



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION ADUCATIVA EN PREVENCION DE
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES DIRIGIDA A ESTUDIANTES DEL
4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. N° 154 CARLOS NORIEGA JIMENEZ, SAN
JUAN DE LURIGANCHO, LIMA – PERU 2015”.**

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**BACHILLER:
BAZAN ORTIZ LADY ANGIE**

**ASESORA:
MG. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO**

LIMA - PERÚ , 2018

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES DIRIGIDA A ESTUDIANTES
DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E N°154 CARLOS NORIEGA JIMENEZ,
SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA – PERÚ 2015”**

A mi familia por su apoyo incondicional, a la población interesada en el tema así como a estudiantes que deseen enriquecer conocimientos para su contribución en su desarrollo profesional.

A mis padres por su apoyo constante, confianza y perseverancia en el desarrollo de mi investigación; así como el apoyo en los recursos económicos.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E N°154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 70 madres, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,816; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,931, la prueba de hipótesis se comprobó estadísticamente mediante la T-Student con un valor de 8,631 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, antes de la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales, es de nivel Bajo. Con un promedio de (11,3). Después de la intervención educativa los niveles de prevención de enfermedades gastrointestinales fueron de nivel Alto, con un promedio de (16,6). Haciendo una diferencia significativa de (-5,3), este resultado nos indica que existe una diferencia significativa entre ambos momentos debido a la efectividad de la intervención educativa.

PALABRAS CLAVES: *Efectividad de la intervención educativa en prevención de enfermedades gastrointestinales, estudiantes del 4to de secundaria.*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To determine the effectiveness of the educational intervention in prevention of gastrointestinal illnesses directed to the students of the 4th of secondary of the EI No. 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, Lima - Peru 2015. It is an investigation descriptive cross-section, we worked with a sample of 70 mothers, for the collection of the information a Likert-type questionnaire was used, the validity of the instrument was performed by means of the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of 0.816; the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of 0.931, the hypothesis test was statistically verified by the T-Student with a value of 8.631 and with a level of significance of p value <0.05.

CONCLUSIONS:

The students of the 4th year of secondary school of the Educational Institution No. 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, before the educational intervention on the prevention of gastrointestinal diseases, is of Low level. With an average of (11.3). After the educational intervention, the levels of prevention of gastrointestinal diseases were High level, with an average of (16.6). Making a significant difference of (-5.3), this result indicates that there is a significant difference between both moments due to the effectiveness of the educational intervention.

KEYWORDS: *Effectiveness of the educational intervention in prevention of gastrointestinal diseases, 4th grade students.*

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

2

1.3. Objetivos de la investigación

3

1.3.1. Objetivo general

3

1.3.2. Objetivos específicos

3

1.4. Justificación del estudios

3

1.5. Limitaciones

4

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

5

2.2. Base teórica

10

2.3. Definición de términos

15

2.4. Hipótesis

16

2.5. Variables

16

2.5.1. Definición conceptual de las variables

16

2.5.2. Definicion operacional de la variable

17

2.5.3. Operacionalización de la variable

18

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	19
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	20
3.3. Población y muestra	21
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	21
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	22
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	22
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	23
CAPÍTULO V: DISCUSION	27
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

Las enfermedades gastrointestinales son una de las primeras causas de consulta médica y también una de las primeras causas de muerte en México y en el mundo. Por ello, se las considera un problema de salud pública en el nivel mundial, que afecta a personas de cualquier edad y condición social, aunque los grupos más vulnerables son los niños y los ancianos, debido a la excesiva pérdida de electrolitos que aflige al cuerpo durante la enfermedad y que puede causar una deshidratación grave.

Se ha estimado que en Asia, África y Latinoamérica la probabilidad de que un niño muera antes de los 5 años puede llegar a 50%, aunque esto depende de factores socioeconómicos y nutricionales. Las enfermedades gastrointestinales infecciosas son causadas por bacterias (principalmente *Escherichia Coli*, *Salmonella* y *Shigella*), parásitos (*Giardia lamblia* y amibas), y virus (*Rotavirus* y virus Norwalk) al consumir alimentos y agua contaminados con materia fecal. El riesgo de sufrir estas enfermedades se incrementa en la temporada de calor.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año tienen lugar 1,500 millones episodios en países en vías de desarrollo, resultando de éstos en 1,5 millones de muertes.

Al ser una enfermedad crónica es necesario un seguimiento estricto y riguroso de la medicación recetada por los especialistas en aparato digestivo. La no adhesión al tratamiento (medicación, dieta, estilo de vida) puede generar en complicaciones graves que pueden derivar en una operación quirúrgica (obstrucciones, perforaciones, etc.).

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las enfermedades gastrointestinales son una de las primeras causas de consulta médica y también una de las primeras causas de muerte en México y en el mundo. Por ello, se las considera un problema de salud pública en el nivel mundial, que afecta a personas de cualquier edad y condición social, aunque los grupos más vulnerables son los niños y los ancianos, debido a la excesiva pérdida de electrolitos que aflige al cuerpo durante la enfermedad y que puede causar una deshidratación grave.

Se ha estimado que en Asia, África y Latinoamérica la probabilidad de que un niño muera antes de los 5 años puede llegar a 50%, aunque esto depende de factores socioeconómicos y nutricionales. Las enfermedades gastrointestinales infecciosas son causadas por bacterias (principalmente *Escherichia coli*, *Salmonella* y *Shigella*), parásitos (*Giardia lamblia* y amibas), y virus (Rotavirus y virus Norwalk) al consumir alimentos y agua contaminados con materia fecal. El riesgo de sufrir estas enfermedades se incrementa en la temporada de calor.

Las manifestaciones clínicas más destacadas de la gastroenteritis son: fiebre, vómito, dolor abdominal, y diarrea moderada o intensa. La gastroenteritis es uno de los principales motivos de demanda de atención médica en los centros de salud. Además, según los últimos datos presentados por la Organización Europea de Crohn y Colitis y

la Federación Europea de Crohn y Colitis Ulcerosa, en España la incidencia de esta enfermedad ha aumentado un 200% en menores de 18 años.

Entre las enfermedades del tracto gastrointestinal más frecuentes se encuentran las diarreas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año tienen lugar 1,500 millones episodios en países en vías de desarrollo, resultando de éstos en 1,5 millones de muertes. En México, un estudio gubernamental realizado en 2003, reportó 4 556 decesos causados por infecciones intestinales. En 2001, la Secretaría de Salud (SSA) informó que las enfermedades gastrointestinales, ocasionadas por bacterias o parásitos, ocupaban la decimocuarta causa de fallecimientos en el nivel nacional, y que los estados con mayor incidencia eran: Chiapas, Oaxaca, Guanajuato, Veracruz, Puebla, y el Distrito Federal.

