



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

**“RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y LAS PRÁCTICAS  
PREVENTIVAS DE LA CONJUNTIVITIS EN LOS ALUMNOS DE  
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO Y SAN PABLO  
CIRCA, AREQUIPA 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERIA**

**BACHILLER: BENAVIDES SALINAS, ANA MARÍA**

**AREQUIPA - PERÚ**

**2016**

**“RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y LAS PRÁCTICAS  
PREVENTIVAS DE LA CONJUNTIVITIS EN LOS ALUMNOS DE  
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO Y SAN PABLO  
CIRCA, AREQUIPA 2015”**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy.

A mis adorados padres por sus enseñanzas, apoyo y amor incondicional que día a día me han brindado, apoyándome en las derrotas y celebran los triunfos.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis docentes por sus conocimientos impartidos, su paciencia y entendimiento y por haberme brindado la oportunidad de alcanzar un excelente nivel académico.

## RESUMEN

La Presente investigación planteo como **problema**: ¿Hay relación ente los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis en los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015?

**Su objetivo.** Fue Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis en los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.**La hipótesis de trabajo fue:** Es probable que haya relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015. **Metodología** El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional ya que se trata de establecer si existe relación entre las variables planteadas. Según el número de variables es de tipo bivariado por trabajar con dos variables; es de tipo transversal porque se ejecuta la medición de variables en un solo momento. Es un estudio retrospectivo porque evalúa hechos ya sucedidos y es un estudio de campo porque se realiza en el ambiente natural de las personas. **Resultado fue** existe una asociación lineal entre conocimiento y prácticas preventivas contra la conjuntivitis, Esta relación es moderada (está en el rango de 0.05 a 0.79) y es proporcional (tiene signo positivo).**Conclusión** Existe correlación significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015 ya que aplicando el coeficiente de relación de Pearson existe una asociación lineal (0.00) entre conocimiento y prácticas preventivas contra la conjuntivitis, ya que el valor p arrojo por debajo de 0.05

**Palabras clave:** conjuntivitis- salud- higiene –lavado de manos

## ABSTRAC

La Presente investigación planteo como **problema**: ¿Hay relación ente los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis en los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015?

**Su objetivo.** Fue Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis en los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.**La hipótesis de trabajo fue:**. Es probable que haya relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015. **Metodología** El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional ya que se trata de establecer si existe relación entre las variables planteadas. Según el número de variables es de tipo bivariado por trabajar con dos variables; es de tipo transversal porque se ejecuta la medición de variables en un solo momento. Es un estudio retrospectivo porque evalúa hechos ya sucedidos y es un estudio de campo porque se realiza en el ambiente natural de las personas. **Resultado fue** existe una asociación lineal entre conocimiento y prácticas preventivas contra la conjuntivitis, Esta relación es moderada (está en el rango de 0.05 a 0.79) y es proporcional (tiene signo positivo).**Conclusión** Existe correlación significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015 ya que aplicando el coeficiente de relación de Pearson existe una asociación lineal (0.00) entre conocimiento y prácticas preventivas contra la conjuntivitis, ya que el valor p arrojó por debajo de 0.05

**Palabras clave:** conjuntivitis- salud- higiene –lavado de manos

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	I
<b>ABSTRAC</b>	li
<b>ÍNDICE</b>	lii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	vi
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	8
2.3. Definición de términos	47
2.4. Hipótesis	47
2.5. Variables	
2.5.1. Definición conceptual de la variable	49
2.5.2. Definición operacional de la variable	49
2.5.3. Operacionalización de la variable	51
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	53
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	54

3.3. Población y muestra	54
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	55
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	56
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	56
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>58</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS</b>	<b>65</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>68</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>70</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>71</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

La conjuntivitis es una afección común en el ojo que se presenta a nivel mundial. Causa la inflamación (hinchazón) de la conjuntiva, la capa fina que tapiza el interior del párpado y que cubre la parte blanca del ojo.

