

PROGRAMA EDUCATIVO: PREVENCIÓN DE DIARREAS PARA MEJORAR CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN MADRES DEL CLAS PILLCOMARCA 2011

Bethsy Diana Huapalla Céspedes

RESUMEN

El objetivo fue determinar el nivel de efectividad del programa educativo sobre prevención de diarreas agudas para mejorar el conocimiento y las prácticas de las madres. CLAS Pillco Marca, Enero-Mayo 2011. Es un estudio de tipo cuantitativo, según el análisis de datos es de tipo cuasi-experimental de un solo grupo con pre y dos post pruebas. Se trabajó con una muestra de 25 madres. Para la recolección de los datos se aplicó un cuestionario que identificó las características sociodemográficas de las madres y midió el nivel cognitivo sobre la diarrea aguda: definición, factores de riesgo y medidas preventivas, antes y después del programa; así mismo se aplicó una guía de observación para evaluar las medidas preventivas que aplican las madres antes y después del programa educativo. Para evaluar la efectividad del programa educativo se aplicó la prueba estadística de los rangos con signo de Wilcoxon. Sobre el nivel cognitivo se obtuvo como resultado una significancia estadística de -4.224, con su nivel crítico bilateral (Sig. asintót. bilateral): 0.000 por lo que se deduce que el programa educativo influye en el incremento del nivel de conocimiento, así también en relación al nivel de medidas preventivas se encontró Z: -4.104 y su nivel crítico bilateral (Sig. asintót. bilateral): 0.000 lo que indica que la prueba resulta significativa y se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que el programa educativo incrementa el nivel de conocimientos y también mejora la aplicación de medidas para prevenir las enfermedades diarreicas.

Palabras clave: Programa educativo, nivel de conocimiento, medidas preventivas

EDUCATIONAL PROGRAM: PREVENTION OF DIARRHEA TO IMPROVE KNOWLEDGE AND PRACTICES IN MOTHERS OF CLAS PILLCOMARCA 2011**ABSTRACT**

The objective was to determine the level of effectiveness of the educational program about the prevention of acute diarrhea to improve knowledge and practices in mothers of Clas Pillcomarca, January to May 2011. This is a quantitative study, and according to the data analysis is quasi-experimental of one group with one pretest and two posttests. The sample was 25 mothers. We used a questionnaire that applied sociodemographic characteristics of mothers and measured the cognitive level about acute diarrhea: definition, risk factors and preventive measures, before and after the program; also an observation guide was applied to evaluate the preventive measures that mothers use before and after the educational program. In order to evaluate the effectiveness of this program the statistical test of ranges with Wilcoxon sign was applied. About the cognitive level we had as a result a statistical significance of -4.224, with bilateral critical level (sig. asintot. bilateral): 0.000 and it can be deduced that the educational program influences the increase of knowledge level, and the level of preventive measures we have Z: -4.104 and its bilateral critical level (sig. asintot. bilateral): 0.000 what indicates that the test is significant and the null hypothesis is rejected. It is concluded that the educational program increase the level of knowledge and improve the application of measures to prevent diarrheal diseases.

Keywords: educational program, level of knowledge, preventive measures.

Revisado: 14.05.15

Aceptado para publicación: 17.09.15

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas agudas siguen siendo un problema global de salud pública con un mayor impacto en países en vías de desarrollo y más en la región donde esta enfermedad constituye una de las principales causas de morbi-mortalidad infantil. A nivel mundial, en niños menores de cinco años, la diarrea aguda es la segunda causa de muerte (después de la neumonía), y tanto la incidencia como el riesgo de mortalidad por patología diarreica son mayores entre los niños de este grupo etario, particularmente en menores de 1 año. Según la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, hay alrededor de dos mil millones de casos de enfermedad diarreica a nivel mundial cada año, y 1.9 millones de niños menores de cinco años de edad fallecen a causa de diarrea anualmente, fundamentalmente en los países en desarrollo.⁽¹⁾

Cada niño menor de cinco años de edad presenta un promedio de tres episodios anuales de diarrea aguda, la que es determinada por el aumento del número de veces y la disminución en la consistencia de las deposiciones normales en una persona.⁽²⁾

Teniendo en cuenta que esta enfermedad reporta un costo de doce dólares por cada atención de niño enfermo en los centros de salud, el Sector Salud gasta aproximadamente 8.4 millones de dólares al año, además que el tratamiento de un episodio diarreico para una familia pobre representa el 20% de su ingreso mensual, se hace necesario enfocar la prevención de la enfermedad y la promoción de hábitos saludables, en este aspecto tan crucial en la sociedad actual.⁽³⁾