No existen estudios concluyentes que afirmen que la enfermedad inflamatoria intestinal tenga un componente hereditario. Sin embargo, entre el 15-20% de los pacientes con esta patología tiene algún familiar directo que la padece. La combinación más frecuente es madre-hijo, seguido de hermano-hermano.

Al ser una enfermedad crónica es necesario un seguimiento estricto y riguroso de la medicación recetada por los especialistas en aparato digestivo. La no adhesión al tratamiento (medicación, dieta, estilo de vida) puede generar en complicaciones graves que pueden derivar en una operación quirúrgica (obstrucciones, perforaciones, etc.). (1)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E N°154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar la efectividad de la intervención educativa en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E N°154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015

1.3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Conocer el nivel de conocimiento de los estudiantes del 4to de secundaria en prevención de enfermedades gastrointestinales antes de la intervención educativa.

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes del 4to de secundaria en prevención de enfermedades gastrointestinales después de la intervención educativa.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Bajo este proyecto de investigación se dio a conocer que las enfermedades gastrointestinales son un problema de salud pública a nivel mundial causadas por bacterias, parásitos y virus.

Donde el grupo más vulnerable son los niños y ancianos, es por ello que la importancia de dicho estudio es relevante enfocando la promoción y prevención mediante el taller educativo hacia los alumnos en lo cual la enfermera brindara información sobre las causas y consecuencias ante dichas enfermedades; para ello se pone énfasis en la higiene adecuada y conservación de alimentos, lavado de manos, hábitos y estilos de vida saludable y su entorno que lo rodea.

Así mediante afiches, de manera didáctica y dinámica los alumnos del nivel secundario tendrán conocimiento acerca de la importancia en prevención de enfermedades gastrointestinales, para así reducir los índices de morbilidad y por ende mejorar la calidad de vida.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- ✓ Con respecto a los horarios ya que en ocasiones fueron similares a los alumnos del colegio y el de la universidad ya que eso impidió en cierta forma el desarrollo del taller educativo.
- ✓ La parte económica para la elaboración de la intervención educativa así como los materiales que se requirió utilizar.
- ✓ El lugar donde se desarrolló la investigación fue muy peligroso.
- ✓ En la parte administrativa fue un poco complicado en las coordinaciones con el director sobre la ejecución de la intervención educativa ya que su agenda académica estaba ocupada con otras actividades.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Cortes Manuel, seremi de salud, el **Dr. Cáceres Jorge**, jefe del departamento de salud pública, la jefa del dpto. De planificación y análisis de la subdirección médica del servicio de salud Antofagasta, **Dra. Ramírez Alejandra**, 27 febrero, 2015 / Chile, publicaron el tema de investigación: Salud llama a prevenir las enfermedades gastrointestinales

Recomiendan lavado frecuente de manos y el uso de alcohol gel, entre otras medidas de higiene.

En un comunicado conjunto, la Secretaría Regional Ministerial de Salud y el Servicio de Salud Antofagasta, llamaron a la población a prevenir la aparición de los cuadros gastrointestinales que se han incrementado en la ciudad durante los últimos días, a través de una serie de sencillas, pero eficaces medidas. Esto, mientras el Instituto de Salud Pública, el ISP analiza paralelamente las muestras tanto bacterianas como virales de pacientes que han sido afectados por los malestares. Precisó que el Instituto de Salud Pública, el ISP, determinará qué tipo de organismo patógeno estaría afectando la salud de los antofagastinos y

también de otras localidades, ya que antecedentes preliminares señalan la presencia de los cuadros diarreicos también en Calama, Tocopilla y María Elena.

En ese sentido, puntualizó que es importantísimo que la gente extreme sus cuidados respecto del lavado frecuente de manos y el uso del alcohol – gel, el mismo que fue recomendado durante la pandemia de la Influenza. Este lavado debe efectuarse de manera frecuente cada vez que va al baño, al realizar aseo y al manipular alimentos.

Añadió paralelamente, que resulta de gran relevancia cuidar el lavado de los alimentos, lavado de manos, utensilios de cocina y la limpieza de los mesones donde se preparan los productos, medida que sirve no sólo para la prevención de enfermedades entéricas sino también respiratorias.

A estos antecedentes se agrega que personal de la Seremi de Salud está encuestando a los pacientes a objeto de inquirir antecedentes que pudiesen dar luz respecto de cuál es el problema que está afectando a la región. La autoridad asimismo mantiene la vigilancia sobre el agua y los alimentos, sin haberse encontrado hasta el momento algún tipo de anormalidad.

Al mismo indicó que la Institución a la que pertenece, solicitó a la Atención Primaria poner especial atención a las personas que padezcan este tipo de patologías.

De acuerdo a los primeros antecedentes de la investigación, el perfil de los pacientes corresponde más bien a personas menores de 45 años, y laboralmente activos.

En cuanto a las características de la patología, cuyo inicio tiene fecha los primeros días de Marzo de 2010, ésta se caracteriza por diarrea, dolor abdominal, náuseas y vómitos, y en ocasiones fiebre, aunque más bien baja, malestares que se prolongan de 3 a 5 días. Las autoridades llamaron a la tranquilidad y a fijar el foco de atención en las medidas preventivas, ya que los cuadros son

más bien benignos, y sin complicaciones graves, siendo muy importante la hidratación continua.(2)

Yacelga Magali de la Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería / Ecuador – 2010, realizó la investigación bajo el tema

Factores de riesgo de morbilidad en los pobladores del barrio central de la Parroquia de San Pablo del Lago, por el consumo de agua no potable con proceso de clorificación, durante el período de enero a octubre del 2010.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades relacionadas con la falta de agua potable son las responsables de las tres causas principales de muertes en el mundo. Se calcula que más de 9 millones de personas mueren cada año por este motivo. En las Américas, existen grandes diferencias, en cuanto al acceso al agua potable, entre un país y otro e incluso entre regiones de un mismo país. Las enfermedades relacionadas con el uso de agua incluyen aquellas causadas por microorganismos y sustancias químicas presentes en el agua, organismos que tienen parte de su ciclo de vida en el agua. Así pues la baja calidad del agua es una grave amenaza para la salud humana. Esta situación provoca que gran cantidad de enfermedades relacionadas con la falta de acceso al agua potable, saneamiento e insalubridad tenga un caldo de cultivo idóneo especialmente en los países en vías de desarrollo, donde las carencias antes mencionadas, son más acusadas. Por estas enfermedades cada año mueren 5 millones de personas. Más del 90% son niños menores de 5 años. Las enfermedades relacionadas con el agua causan el 60% de la mortalidad infantil a nivel global. De esta manera, la diarrea y el paludismo ocupan el 3º y 4º lugar respectivamente entre las causas absolutas de muertes de infantes. En la Provincia de Imbabura se realizó un estudio en el cual reveló que de 145 comunidades en las que consume agua no potabilizada, 103 toman líquido que no es