Las causas más comunes de la conjuntivitis son los virus, las bacterias y los alérgenos. Aunque existen otras causas, como sustancias químicas, hongos, ciertas enfermedades y el uso de lentes de contacto (en particular si se usan al dormir) . La conjuntiva también puede irritarse debido a cuerpos extraños en el ojo y a la contaminación del aire interior y exterior causada, por vapores de sustancias.

Por lo general, comienza en un ojo y puede pasar al otro en los días siguientes.

Se propaga fácil y rápidamente entre las personas y se puede convertir en epidemia.

Por lo general es leve y normalmente, entre los 7 y 14 días, la infección desaparece sin necesidad de tratamiento y no causa efectos a largo plazo. La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La conjuntivitis es una infección de las conjuntivas oculares (membrana que cubre la superficie interna de los párpados y la parte blanca que es la esclera del globo ocular) y cuyos síntomas son ojo rojo, lagrimeo, sensación de cuerpo extraño, picazón y aversión a la luz. (1)

Entre el 70 y 80 % de los más de tres mil casos de conjuntivitis aguda que se presenta anualmente, es ocasionado por un virus, siendo la población más vulnerable los adultos de 21 a 60 años, así como los niños menores de 4 años de edad.(1)

En las últimas décadas la prevalencia de enfermedades atópicas ha aumentado de forma considerable en los países desarrollados, donde supone el 15% en la población total; en los países industrializados la prevalencia es del 30%. Se ha considerado la hipótesis de que los programas de inmunización y la disminución de infecciones, así como la contaminación ambiental, pueden contribuir al incremento de la prevalencia de las enfermedades atópicas.(2)

Generalmente, los cuadros con mayor severidad se presentan en niños y adolescentes porque son los que, con mayor frecuencia, hacen uso de playas y piscinas y están más expuestos a la radiación solar, y no toman ninguna medida de prevención.(1)

La presencia de brotes epidémicos de gran magnitud en diversas regiones del país, así como la existencia de un importante sub registro de casos, ha obligado que se tomen medidas para reforzar la vigilancia epidemiológica de casos de conjuntivitis, cuyos reportes permitirán a todos los trabajadores de salud, afrontar adecuadamente los casos que se presenten.

La conjuntivitis es muy contagiosa, y en el caso de las bacterianas, este contagio se da por el contacto y la falta de higiene - falta de lavado de manos -.En el caso de las virales, el contagio generalmente se da por brotes epidémicos en los meses de invierno. El tratamiento para combatir la conjuntivitis se basa sobre todo en la higiene. El lavado de manos es importantísimo y a la vez una buena forma de prevención. También se recomienda visitar al oftalmólogo para indicar el tratamiento oportuno, evitando así complicaciones, el determinara el uso de algunos AINES oftálmicos o el uso de gotitas de colirio y/o gel, aplicados varias veces al día. (2)

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Existe relación ente los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis en los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo son los conocimientos acerca de la conjuntivitis en los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San

Pablo Circa, Arequipa 2015?

- ¿Cómo son las prácticas preventivas de la conjuntivitis en los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015?
- ¿Cómo se relacionan los conocimientos con el lavado de manos que practican los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015?
- ¿Cómo se relacionan los conocimientos con las precauciones en casa que realizan los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa Arequipa 2015?
- ¿Cómo se relacionan los conocimientos con el cuidado de ojos que realizan los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015?

### **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis en los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Determinar los conocimientos acerca de la conjuntivitis en los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.

- Determinar las prácticas preventivas en la conjuntivitis en los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.
- Determinar la relación de los conocimientos con el lavado de manos que practican los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.
- Determinar la relación de los conocimientos con las precauciones en casa que realizan los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.
- Determinar la relación de los conocimientos con el cuidado de ojos que realizan los alumnos de la Institución Educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.

#### **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El interés mostrado por este tema y realizar esta investigación, está dado porque en la actualidad se ha notado la presencia en la población de casos con sintomatología ocular/conjuntival; es decir, estos pacientes presentan una inflamación de la conjuntiva de ambos ojos por una reacción alérgica ante un agente externo.