Entre los factores de riesgo de esta enfermedad se incluyen al ambiente familiar, el consumo de agua y alimentos contaminados, el inadecuado manejo de excretas, hacinamiento, familiares con enfermedad diarreica, viajes, presencia de animales, condiciones higiénicas deficientes, bajo nivel de escolaridad de la madre.⁽⁴⁾

Según Watson, el hombre es como una máquina cuyo funcionamiento puede asimilarse a un sistema de estímulos y respuestas, y en tal sentido, es posible predecir y controlar sus conductas. Para él todo, instintos y facultades intelectuales, no son más que productos artificiales del adiestramiento y la educación.⁽⁵⁾ Así también, el psicólogo norteamericano Albert Bandura elaboró

una teoría del aprendizaje en la que a partir de los conceptos de refuerzos y observación ha ido concediendo más importancia a los procesos mentales internos (cognitivos) así como la interacción del sujeto con los demás. Esta teoría está basado en una situación social en la que al menos participan dos personas: el modelo, que realiza una conducta determinada y el sujeto que realiza la observación de dicha conducta; esta observación determina el aprendizaje, a diferencia del aprendizaje por conocimiento, en el aprendizaje social el que aprende no recibe refuerzo, sino que este recae en todo caso en el modelo; aquí el que aprende lo hace por imitación de la conducta que recibe el refuerzo.⁽⁶⁾

Para el conductismo, el aprendizaje debe explicarse por medio de experiencias observables y no sólo por procesos mentales. Albert Bandura consideraba que podemos aprender por observación o imitación. El aprendizaje por observación se presenta cuando la gente observa a otras personas; implica actividad cognoscitiva, demoras temporales y condicionamiento operante. En especial, es probable que las personas imiten modelos poderosos y con éxito, con quienes se pueden identificar, particularmente si la respuesta encaja con su estilo de vida.⁽⁷⁾

La OMS promueve la educación en Salud y la define como un conjunto de actividades de información y educación que estimulan a las personas a querer disfrutar de buena salud, saber cómo alcanzar dicho objetivo, hacer todo lo posible, individual y colectivamente, para conservar la salud y recurrir a una ayuda en caso necesario.⁽⁸⁾

Estas actividades, conocidas como estrategias educativas son instrumentos, métodos, medios de trabajo en la educación que generan un proceso de aprendizaje; utilizada en función a un tema específico y con un objetivo concreto. Además se dice que tiene a su base en una concepción metodológica dialéctica que sustenta la educación popular.⁽⁹⁾

Por lo descrito anteriormente se hace necesario contar con una estrategia llamada programa educativo que tiene como finalidad disminuir la prevalencia de diarreas agudas.

Para efectos de la investigación se ha formulado un programa educativo con contiene el desarrollo de temas cognitivos y sesiones demostrativas sobre medidas preventivas de la diarrea.

MATERIAL Y MÉTODOS

Según el análisis y alcance de los resultados el estudio es de tipo cuasi-experimental de un solo grupo con pre y dos post pruebas; de acuerdo a la ocurrencia de los hechos y registros de la información: de tipo prospectivo y según la secuencia del estudio; es longitudinal por lo que se estudió las variables en varios periodos de tiempo.

Para el presente estudio se utilizó el método deductivo, con el propósito de establecer las conclusiones y generalizar los resultados de la investigación.

El diseño de investigación es de tipo cuasi experimental con un solo grupo, como se muestra a continuación:

Ge:	O1	T	O 2	O3
Gc:	O1	-	O2	O3

Donde:

Ge: Grupo experimental de estudio.

O1: Aplicación de la evaluación antes de los talleres educativos

T: Desarrollo de los talleres educativos

O2: Aplicación de la evaluación después de los talleres educativos

O3: Aplicación de la evaluación después tres meses del desarrollo de los talleres

La población de estudio estuvo constituida por 34 madres de niños que presentaron más de tres episodios de diarrea en los meses de noviembre y diciembre del 2010 y fueron atendidos en el CLAS Pillco Marca, Huánuco; de las cuales se extrajo una muestra de veinticinco personas mediante el tipo de muestreo aleatorio simple por conveniencia.

Entre los instrumentos empleados tenemos un cuestionario que identificó las características sociodemográficas de las madres y midió el nivel cognitivo sobre la diarrea aguda: definición, factores de riesgo y medidas preventivas, antes y después del programa así mismo se aplicó una guía de observación para evaluar las medidas preventivas que aplican las madres antes y después del programa.