seguro. Según datos de Vigilancia Sanitaria de la dirección de Salud de Imbabura, el 60% del agua que consumen está contaminado. Las enfermedades estomacales a diario afectan especialmente a los niños. En varios sectores, sus dirigentes manifiestan que necesitan mejorar los sistemas de cloración. De 145 sistemas de juntas de agua, 103 representan un riesgo total para los usuarios. Entre abandono, pobreza y agua contaminada. En la Parroquia de San Pablo de Lago no existe una buena calidad de agua para sus diferentes usos, debido a la falta de interés de las autoridades a realizar una investigación para el líquido vital, esta es una de las principales causas de la alta tasa de enfermedades de transmisión hídrica porque, existe un deterioro acelerado de la infraestructura de saneamiento y no existe una información real y concisa del agua que se consume. Sus objetivos son diagnosticar los factores de riesgo de morbilidad en los pobladores del barrio central de la parroquia de san pablo de lago, por el consumo de agua no potable con proceso de clarificación. Determinar los factores de riesgo (agua, polvo, aire, desechos orgánicos e inorgánicos) que estén produciendo enfermedades en la población de estudio por el uso y consumo de agua en proceso de purificación. Identificar problemas gastrointestinales (diarrea, dolor de barriga), y dermatológicos que producen alteraciones en el estado de salud de los pobladores de este estudio. Analizar en un laboratorio los niveles de clorificación y un análisis microbiológico del agua que se consume. Planificar y ejecutar un programa sobre medidas preventivas para disminuir los problemas detectados en la población por el uso y consumo de agua.

Como conclusiones del estudio:

En el trabajo realizado se puede decir que se cumplió con los objetivos en un 100% ya que se obtuvo la colaboración de los pobladores y autoridades de la parroquia en su totalidad, las enfermedades más frecuentes que se presentan en el Barrio Central de la Parroquia de San Pablo del Lago son en casi su

totalidad los problemas micóticos cutáneos, luego los gastrointestinales (diarrea, dolor de barriga). Las causas para que los pobladores adquieran estas patologías en la parroquia son: en un alto índice es la falta de higiene de los reservorios de agua, el control inadecuado de la cloración. La falta de interés por las autoridades para el tratamiento y cuidados del agua; información a los pobladores sobre las medidas preventivas de las enfermedades producidas por el agua. Con el análisis se pudo identificar claramente las características del agua para el consumo humano, en el cual se diagnostican, bacterias, trihalometanos, algas; la cual se considera inadecuada para el consumo humano. La morbilidad motivo de estudio corresponde a un 100% de la población en estudio, este alto índice se le atribuye a las causas señaladas sumando a todo esto que el presidente de la Junta parroquial no cuenta con un programa de planificación educativa, preventiva, posiblemente por el desconocimiento no utilizan las medidas de prevención necesarias para evitar las diferentes enfermedades producidas por el agua. Se concluye que la mayoría de las personas a lo largo del tiempo pueden llegar a presentar ciertas molestias, por la falta de hacer hervir el agua y por la utilización del cloro sin conocimiento alguno. (3)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Bach. **Alvarado Lázaro Lili Beth**, Bach. **Romero Sánchez Maribel** en su investigación titulada, “Nivel de conocimiento y práctica de conductas promotoras en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal”, para optar la licenciatura en enfermería en la universidad San Juan Trujillo – Perú, distrito Florencia de Mora, 2013.

La presente investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, se realizó con el propósito de determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y Práctica de Conductas Promotoras en Docentes de Nivel Inicial para la Prevención de Parasitosis Intestinal en el distrito Florencia de Mora en el año

2013. El universo muestral estuvo constituido por 52 docentes a quienes se les aplicó 2 instrumentos: el primero para identificar el Nivel de Conocimiento y el segundo para determinar las Prácticas de Conductas Promotoras para la prevención de Parasitosis Intestinal. En los resultados el 61,54% de los docentes presentaron un Nivel de Conocimiento bueno sobre la prevención de Parasitosis Intestinal, deficiente en un 26,92% y regular en un 11,54%. El 67,31% de docentes tienen Práctica de Conductas Promotoras Adecuadas sobre la prevención de la Parasitosis Intestinal y el 32,69% Inadecuadas. Al relacionar las variables Nivel de Conocimiento y Práctica de Conductas Promotoras en docentes de Nivel Inicial se encontró que existe una relación altamente significativa $p < 0.05$. Sus objetivos son determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y Práctica de Conductas Promotoras en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. Distrito Florencia de Mora, 2013. Identificar el Nivel de Conocimiento en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. Identificar la Práctica de Conductas Promotoras en docentes de nivel inicial para prevenir parasitosis intestinal. (4)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.1.1 Modelo de prevención de la salud

Teoría de Nola pender

Modelo de promoción de la salud:

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

METAPARADIGMAS:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. (5)

Florence Nightingale

El fundamento de la teoría de Nightingale es el entorno: todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. Nightingale describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control del ruido.

Para Nightingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación.

Para Nightingale el entorno psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y según Nightingale el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada

implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención de la misma.

Nightingale basó sus ideas en los valores individuales, sociales y profesionales. Sus influencias más significativas fueron la educación, la observación y la experiencia directa.

La teoría de Nightingale ha influido significativamente en otras teorías: Teoría de la Adaptación, Teoría de las Necesidades y Teoría del Estrés.

MARTHA ROGERS “MODELO DE LOS PROCESOS VITALES”

El objetivo del modelo de es procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno. Así las enfermeras que sigan este modelo deben fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos, y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de salud. Para esta autora, el hombre es un todo unificado en constante relación con un entorno con el que intercambia continuamente materia y energía, y que se diferencia de los otros seres vivos por su capacidad de cambiar este entorno y hacer elecciones que le permiten desarrollar su potencial.

Los cuidados de enfermería se prestan a través de un proceso planificado que incluye la recogida de datos, el diagnóstico de enfermería, el establecimiento de objetivos a corto y largo plazo y los cuidados de enfermería más indicados para alcanzarlos. Las acciones tienen como finalidad ayudar al individuo en la remodelación de su relación consigo mismo y su ambiente de modo que se optimice su salud.