La pertinencia del presente estudio se da porque al desarrollar nuestra labor de enfermería, notamos que muchas personas no tienen buenos hábitos de higiene personal, que le evite el contagiarse de muchos patógenos que están en el medio ambiente y que también los portan algunas personas, de ahí que al ser un tema de salud, es pertinente tratarlo desde una perspectiva científica.

La trascendencia del presente trabajo de investigación está dada ya que motivará a otros investigadores a que se interesen sobre este tema y

profundicen en futuros trabajos investigativos; a su vez, las autoridades respectivas de salud tomen medidas para evitar complicaciones.

La utilidad de los datos obtenidos permitirá tener una información sobre el problema y la realidad de la población investigada.

El aporte científico de este trabajo de investigación se da porque con la información obtenida permitirá incrementar los conocimientos ya existentes y servirá como orientación y base para que futuras enfermeras puedan mostrar interés sobre esta realidad e investiguen y promuevan en los entes respectivos la toma de decisiones que mejoren la calidad de vida de las personas que viven en estas condiciones

La factibilidad del presente estudio se da porque se cuenta con los recursos necesarios para su ejecución.

A su vez, realizar el presente trabajo de investigación me permitirá obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

### **1.5. LIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN**

- Los escasos recursos económicos; puestos que se tiene la responsabilidad de asumir los gastos para ejecutar el proyecto de investigación y lo cual tenemos que solventar más gastos.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION**

#### **2.1.1 A nivel internacional**

MARÍN, J. en España (1997), realizó un trabajo “Aspectos epidemiológicos de las conjuntivitis en nuestro medio”. Tuvo como objetivos estimar la prevalencia de conjuntivitis en la población que acude a las Consultas de Oftalmología de los centros Ntra. Sra. de Candelaria y al Centro de Especialidades J.A. Rumeu Hardison). También quiso estudiar la proporción de conjuntivitis infecciosas y no-infecciosas en el medio. Fue un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. Llega a las conclusiones que el dilatado tiempo de evolución (mediana) observado en algunos de los tipos de conjuntivitis (24 meses para las conjuntivitis alérgicas y 21 meses para las no alérgicas) nos da una idea de la importancia de esta patología y de la influencia que ejerce en la calidad de vida de los pacientes que la padecen, así como de la insuficiencia del arsenal terapéutico del que



disponemos en la actualidad para curar algunos tipos de conjuntivitis.(3)

CÓRDOVA, F. (2010), en Venezuela estudió “Proyecto educativo para promover prácticas de higiene, dirigido a niños/as de la escuela “José de San Martín” comunidad Uchanchi. Parroquia san Andrés. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo. Abril - septiembre 2010”. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene personal, alimentaria y de la vivienda Se contó con un universo de 27 alumnos de 4to a 7mo Año de Educación Básica de la Escuela José de San Martín. A través del estudio descriptivo Transversal, se aplicó una encuesta. De sus resultados obtenidos, el 93% de los niños/as tienen un conocimiento regular y el 7% de conocimientos bueno, acerca de esta temática. Concluye que luego de aplicar el programa se notó un incremento del 89% de conocimientos buenos, y el 11% de conocimientos regular, cumpliendo así el objetivo propuesto de incrementar los niveles de conocimientos en la población de estudio (4)

### **2.1.2 A nivel nacional**

CARRIÓN, C, GÁLVEZ, F, MORALES, J, JARAMILLO, R, Y GAZANI. M. (2011), realizaron un estudio intitulado “Conjuntivitis alérgica infantil estudio en Perú”. Tuvo como objetivo determinar las características epidemiológicas actuales de la alergia ocular infantil en los estudiantes de escasos recursos, del nivel primario del sur de Lima. Se tomó muestra significativa a escolares de 8 colegios primarios, de tres distritos del sur de Lima, con 120, 000 niños; fue un estudio transversal y observacional, se evaluó y examinó, in situ en cada escuela a 2,011 escolares de educación primaria. Concluye que la prevalencia de alergia ocular de 16,3% es moderada en la población escolar primaria de Lima sur; el comportamiento de la alergia ocular es ascendente según avanza

la edad de los escolares ( $Y=0.0305X-0.0638$ ); pudiera tener relación con un mayor tiempo de exposición a los alérgenos, así como a peculiaridades del estilo de vida del pre adolescente.(5)

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Teoría de Enfermería**

#### **A. Autocuidados de Dorotea Orem**

El autocuidado es una actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia si mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar.(6)

Todos tenemos la capacidad para cuidarnos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales. Por esta razón no es extraño reconocer en nosotros mismos prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y las amistades.