RESULTADOS

Tabla 01

Características sociodemográficas de las madres que acuden al CLAS Pillcomarca. Enero a mayo 2011

Características	Nº	%
Edad		
De 18 a 21 años	9	36.0
De 22 a 25 años	6	24.0
De 26 a 29 años	3	12.0
De 30 a 33 años	4	16.0
De 34 a 37 años	2	8.0
De 38 a más años	1	4.0
Grado de instrucción de la madre		
Primaria incompleta	10	40.0
Primaria completa	3	12.0
Secundaria incompleta	3	12.0
Secundaria completa	9	36.0
Actividad laboral		
Ama de casa	15	60.0
Comerciante	3	12.0
Lavandera	4	16.0
Agricultora	3	12.0
Otros		
Número de hijos menores de 5 años en el hogar		
1 niño	15	60.0
2 niños	8	32.0
3 a más niños	2	8.0

Nota. Fuente: cuestionario

En la tabla se puede observar que la mayor proporción de madres que participaron en la investigación tienen entre dieciocho a veintiuno años de edad en un 36%, la mayoría 40% tienen estudios de primaria incompleta, así también se observa que la mayor proporción de madres son amas de casa en un 60% y en la misma proporción las madres tienen un niño menor de cinco años bajo su responsabilidad.

Tabla 02

Nivel de conocimiento sobre diarrea aguda y medidas preventivas, que tienen las madres que acuden al CLAS Pillco Marca. Enero a Mayo 2011

Nivel de conocimiento						
Pre			Post 1		Post 2	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	0	0	23	92.0	15	60.0
Regular	9	36.0	2	8.0	5	20.0
Deficiente	16	64.0	0	0	5	20.0

Nota. Fuente: cuestionario

En cuanto a nivel de conocimientos sobre la diarrea aguda y las medidas preventivas al respecto, de 100%, antes de la aplicación de las sesiones educativas, se encontró que el 64% presentó un nivel de conocimiento deficiente, luego de la aplicación de las sesiones educativas se logró que el 92% alcancen un buen nivel de conocimiento y el 8% (2 madres) presenten nivel de conocimien-

to regular, obteniéndose en la evaluación final que el 60% alcancen a tener un buen nivel de conocimiento.

Tabla 03

Nivel de aplicación de medidas preventivas que tienen las madres que acuden al CLAS Pillco Marca. CLAS Pillco Marca. Enero a Mayo 2011

	Nivel de aplicación de medidas preventivas					
	Pre		Post 1		Post 2	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Aplica todas o casi todas (9-10)	0	0	13	52.0	4	16.0
Aplica algunas (7-8)	0	0	9	36.0	8	32.0
Aplica pocas (1-6)	25	100	3	12.0	13	52.0

Nota. Fuente: guía de observación

Respecto a la aplicación de medidas preventivas se observa que antes de la aplicación del programa el 100% aplicaban pocas medidas preventivas, luego en la segunda visita se observó que el 52% aplicaban todas o casi todas las medidas preventivas, un 36% aplicaban algunas medidas preventivas y solo el 12% aplicaban pocas medidas preventivas, cifras que se modifican en la tercera visita donde se observa una mayor proporción 52% que sólo aplican algunas medidas preventivas y sólo un 16% continúan aplicando todas o casi todas la medidas preventivas.

Tabla 04

Medidas de tendencia central de las variables en estudio de las madres que acuden al CLAS Pillco Marca. CLAS Pillco Marca. Enero a Mayo 2011

Variables dependientes	Momentos			
		Media	Mínimo	Máximo
Nota de conocimiento				
(Máximo 12 puntos)	Pre	5.28	2	9
	Post 1	11.52	8	12
	Post 2	9.48	2	12
Nota de aplicación				
(Máximo 10 puntos)	Pre	3.08	0	6
	Post 1	8.32	6	10
	Post 2	5.84	2	10

Nota. Fuente: guía de observación

Se observa un incremento en el promedio del nivel de conocimiento en la segunda evaluación y un descenso en la tercera evaluación, manteniendo un promedio mayor de la última evaluación respecto a la evaluación basal, con una diferencia de 4.2 puntos en el promedio final.