El método utilizado por Rogers es sobre todo deductivo y lógico, y le han influido claramente la teoría de los sistemas, la de la relatividad y la teoría electrodinámica. Tiene unas ideas, muy avanzadas, y dice la enfermería requiere una nueva perspectivas del mundo y sistema del pensamiento nuevo, enfocado a la que de verdad le preocupa (El fenómeno enfermería).

2.2.2 Enfermedades gastrointestinales

Las enfermedades gastrointestinales ocupan una de las primeras causas de consulta médica y son también una de las primeras causas de muerte en México y en el mundo.

No perdonan a nadie ni por edad ni por condición social, aunque el grupo más vulnerable a sus síntomas son los niños pequeños y los ancianos.

Generalmente, las enfermedades gastrointestinales son ocasionadas por varios motivos que pueden ser orgánicos y psicológicos, pero principalmente son causadas por bacterias, virus o parásitos que penetran al organismo por medio de alimentos y agua contaminada principalmente con materia fecal, que también se disemina por el ambiente, sobre todo en temporada de calor.

Entre los principales microorganismos que las ocasionan están: la Salmonella, la Escherichia coli, la Shigella, las Giardia y las temibles amibas.

Signos y síntomas

Las principales manifestaciones son:

- ✓ Fiebre, dolor estomacal o abdominal (cólicos).
- ✓ Náuseas
- ✓ Vómito
- ✓ Diarrea, Constipación o estreñimiento.

2.2.3 Complicaciones

Una de las consecuencias y complicaciones más graves cuando hay diarrea y vómito, es la deshidratación.

Los órganos que son afectados con mayor frecuencia son: el esófago, el estómago, el duodeno, el ano, el recto, el páncreas y los intestinos (delgado y grueso).

2.2.4 Principales enfermedades gastrointestinales

Entre las enfermedades más comunes, están: la Colitis, el Reflujo Gastroesofágico, el Colon irritable, la Hepatitis C, la Salmonelosis,

Amibiasis, Gastritis, Úlceras, Cálculos biliares, Agruras o pirosis y otras más. (6)

Todas estas enfermedades se previenen con:

- ✓ Higiene y preparación adecuada de alimentos.
- ✓ Evitar comer en la calle o en lugares poco higiénicos, cerca de animales o de personas cuya higiene evidentemente es mala.
- ✓ Lavar las manos antes de comer y después de ir al baño.
- ✓ Hervir el agua y dejarla reposar durante media hora o tomar agua embotellada.
- ✓ Lavar bien frutas y verduras y desinfectarlas con unas gotitas de cloro antes de enjuagarlas bien.

2.2.5 Medidas de prevención en enfermedades gastrointestinales

- ✓ Tome solamente agua embotellada, filtrada o bien hervida.
- ✓ Consuma muchas frutas y verduras.
- ✓ Descanse bien y protéjase del frío y de la lluvia.
- ✓ Lave cuidadosamente y cocine bien los alimentos antes de ingerirlos.
- ✓ Evite lavar su ropa o trastos con agua contaminada.
- ✓ Procure mantener seca su piel y evite que los niños estén mucho tiempo en contacto con el agua.
- ✓ Si está enfermo descanse y evite el contacto con personas enfermas y acude de inmediato a recibir atención médica.
- ✓ Elimine todos los charcos que se formen ya que son lugares de proliferación de mosquitos.
- ✓ Procure fumigar y mantener limpia y en orden toda su casa.
- ✓ Si vive en lugares muy húmedos o cálidos, utilice de preferencia camisas o blusas con manga, pantalones y repelentes contra mosquitos.
- ✓ Desinfecte los juguetes y objetos que estuvieron en contacto con agua contaminada.
- ✓ Lavarse las manos minuciosamente antes de preparar y consumir alimentos.

- ✓ Lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño.

Consejos

- ✓ El agua para beber siempre debe estar hervida o embotellada
- ✓ Siempre lava las frutas y verduras
- ✓ Evita comer la carne cruda
- ✓ Lávate las manos para preparar cualquier alimento
- ✓ Mantén limpia tu cocina al preparar los alimentos
- ✓ Ofrece a tu familia una dieta balanceada para evitar una mala nutrición
- ✓ Revisa la fecha de caducidad de los enlatados y envasados
- ✓ Evita consumir alimentos en puestos ambulantes
- ✓ Enséñale a tus hijos a lavarse las manos con agua y jabón antes de comer y después de ir al baño (7)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Prevención:

La prevención, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete.

Enfermedad:

Es el proceso por el cual atraviesan los seres vivos cuando padecen una afección que atenta contra su bienestar al modificar su condición ontológica de salud.

Gastrointestinal

Relativo al estómago y los intestinos.

La intervención educativa

Es la que va encaminada a conseguir que las personas vayan incorporando progresivamente nuevas habilidades, hábitos y contenidos en general, que contribuyan a la adquisición de su propia autonomía y conocimiento.

La intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador) existe el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr algo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

La intervención educativa en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E.N 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015, es efectiva.

2.4.2 Hipótesis Específica

- El conocimiento en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015, antes de la intervención educativa es bajo.
- El conocimiento en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015, después de la intervención educativa es alto.

2.5. VARIABLE

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Variable Independiente

Intervención Educativa

Es la que va encaminada a conseguir que las personas vayan incorporando progresivamente nuevas habilidades, hábitos y contenidos en general, que contribuyan a la adquisición de su propia autonomía y conocimiento.

Variable Dependiente

Conocimiento sobre prevención en enfermedades gastrointestinales

La prevención, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete.

2.5.2 Definición Operacional de la Variable

El estudio sobre prevención en enfermedades gastrointestinales se midió a través de un instrumento, mediante un cuestionario que consto de 25 preguntas dividido en 5 dimensiones que son: Generalidades, Higiene, Alimentación, Actividad Física y Estrés en el cual se realizó la valoración sobre nivel de conocimiento mediante la siguiente tabla.

Nivel	Puntaje
Conocimiento Alto	14 - 20
Conocimiento Medio	7 - 13
Conocimiento bajo	0 - 6

2.5.3 Operacionalización de la Variable

Variable	Dimensión	Indicador
<p style="text-align: center;">Variable Independiente Intervención educativa</p> <p style="text-align: center;">Variable Dependiente Conocimiento en prevención de enfermedades gastrointestinales</p>	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Que son enfermedades gastrointestinales ✓ Causas , Síntomas , Consecuencias y/o complicaciones ✓ Importancia y Beneficios ✓ Medidas preventivas
	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos ✓ Lavado de alimentos
	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumo de alimentos en fibra , frutas y verduras ✓ Elección de alimentos sanos. ✓ Reconocimiento de alimentos saludables. ✓ Consumo de agua pura todos los días, cantidad de 2 litros.
	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar caminata diaria. ✓ Correr en las mañanas mínimo 30 minutos. ✓ Realizar ejercicios cardiovasculares
	Estrés	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar terapias como el shiatsu, masoterapia, yoga, reflexología. ✓ Asistir a lugares recreacionales, el campo. ✓ Contemplar y disfrutar de la naturaleza, realizar ejercicios de relajación.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Según el alcance: CUANTITATIVO

Usa recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Según el diseño: PRE EXPERIMENTAL

Diseño de un solo grupo cuyo grado de control es mínimo. Generalmente es útil como un primer acercamiento al problema de investigación en la realidad.