Supuestos en los que se fundamenta su modelo.(6)

- ❖ Los seres humanos necesitan una serie de aportaciones deliberadas continuas tanto de ellas como de su entorno para vivir de acuerdo a la naturaleza.
- ❖ Capacidad humana: Es el poder que tiene la persona para actuar deliberadamente y se ejercita identificando necesidades y satisfaciéndolas.
- ❖ Los seres humanos experimentan privaciones en forma de limitaciones de cuidados tanto de ellos mismos como de otras

personas que afectan al mantenimiento de la vida y sus funciones.

- ❖ Los grupos humanos se relacionan uniendo tareas y asignando las responsabilidades para proporcionar cuidados a los
- ❖ Miembros que lo necesitan. (Relación enfermera-paciente).

Afirmaciones teóricas.(6)

- Autocuidados: Actividades deliberadas propias de la persona adulta.
- Déficit de autocuidados: Aquellas personas incapaces de autocuidarse. (Función enfermera).
- Sistemas de enfermería: Planteamientos de las enfermeras para ejecutar cuidados que las llevan a asumir toda la responsabilidad.

Esta teoría es el centro de los planes de estudio de muchos de los estudios europeos. Se da como teórico para aplicar a la práctica y servir de base para la investigación.

Orem utilizó su intuición para la elaboración de su teoría principal.(6)

Orem propone cuatro metaparadigma en su teoría: (6)

- Persona: Esta definida como el paciente que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse. Con capacidad para autoconocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; si no fuese así, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados.

- Entorno: Son todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, tanto familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona.(6)
- Salud: es el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental. , por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones.
- Enfermería como cuidados. Que es ayudar a las personas a autocuidarse y a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros. Puede utilizar métodos de ayuda en cada uno de los sistemas de enfermería.(6)

## **B. Promoción de la salud: Nola Pender (7)**

Este modelo propuesto por Pender identifica en el individuo factores cognitivo perceptuales, los cuales son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y son entendidos como aquellas concepciones, creencias e ideas que tienen las personas sobre la salud. Esto las lleva o induce a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud.

La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.

El modelo tiene una construcción similar a la del modelo de creencia en la salud, pero no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud.

Además 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 comprobables.

Hoy en día esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores, ya que se cree que influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria.

En definitiva, el modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

#### a) Los 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 teoría. 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 preceptuales 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. La 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.

## **Principales supuestos de la teoría**

- Las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana.
- Las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva, incluida la valoración de sus propias competencias.
- Las personas valoran el crecimiento en las direcciones observadas como positivas y el intento de conseguir un equilibrio personalmente aceptable entre el cambio y la estabilidad.
- Los individuos buscan regular de forma activa su propia conducta.
- Las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno, y siendo transformados a lo largo del tiempo.
- Los profesionales sanitarios forman parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia en las personas a lo largo de su vida.
- La reconfiguración iniciada por uno mismo de las pautas interactivas de la persona entorno es esencial para el cambio de conducta.

Los autocuidados y la promoción de la salud son dos elementos claves para que las personas puedan tener una buena calidad de vida.

Orem incide en el aspecto que la propia persona es la encargada de cuidar su salud, evitando enfermedades que muchas veces son adquiridas porque no se siguen las correctas medidas higiénicas que le prevengan de estas enfermedades, sobretodo oculares, en donde la higiene es principal para evitarlas.

La promoción de la salud en la persona no solo va a querer prevenir enfermedades, sino también a cambiar algunos estilos de vida no saludables; para ello, tiene que saber todo lo que está a su alrededor y que es lo que le puede generar daño. El medio y contexto en el que se desarrolla una persona muchas veces determina cómo será su salud, para lo que hay que promocionar salud teniendo buenos estilos de vida que le garanticen una buena calidad de salud.