Respecto a la aplicación de medidas preventivas se observa que también hubo modificaciones en las evaluaciones siendo así que el promedio de

aplicaciones en la etapa previa al programa es de 3.08, incrementándose notablemente a 8.32 puntos en la segunda visita, disminuyendo luego a 5.84 puntos en la tercera visita, notándose que aun así existe un incremento en el nivel de aplicación en el tercer momento respecto a la evaluación inicial, siendo al diferencia de 2,76 puntos de promedio.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se ha evaluado la efectividad del programa educativo sobre prevención de diarreas agudas para mejorar el conocimiento y las prácticas de las madres. CLAS Pillcomarca, Enero-Mayo 2011, habiéndose demostrado su efectividad, ya que mediante el cual, las madres incrementaron el nivel cognitivo sobre las diarreas agudas así también se mejoró la práctica de medidas preventivas para prevenir esta enfermedad; este resultado es apoyado por Díaz Colina⁽¹⁰⁾ en que su investigación manifiesta que a pesar del corto tiempo transcurrido entre la aplicación de una experiencia educativa y la encuesta final. los hallazgos encontrados después de su aplicación demuestran que el programa aplicado puede mejorar los conocimientos de la población sobre las diarreas y sus complicaciones. Así también concuerda con los resultados obtenidos por Calderón⁽¹¹⁾ que lograron cambios en la manera de cuidar a los niños por parte de las madres que fueron capacitadas con el Programa Educativo de Prevención de Enfermedades Prevalentes en la Infancia, aumentando la seguridad en los conocimientos adquiridos por parte de las madres lo que asegura la sostenibilidad del proyecto. Otro estudio que concuerda con lo ya planteado es el de Parrales y Sánchez⁽¹²⁾ donde concluyen que las madres que acudieron a la capacitación están preparadas ante la amenaza de una enfermedad prevalente de la infancia, siendo uno de ellos y el más importante las enfermedades diarreicas.

Por lo expuesto, se evidencia que antes de la aplicación del programa educativo, las madres de familia en su mayoría presentaron un nivel de conocimiento deficiente; y luego de la aplicación del programa se evidencia un incremento del número de madres de familia que obtuvieron un conocimiento bueno con un total de 60.0% y en relación a la aplicación de medidas preventivas del 100% de madres aplicaban pocas medidas preventivas, luego de culminado la evaluación se

encontró que un 16% aplican todas o casi todas las medidas preventivas y un 32% aplican algunas medidas preventivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Gastroenterología. Guía Práctica: Diarrea aguda en adultos y niños: una perspectiva mundial. OMGE, Uruguay. 2012.
2. Madrigal Gilbert. Manual de diagnóstico y terapéutica en Pediatría. Costa Rica: Universidad de Costa Rica. 2003
3. Robles Castillo, Jercy. Guía de promoción y prevención de enfermedades diarreicas en la atención farmacéutica. Lima: PROESCUELA; 2007
4. Servicio de Salud Yucatan. Enfermedades diarreicas agudas [internet] [consultado 2010 Diciembre 15]. Disponible en: http://www.salud.yucatan.gob.mx/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=16
5. Romo Quito, Alicia, “Bits de inteligencia aplicados como instrumento de apoyo en el desarrollo de los bloques de experiencia en niños de 4 a 5 años” [Licenciada en comunicación] Portoviejo. Universidad Tecnológica Equinoccial, Facultad De Ciencias Sociales y Comunicación. 2007
6. Boeree George. Teorías de la personalidad: Albert Bandura. [internet] [consultado 2011 Junio 18] Disponible en: [w.w.w.psicología-online.com](http://www.w.w.psicología-online.com)
7. Dennis Coon. Psicología. 10ma ed. Uruguay: Cengage Learning. 2005
8. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Alma Ata [en [internet] [consultado 2012 Noviembre 18] Disponible en: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WH/A56/sa5627.pdf
9. Pozo Municio, Juan. “Aprendices y Maestros: Una nueva cultura del aprendizaje”. Montevideo: Ed. Alianza. 1998
10. Díaz Colina José Antonio y Díaz Colina Mirelys. Influencia de la educación sanitaria para la prevención de las diarreas agudas en niños. [internet] [Consultado 2010 Diciembre 10]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol15_01_09/articulos/a2_v15_0109.htm
11. Calderon Macias Maria, Carreño Bravo Mirella, Romero Carranza Daniela y Valencia Santos Irene. Programa de prevención para enfermedades prevalentes en la infancia, dirigido a los niños menores de 5 años que acuden al Subcentro de Salud “San Cristóbal”. abril a septiembre del 2008. [Licenciadas en Enfermería]. Portoviejo, Ecuador. Universidad Tecnica de Manabi 2008
12. Parrales Carrera Carla Jessenia y Sánchez García Francisco Manuel programa de capacitación sobre prevención de infección respiratoria aguda, parasitosis y enfermedad diarreica en menores de 5 años a los habitantes de la Comunidad Nuevo Portoviejo de la Parroquia Francisco Pacheco de Portoviejo diciembre 2006 – mayo 2007. [Licenciadas en Enfermería]. Portoviejo, Ecuador. Universidad Tecnica de Manabi 2008

Correo electrónico: bethsy22@hotmail.com