Según la forma de recolección de datos: LONGITUDINAL

Son estudios que recaban datos en diferentes puntos del tiempo, para realizar inferencias acerca de la evolución del problema de investigación o fenómeno, sus causas y sus efectos. Recolectan datos en diferentes momentos o periodos para hacer inferencias respecto al cambio, sus determinantes y consecuencias.

Según el tiempo: PROSPECTIVO

Aquellos estudios cuyo inicio es anterior a los hechos estudiados y los datos se recogen a medida que van sucediendo.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El distrito de San Juan de Lurigancho está ubicado al noreste de la Provincia de Lima, se desarrolla desde la margen derecha del río Rímac Hacia las elevaciones del Cerro Colorado Norte, flanqueado hacia el este por divisoria de Cerro Mirador, Ladrón, Pirámide y Cantería; por el oeste la divisoria la definen los Cerros Balcón, Negro, Babilonia. La altura del territorio del distrito de San Juan de Lurigancho varía entre los 2240 m.s.n.m., en las cumbres del Cerro Colorado Norte y de 200 m.s.n.m que alcanza la ribera del río Rímac. Sus límites son: Por el Norte con el distrito de San Antonio (provincia de Huarochirí), por el Este continua limitando con el distrito mencionado y el distrito de Lurigancho - Chosica, por el Sur con los distritos de El Agustino y Lima (teniendo como línea divisoria al río Rímac), por el Oeste con los distritos de Rímac, Independencia, Comas y Carabayllo de la misma provincia de Lima.

La I.E N°154 Carlos Noriega Jiménez está ubicado en la calle 12 de la Avenida Israel Mz M Lote 13, pertenece al Distrito de San Juan de Lurigancho, Provincia Lima, zona urbana del cono este de Lima. La I.E.N está dividida en dos turnos mañana conformada por los alumnos de primaria y en la tarde conformada por los alumnos de secundaria ambos turnos son de género mixto, cuentan con 15 aulas de primaria y con 15 aulas de secundaria. **PRIMARIA:** 1^{er} grado hasta 6^{to} grado cuentan con 500 alumnos en general. **SECUNDARIA:** 1^{er} grado hasta 5^{to} grado cuentan con 512 alumnos en general.

Las principales características físicas de la I.E N°154 Carlos Noriega Jiménez, está construido de material noble como paredes y techos, es de dos pisos, cuentas con tres escaleras, una al costado de la puerta principal, la segunda al costado de la aulas y la tercera está en el centro de ambas aulas, cuenta con 18 aulas y en cada una de ellas cuentan con ventanas hacia el interior de la institución y sus puertas son de maderas, tiene un patio de cemento, las puertas principales están hechas de fierro. La I.E está rodeada de cerros, casas, áreas verdes y al costado hay una cancha deportiva de arena. (8)

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La muestra no probabilística, también llamadas muestras dirigidas, supone un procedimiento de selección orientada por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización.

En las muestras de este tipo, la elección de los casos no depende de que todas tengan la misma posibilidad de ser elegidos, sino de la decisión de un investigador o un grupo de personas que recolectan los datos.

El lugar de investigación de este proyecto se dio en la I.E N°154 Carlos Noriega Jiménez en San Juan de Lurigancho lo cual está conformada por 1012 alumnos de primaria y secundaria.

En el nivel de secundaria en las secciones de 4to "B" y 4to "C" de secundaria están constituidos por 34 y 36 estudiantes en cada respectiva sección.

La población objeto de estudio está conformada por 70 estudiantes.

○ **Criterios de Inclusión:**

- Estudiantes de 4to "B" y 4to "C" de secundaria que asisten a la I.E N°154 Carlos Noriega Jiménez en San Juan de Lurigancho.
- Los estudiantes que deseen participar del proyecto de investigación.
- Los estudiantes que padezcan alguna de estas enfermedades o tengan antecedentes familiares y deseen mejorar su salud así como los que estén interesados en el tema.

○ **Criterios de Exclusión:**

- Los estudiantes que no asisten a la I.E N°154 Carlos Noriega Jiménez en San Juan de Lurigancho.
- Los estudiantes que cursan el nivel primario.
- Los estudiantes que no deseen participar del proyecto de investigación.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente trabajo se utilizó un método de recolección de datos que es el Cuestionario.

Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir.

El contenido de las preguntas de un cuestionario puede ser tan variado como los aspectos que se miden a través de este y básicamente podemos hablar dos tipos de preguntas cerradas y abiertas.

El cuestionario consta de 8 preguntas el cual midió la variable a estudiar, conocimientos sobre prevención en enfermedades gastrointestinales de 4to de secundaria de la I.E N° 154 Carlos Noriega Jiménez.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se realizó a través de tres jueces expertos especializados en el tema a tratar dando como resultado la validez del instrumento en un 0.77 y con la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo con una prueba piloto de 30 estudiantes de la I.E N° Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho. Se elaboró un instrumento que contiene preguntas abiertas y cerradas, fue aplicada antes de la intervención educativa, el cual se utilizó la prueba estadística Alfa de Cronbach, en lo cual dio como resultado 0.80 de confiabilidad del instrumento.

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La ejecución de este proyecto se realizó en la I.E N° 154 Carlos Noriega Jiménez en San Juan de Lurigancho.

Se solicitó permiso al director de la Institución Educativa para proceder con la investigación.

El tiempo que se utilizó en cada aula con los estudiantes de 4to de secundaria fue de 10 a 15 minutos, de manera didáctica.

Los resultados serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las respuestas marcadas por los estudiantes en los cuestionarios brindados.

CAPITULO IV. RESULTADOS

TABLA 1

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E N°154 CARLOS NORIEGA JIMÉNEZ, SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA – PERÚ 2015

Prevención de enfermedades Gastrointestinales	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	10	14%	46	65%
MEDIO	15	22%	14	20%
BAJO	45	64%	10	15%
TOTAL	70	100%	70	100%
Promedio	11,3		16,6	
Diferencia		(-5,3)		

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 1:

Los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, antes de la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales, es de nivel Bajo en un 64%(45), Medio en un 22%(15) y Alto en un 14%(10). Con un promedio de (11,3). Después de la intervención educativa los niveles de prevención de enfermedades gastrointestinales, fueron de nivel Alto en un 65%(46), Medio en un 20%(14) y Bajo en un 15%(10), con un promedio de (16,6). Haciendo una diferencia significativa de (-5,3), este resultado nos indica que existe una diferencia significativa entre ambos momentos debido a la efectividad de la intervención educativa.