## **2.2.2. Conocimientos de conjuntivitis**

### **A. Conocimientos**

#### **a. Conceptos**

El conocimiento es la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema. El conocimiento puede ser interpretado y entendido por seres humanos e incluso por máquinas a través de agentes inteligentes, esto se logra mediante bases de conocimiento o conjuntos de entrenamiento e inferencia lógica.(33)

#### **b. Niveles de conocimiento**

Según John Locke, el conocimiento tiene los siguientes niveles:(34)

- **Intuitivo:** según Locke, este tipo de conocimiento es el más seguro y claro que la mente alcanza. El conocimiento

intuitivo surge cuando se percibe inmediatamente el acuerdo o desacuerdo de las ideas sin que se dé algún proceso de mediación. Un ejemplo de esto es el conocimiento de la existencia propia, la cual no precisa ningún tipo de demostración o prueba.

- **Demostrativo:** este conocimiento se da, según Locke, cuando se establece el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas acudiendo a otras que actúan de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo. De este modo, este conocimiento es una seguidilla de intuiciones que permitirían demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas. Un ejemplo de este conocimiento, sería para el autor inglés el de la existencia de Dios, el cual se logra demostrar, como todo conocimiento por medio de ciertas certezas intuitivas. Se llega a la demostración de la existencia de Dios por medio de la demostración intuitiva de la existencia humana, la cual demuestra la necesidad de dicha existencia.(34)
- **Sensible:** este tipo de conocimiento es el que se tiene sobre las existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas, permite conocer las cosas sensibles.

## **B. Prevención de conjuntivitis**

### **a. Conjuntivitis**

La conjuntivitis es una inflamación de la conjuntiva, una membrana transparente que recubre la parte anterior del ojo y la parte interna de los párpados. Contiene pequeños vasos sanguíneos, que se ven como delgadas líneas rojas, que cuando se inflaman le dan el aspecto rojizo al ojo .Las conjuntivitis suelen tener evoluciones benignas que no



afectan a la visión, pero que pueden complicarse si no se tratan adecuadamente. (35)

Causada generalmente por virus, bacterias, alergias, irritación (química), cuerpo extraño o glaucoma si la conjuntivitis aparece en un solo ojo. La conjuntiva puede resultar inflamada debido a una reacción alérgica al polvo, el moho, la caspa animal o el polen, y puede verse irritada por la acción del viento, el polvo, el humo y otras clases de agentes que producen contaminación del aire. También puede sufrir irritación debido a un resfriado común o un brote de sarampión. La luz ultravioleta de una soldadura eléctrica de arco, una lámpara solar o incluso la intensa luz solar reflejada en la nieve pueden irritar la conjuntiva. (35)

Las manifestaciones clínicas que se pueden presentar son: enrojecimiento de ojos , lagrimeo, dolor de ojo, visión borrosa , sensación de cuerpo extraño, picazón, aversión a la luz, párpados y tejidos de la cara inflamados , fiebre .(36)

Se puede transmitir fácilmente de un ojo a otro y por contacto directo o indirecto de una persona infectada con las bacterias, que se encuentran en las secreciones del ojo .También se transmite por medio de las gotitas que salen por las vías respiratorias, y por el agua de las piscinas con cloración deficiente.

Una persona enferma de conjuntivitis puede transmitir la enfermedad a otra, hasta cuatro días después de aparecer los primeros síntomas.

Es importante recordar que después de estar en contacto con las secreciones oculares de una persona infectada, los síntomas se inician entre las 12 horas y hasta 3 días después. (36)

Los tipos de conjuntivitis son:

➤ **Conjuntivitis alérgica**

Es un cuadro inflamatorio de la conjuntiva causada por alergia al polen, hierbas, animales, alimentos, etc.

Normalmente hay antecedentes de alergia personales o familiares, ojos con picazón y lagrimeo.

Hay vasodilatación y aumento de la permeabilidad capilar. En la forma aguda, bilateral, edema conjuntival, picor intolerable repentino, fotofobia y lagrimeo. Hay reacción papilar. En la forma crónica aparecen folículos y secreción mucosa.