TABLA 2
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DEL 4TO DE
SECUNDARIA EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
GASTROINTESTINALES ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Prevenición de enfermedades Gastrointestinales	N°	Porcentaje
Alto	10	14%
Medio	15	22%
Bajo	45	64%
Total	70	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 2:

Los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, antes de la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales, es de nivel Bajo en un 64%(45), Medio en un 22%(15) y Alto en un 14%(10).

TABLA 3
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DEL 4TO DE
SECUNDARIA EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
GASTROINTESTINALES DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

Prevención de enfermedades Gastrointestinales	N°	Porcentaje
Alto	46	65%
Medio	14	20%
Bajo	10	15%
Total	70	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 3:

Los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, después de la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales, fueron de nivel Alto en un 65%(46), Medio en un 20%(14) y Bajo en un 15%(10).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: La intervención educativa en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E.N 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015, es efectiva.

Ho: La intervención educativa en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E.N 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015, no es efectiva.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 4: Prueba de Hipótesis mediante la t-Student

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Antes – Después	-5,30	4,234	2,050	6,197	10,348	8,631	69	,000

Según los resultados presentados en la Tabla 4, aplicando la técnica del software SPSS v.22, se obtuvo el valor de la t-Student Calculada (t_c) de 8,631; siendo además el valor de la t-Student de Tabla (t_T) de 5,623. Como el valor de la T-Calculada es mayor que la T-de tabla ($t_T < t_c$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (H_0) y se acepta la Hipótesis Alterna (H_a), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto: La intervención educativa en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E.N 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015, es efectiva.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, antes de la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales, es de nivel Bajo en un 64%(45), Medio en un 22%(15) y Alto en un 14%(10). Con un promedio de (11,3). Después de la intervención educativa los niveles de prevención de enfermedades gastrointestinales, fueron de nivel Alto en un 65%(46), Medio en un 20%(14) y Bajo en un 15%(10), con un promedio de (16,6). Haciendo una diferencia significativa de (-5,3), este resultado nos indica que existe una diferencia significativa entre ambos momentos debido a la efectividad de la intervención educativa. Coincidiendo con Cortes, Cáceres, Ramírez (2015) puntualizó que es importantísimo que la gente extreme sus cuidados respecto del lavado frecuente de manos y el uso del alcohol – gel, el mismo que fue recomendado durante la pandemia de la Influenza. Este lavado debe efectuarse de manera frecuente cada vez que va al baño, al realizar aseo y al manipular alimentos. Añadió paralelamente, que resulta de gran relevancia cuidar el lavado de los alimentos, lavado de manos, utensilios de cocina y la limpieza de los mesones donde se preparan los productos, medida que sirve no sólo para la prevención de enfermedades entéricas sino también respiratorias. A estos antecedentes se agrega que personal de la Seremi de Salud está encuestando a los pacientes a objeto de inquirir antecedentes que pudiesen dar luz respecto de cuál es el problema que está afectando a la región. La autoridad asimismo mantiene la vigilancia sobre el agua y los alimentos, sin haberse encontrado hasta el momento algún tipo de anormalidad. Al mismo indicó que la Institución a la que pertenece, solicitó a la Atención Primaria poner especial atención a las personas que padezcan este tipo de patologías. De acuerdo a los primeros antecedentes de la investigación, el perfil de los pacientes corresponde más bien a personas menores de 45 años, y laboralmente activos. En cuanto a las características de la patología, cuyo inicio tiene fecha los primeros días de Marzo de 2010, ésta se caracteriza por diarrea, dolor abdominal, náuseas y vómitos, y en ocasiones fiebre, aunque más bien baja, malestares que se prolongan de 3 a 5

días. Las autoridades llamaron a la tranquilidad y a fijar el foco de atención en las medidas preventivas, ya que los cuadros son más bien benignos, y sin complicaciones graves, siendo muy importante la hidratación continua. Coincidiendo además con Alvarado, Romero (2013) En los resultados el 61,54% de los docentes presentaron un Nivel de Conocimiento bueno sobre la prevención de Parasitosis Intestinal, deficiente en un 26,92% y regular en un 11,54%. El 67,31% de docentes tienen Práctica de Conductas Promotoras Adecuadas sobre la prevención de la Parasitosis Intestinal y el 32,69% Inadecuadas. Al relacionar las variables Nivel de Conocimiento y Práctica de Conductas Promotoras en docentes de Nivel Inicial se encontró que existe una relación altamente significativa $p < 0.05$. Sus objetivos son determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y Práctica de Conductas Promotoras en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. Distrito Florencia de Mora, 2013. Identificar el Nivel de Conocimiento en docentes de nivel inicial para la prevención de parasitosis intestinal. Identificar la Práctica de Conductas Promotoras en docentes de nivel inicial para prevenir parasitosis intestinal.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, antes de la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales, es de nivel Bajo en un 64%(45), Medio en un 22%(15) y Alto en un 14%(10). Coincidiendo con Yacelga (2010) Las enfermedades estomacales a diario afectan especialmente a los niños. En varios sectores, sus dirigentes manifiestan que necesitan mejorar los sistemas de cloración. De 145 sistemas de juntas de agua, 103 representan un riesgo total para los usuarios. Entre abandono, pobreza y agua contaminada. En la Parroquia de San Pablo de Lago no existe una buena calidad de agua para sus diferentes usos, debido a la falta de interés de las autoridades a realizar una investigación para el líquido vital, esta es una de las principales causas de la alta tasa de enfermedades de transmisión hídrica porque, existe un deterioro acelerado de la infraestructura de saneamiento y no existe una información real y concisa del agua que se consume. Sus objetivos son diagnosticar los factores de riesgo de morbilidad en los pobladores del