Existen diferentes formas clínicas de estas conjuntivitis, aquí solamente mencionaremos dos, las cuales pueden ser agrupadas bajo un mismo mecanismo patogénico de hipersensibilidad tipo I. Estas son:

1. Conjuntivitis alérgica estacional o conjuntivitis de la fiebre del heno.
2. Queratoconjuntivitis vernal o primaveral.

**1. Conjuntivitis alérgica estacional:** Se conoce también como conjuntivitis de la fiebre del heno; es una reacción alérgica frecuente, provocada por antígenos transportada por el aire, como esporas, polen, hierbas, semillas, pelos, ácaros domésticos, lana, plumas y productos

químicos.

Se presenta en ambos ojos y sus síntomas consisten fundamentalmente en crisis agudas transitorias de prurito, quemazón, sensación de cuerpo extraño, fotofobia y secreción serosa. Hay hiperemia de la conjuntiva palpebral y bulbar, edema palpebral y quemosis; a diferencia de otros tipos de conjuntivitis alérgicas, no se detectan alteraciones corneales.

Con frecuencia se asocia la participación de otras mucosas, como la nasal en forma de rinitis, estornudos y congestión.

**2. Queratoconjuntivitis vernal o primaveral:** Es una inflamación recurrente conjuntival, bilateral, que ocurre en climas templados; es de carácter estacional y se manifiesta fundamentalmente en niños y jóvenes, con una duración variable entre 5 y 10 años. Es más intensa durante la primavera y el verano, y comienza a disminuir en el otoño y el invierno.

Con frecuencia, el alérgeno productor de esta conjuntivitis es el polvo; también se asocian las plumas, el polen y otros aeroalergenos.

Los síntomas principales son un prurito intenso, que se asocia a lagrimeo, fotofobia, sensación de cuerpo extraño y quemazón; también se pueden observar hiperemia conjuntival y secreción mucosa espesa.

En el tratamiento no farmacológico es eliminar el alérgeno, para aliviar el malestar se recomienda aplicar compresas frías, en el medicamentoso el médico especializado indicara gotas oftálmicas de oximetazolina al 0.025%, 1 gota en cada ojo cada 6 horas durante 7 días. Otra opción sería la

indicación de clorfenamina por vía oral para los casos graves. (37)

### ➤ **Conjuntivitis bacteriana**

Es un cuadro de inflamación purulenta de la conjuntiva causada por bacterias que causa la inflamación de la conjuntiva, la capa fina que reviste el interior del párpado y que cubre la parte blanca del ojo. A menudo, se la conoce como "conjuntivitis aguda" u "ojo rojo" debido a que hace que la parte blanca del ojo se ponga roja o rosada.

Existen dos tipos de conjuntivitis bacteriana: la conjuntivitis bacteriana simple y la conjuntivitis gonocócica del adulto.

**1. Conjuntivitis bacteriana simple:** Es una afección muy frecuente; se observa en todas las edades y puede ser transmitida por contacto directo, a través de objetos de uso personal como toallas y pañuelos, o por insectos portadores de los gérmenes.

La secreción es contagiosa, especialmente en su período agudo, y es por eso que esta afección se presenta en varias personas de una misma familia, escuela y centros de trabajo. Suele comenzar en un ojo inicialmente e invadir ambos al cabo de 2 a 3 días. (37)

- **Etiología**

Los microorganismos causales más comunes son: el *Staphylococcus epidermidis* y el *aureus*, aunque otros cocos grampositivos, entre los que se incluye el *Streptococcus pneumoniae*, también son patógenos frecuentes, así como los gramnegativos *Haemophilus influenzae* y *Moraxella lacunata*.

- **Manifestaciones clínicas**

La presentación es aguda, con sensación de arenilla, quemazón y prurito en los párpados, que se notan calientes y pesados. Al principio, la secreción puede ser acuosa y mucosa y, en ocasiones, mucopurulenta. La agudeza visual es normal, a no ser que se depositen secreciones sobre la córnea, que pueden provocar enturbiamiento de la visión, el cual desaparece con el parpadeo.