barrio central de la parroquia de san pablo de lago, por el consumo de agua no potable con proceso de clarificación. Determinar los factores de riesgo (agua, polvo, aire, desechos orgánicos e inorgánicos) que estén produciendo enfermedades en la población de estudio por el uso y consumo de agua en proceso de purificación. Identificar problemas gastrointestinales (diarrea, dolor de barriga), y dermatológicos que producen alteraciones en el estado de salud de los pobladores de este estudio. Analizar en un laboratorio los niveles de clarificación y un análisis microbiológico del agua que se consume. Planificar y ejecutar un programa sobre medidas preventivas para disminuir los problemas detectados en la población por el uso y consumo de agua. Como conclusiones del estudio: En el trabajo realizado se puede decir que se cumplió con los objetivos en un 100% ya que se obtuvo la colaboración de los pobladores y autoridades de la parroquia en su totalidad, las enfermedades más frecuentes que se presentan en el Barrio Central de la Parroquia de San Pablo del Lago son en casi su totalidad los problemas micóticos cutáneos, luego los gastrointestinales (diarrea, dolor de barriga). Las causas para que los pobladores adquieran estas patologías en la parroquia son: en un alto índice es la falta de higiene de los reservorios de agua, el control inadecuado de la cloración. La falta de interés por las autoridades para el tratamiento y cuidados del agua; información a los pobladores sobre las medidas preventivas de las enfermedades producidas por el agua. Con el análisis se puedo identificar claramente las características del agua para el consumo humano, en el cual se diagnostican, bacterias, trihalometanos, algas; la cual se considera inadecuada para el consumo humano. La morbilidad motivo de estudio corresponde a un 100% de la población en estudio, este alto índice se le atribuye a las causas señaladas sumando a todo esto que el presidente de la Junta parroquial no cuenta con un programa de planificación educativa, preventiva, posiblemente por el desconocimiento no utilizan las medidas de prevención necesarias para evitar las diferentes enfermedades producidas por el agua. Se concluye que la mayoría de las personas a lo largo del tiempo pueden llegar a presentar ciertas molestias, por la falta de hacer hervir el agua y por la utilización del cloro sin conocimiento alguno.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, después de la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales, fueron de nivel Alto en un 65%(46), Medio en un 20%(14) y Bajo en un 15%(10).

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, antes de la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales, es de nivel Bajo. Con un promedio de (11,3). Después de la intervención educativa los niveles de prevención de enfermedades gastrointestinales, fueron de nivel Alto en un 65%(46), Medio en un 20%(14) y Bajo en un 15%(10), con un promedio de (16,6). Haciendo una diferencia significativa de (-5,3), este resultado nos indica que existe una diferencia significativa entre ambos momentos debido a la efectividad de la intervención educativa. Se comprobó estadísticamente mediante la T-Student con un valor de 8,631 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

Los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, antes de la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales, es de nivel Bajo.

TERCERO

Los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, después de la intervención educativa sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales, fueron de nivel Alto.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Promover en los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, programas educativos la información adecuada y oportuna para prevenir las enfermedades gastrointestinales.

SEGUNDO

Motivar a los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho, a través del curso de CTA, fortalecer un estilo de vida saludable, estar fortalecidos en la prevención de las enfermedades gastrointestinales.

TERCERO

Promover el monitoreo y seguimiento oportuno a las actividades de salud que desarrollan los estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa N° 154 Carlos Noriega Jiménez, San Juan de Lurigancho , mediante el enfoque ambiental y la gestión de riesgos, en la prevención de enfermedades gastrointestinales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. <http://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2011/ei114f.pdf>
2. http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/233/1/ALVARADO_LILIBETH_DOCENTES_PREVENCION_PARASITOSIS_INTESTINAL.pdf
3. <http://www.noticias.ucn.cl/noticias/actualidad/salud-llama-a-prevenir-las-enfermedades-gastrointestinales/>
4. <http://www2.esmas.com/salud/enfermedades/720789/enfermedades-y-malestares-gastrointestinales/>
5. http://www.onmeda.es/enfermedades_gastrointestinales/
6. http://www.cuidatv.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=1286:como-prevenir-enfermedades-gastrointestinales-&catid=179:recomendaciones&Itemid=176
7. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/enfermedades-gastrointestinales>
8. <http://ntrzacatecas.com/2015/04/13/promueven-habitos-higienicos-para-prevenir-enfermedades-gastrointestinales/>
9. <http://www.vaneduc.edu.ar/bg/actividades/belgrano-epp-higiene-prevencion.asp>
10. <http://definicion.de/prevencion/>
11. <http://antenamunicipal.galeon.com/productos1567835.html>
12. <http://www.sjl.pe/noticias/noticia.asp?id=383>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E N° 154 CARLOS NORIEGA JIMENEZ, S.J.L – LIMA – PERÚ 2015”

Formulación del Problema	Objetivos	Variables	Dimensiones de Variables	Indicadores	Metodología
<p><u>Problema General</u></p> <p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E N° 154 Carlos Noriega Jiménez, S.J.L – Lima – Perú 2015?</p>	<p><u>Objetivo general</u></p> <p>Determinar la efectividad de la intervención educativa en prevención de enfermedades gastrointestinales dirigido a los estudiantes del 4to de secundaria de la I.E N° 154 Carlos Noriega Jiménez, S.J.L Lima – Perú 2015</p> <p><u>Objetivos específicos</u></p> <p>•Conocer nivel de conocimiento de los estudiantes del 4to de secundaria en prevención de enfermedades gastrointestinales antes de la intervención educativa.</p>	<p><u>Variable Independiente</u></p> <p>Intervención educativa</p> <p><u>Variable Dependiente</u></p> <p>Conocimiento en prevención de enfermedades gastrointestinales</p>	<p>Generalidades</p> <p>Higiene</p> <p>Alimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Que son enfermedades gastrointestinales ✓ Causas , Síntomas , Consecuencias y/o complicaciones ✓ Importancia y Beneficios ✓ Medidas preventivas ✓ Lavado de manos ✓ Lavado de alimentos ✓ Consumo de alimentos en fibra , frutas y verduras ✓ Elección de alimentos sanos. ✓ Reconocimiento de alimentos saludables. ✓ Consumo de agua pura 2 litros todos los días. 	<p><u>Tipo</u></p> <p>Cuantitativo.</p> <p><u>Nivel</u></p> <p>Pre experimental</p> <p><u>Población</u></p> <p>70 estudiantes en el nivel de secundaria de las aulas de 4to “B” y 4to “C” de secundaria respectivamente.</p>

	<p>•Determinar nivel de conocimiento de los estudiantes del 4to de secundaria en prevención de enfermedades gastrointestinales después de la intervención educativa.</p>		<p>Actividad física</p> <p>Estrés</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar caminata diaria. ✓ Correr en las mañanas mínimo 30 minutos. ✓ Realizar ejercicios cardiovasculares ✓ Realizar terapias como el shiatsu, masoterapia, yoga, reflexología. ✓ Asistir a lugares recreacionales, el campo. ✓ Contemplar y disfrutar de la naturaleza, realizar ejercicios de relajación. 	<p><u>Muestra</u></p> <p>No probabilístico</p> <p><u>Instrumentos:</u></p> <p>Cuestionarios.</p>
--	--	--	---	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO ANTES DE LA INTERVENCION EDUCATIVA

- ✓ ¿Cuántos años tiene?
- ✓ ¿Cuál es tu grado de instrucción?
- ✓ ¿Cuántos miembros está constituido tu familia?

DIMENSION: GENERALIDADES

1. ¿Sabes tú que son las enfermedades gastrointestinales?
SI NO
2. ¿Sabes tú cuales son los síntomas de las enfermedades gastrointestinales?
SI NO
3. ¿Sabes tú cuales son las causas de las enfermedades gastrointestinales?
SI NO
4. ¿Sabes tú cuales son las consecuencias y/o complicaciones de las enfermedades gastrointestinales?
SI NO
5. ¿Sabes tú cuales son las medidas preventivas de las enfermedades gastrointestinales?
SI NO
6. ¿Sabes tú la importancia de realizar ejercicios?
SI NO
7. ¿Sabes tú los beneficios de beber agua pura todos los días?
SI NO
8. ¿Sabes tú la importancia de conservar la higiene en la preparación de los alimentos?
SI NO

DIMENSION: HIGIENE

9. ¿Te lavas las manos antes de realizar una actividad?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
10. ¿Te lavas las manos después de realizar una actividad?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
11. ¿Tu lavas las frutas y verduras antes de consumirlas?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

12. ¿Tu hierves el agua antes de consumirla?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

DIMENSION: ALIMENTACION

13. ¿Tú consumes con frecuencia frutas y verduras?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
14. ¿Consumes chocolate, gaseosas, dulces y/o alimentos que contengan grasa?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
15. ¿La cantidad de agua que tu consumes al día es de 1 a 2 litros?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
16. ¿Tú haces deposiciones después de cada comida?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
17. ¿Tu sufres de estreñimiento?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

DIMENSION: ACTIVIDAD FISICA

18. ¿Realizas tu caminata diaria?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
19. ¿Tu sales a correr en las mañanas?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
20. ¿Tú tienes una vida sedentaria?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
21. ¿Realizas tu alguna actividad física?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

DIMENSION ESTRÉS:

22. ¿Sufres tú de estrés constante?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
23. ¿Realizas tu alguna terapia de relajación?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
24. ¿Disfrutas de tu tiempo libre?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
25. ¿Tienes dificultad para dormir?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DESPUES DE LA INTERVENCION EDUCATIVA

DATOS PERSONALES:

- ¿Cuántos años tienes? ¿Cuál es tu grado de estudios?

DIMENSION: GENERALIDADES

1. ¿Que son las enfermedades gastrointestinales?
 - a) Son aquellas que dañan solo el estómago.
 - b) Son aquellas enfermedades que dañan los órganos del sistema digestivo como son estómago e intestinos.
 - c) Son aquellas que dañan solo el intestino.
 - d) N.A
2. ¿Cuáles son los síntomas de las enfermedades gastrointestinales?
 - a) Fiebre y aumento de pulso.
 - b) Mareos y dolor de cabeza.
 - c) Fiebre, cólicos, nauseas, vómitos, diarrea, pérdida de peso, acidez, fatiga y estreñimiento.
 - d) Fatiga, obesidad y somnolencia.
3. ¿Cuáles son las causas de las enfermedades gastrointestinales?
 - a) Producidos por microorganismos.
 - b) Solo bacterias.
 - c) Contaminación de agua y alimentos por bacterias, virus y parásitos.
 - d) Alimentos sucios y mala higiene.
4. ¿Cuáles son las consecuencias y/o complicaciones de las enfermedades gastrointestinales?
 - a) Deshidratación, diarrea excesiva, insomnio, ansiedad, cáncer de vías digestivas y perforaciones en el intestino.
 - b) Diarrea constante, tumores.
 - c) Cáncer, estrés.
 - d) N.A

5. ¿Cuáles son las medidas preventivas de las enfermedades gastrointestinales?
- a) Higiene y preparación adecuada de alimentos.
 - b) Evitar comer en la calle en lugares sucios, consumir frutas y verduras.
 - c) Lavarse las manos antes y después de comer y realizar alguna actividad.
 - d) Todas las anteriores.
6. ¿Cuál es la importancia de realizar ejercicios?
- a) Mantiene vida saludable y llena de energía.
 - b) Estimula el funcionamiento adecuado de órganos y sistemas.
 - c) Ayuda en el nivel emocional y mental así como en el autoestima.
 - d) Todas las anteriores.
7. ¿Cuáles son los beneficios de beber agua pura todos los días?
- a) Aumenta tu energía y ayuda a fortalecer músculos.
 - b) Aumenta tu energía, mejora la digestión, piel sana y joven, limpia tu organismo.
 - c) Te ayuda a subir de peso.
 - d) N.A
8. ¿Cuál es la importancia de conservar la higiene en la preparación de los alimentos?
- a) Adecuada limpieza e higiene en los alimentos y en el sitio de preparación.
 - b) Reducción de enfermedades y contagio.
 - c) Ayuda en el mejoramiento de los hábitos saludables.
 - d) N.A
9. ¿Qué personas son más afectadas con enfermedades gastrointestinales?
- a) Personas obesas y niños.
 - b) Personas con desnutrición crónica.
 - c) Niños, ancianos, personas con bajas defensas en su organismo.
 - d) N.A
10. ¿Qué cantidad de agua se debe consumir al día?
- a) 2 a 3 vasos
 - b) 1 vaso
 - c) 8 vasos
 - d) 5 vasos

TABLA BINOMIAL DE JUECES EXPERTOS

“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
GASTROINTESTINALES DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E N° 154
CARLOS NORIEGA JIMENEZ, S.J.L – LIMA – PERÚ 2015”

JUECES	INDICADORES	A	B	C	TOTAL	Proporción de Concordancia (P)	
CRITERIOS							
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado	0.55	0.9	0.85	2.3	0.77	
2. OBJETIVO	Está expresado en capacidades observables	0.6	0.88	0.9	2.38	0.79	
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación	0.55	0.9	0.85	2.3	0.77	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento	0.5	0.9	0.95	2.35	0.78	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación	0.5	0.88	0.85	2.23	0.74	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación	0.5	0.9	0.9	2.3	0.77	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento	0.55	0.88	0.85	2.28	0.76	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones	0.5	0.88	0.9	2.28	0.76	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación	0.5	0.9	0.85	2.25	0.75	
TOTAL		0.53	0.89	0.88		6.89	
						P=	0.77

Es válido si P es ≥ 0.60