La exploración revela una hiperemia conjuntival máxima en los fondos de saco, reacción papilar leve y costras en los párpados: estos, al despertar, suelen estar adheridos y difíciles de abrir, como consecuencia de la acumulación de exudado durante la noche. No suele palpase ninguna linfadenopatía preauricular.

- **Tratamiento**

En algunas ocasiones y, en dependencia de la intensidad de la afección, puede curarse entre 10 y 14 días, sin tratamiento.

La determinación e identificación del germen causante, por medio del exudado conjuntival con antibiograma, es ideal para un tratamiento exitoso.

Antes de comenzar el tratamiento, es fundamental limpiar las secreciones y aplicar compresas frías de agua hervida, que reducen el edema y alivian las molestias. Se pueden administrar colirios antibióticos de amplio espectro; la frecuencia será cada 1h en ambos ojos, en dependencia de la intensidad de la afección; se deben aplicar en ambos ojos, aunque uno solo sea el afectado. Entre los colirios más empleados se encuentran el

cloranfenicol, la kanamicina, la gentamicina, la tobramicina y la norfloxacin, una quinolona con un amplio espectro de actividad y una baja toxicidad. Además, se deben tomar todas las medidas higiénicas adecuadas en estos casos, como, por ejemplo, lavado constante de las manos, y lavado de toallas y pañuelos. No se recomiendan los esteroides en colirios ni la oclusión del ojo.

**2. Conjuntivitis gonocócica:** Esta conjuntivitis es causada por un diplococo gramnegativo, *Neisseria gonorrhoeae*; también se conoce como conjuntivitis purulenta o blenorragica. Esta afección se adquiere directamente por las manos del enfermo, que llevan el germen desde los órganos genitales hasta el ojo, o indirectamente por medio de toallas contaminadas. Hoy día no es una afección muy común en nuestro medio.

- **Manifestaciones clínicas**

Al principio la secreción es serosa, algo teñida de sangre; luego aparece una secreción purulenta, abundante y espesa, que fluye constantemente entre los párpados; hay tumefacción, congestión y tensión de los párpados, lo que impide que el enfermo los abra espontáneamente, y se hace muy difıcil separarlos; también se observa quemosis conjuntival con infiltración y con o sin formación de pseudomembrana. El dolor es intenso en el ojo y en la región superciliar. Se acompaña de malestar general y fiebre, y se palpa una prominente linfadenopatía preauricular. En los enfermos complicados pueden supurar los ganglios preauriculares.

La queratitis puede aparecer en los casos graves y entonces se presenta un cuadro llamado queratoconjuntivitis gonocócica; también puede presentarse una ulceración marginal a nivel del limbo; es posible que esta ulceración forme una coalescencia y

desarrolle una úlcera anular; asimismo puede aparecer una úlcera corneal central, con la posibilidad de evolucionar hacia la perforación y endoftalmitis.

- **Tratamiento**

El tratamiento general tiene que ser preferentemente a dosis única de penicilina, suficiente para garantizar la eliminación de la fuente de infección, y lograr la curación en el más breve tiempo posible, por eso se recomiendan los esquemas únicos, siempre que no existan contraindicaciones.

El tratamiento lo indicará el médico del área de salud, y será controlado y realizado por el personal de enfermería o por la propia enfermera encuestadora, que deberá estar preparada para evitarle dificultades al paciente y hacerle más tolerable el tratamiento.

En el tratamiento local se utilizarán compresas de agua hervida fría y lavados oculares con solución salina para eliminar las secreciones; además, se pueden utilizar colirios de penicilina, pero los antibióticos tópicos, por sí solos, no son una terapia suficiente, si no se administra una terapia sistémica adecuada.

Es importante la remisión inmediata, pues el control del tratamiento debe ser llevado por el especialista.

- **Conjuntivitis viral y viral epidémica**

Es un cuadro inflamatorio causado por virus, los más comunes son los Adenovirus, Echo, Coxackle y picornavirus. Es bastante frecuente y aparece generalmente en forma de epidemia, dada la rapidez y la facilidad de contacto; afecta, por lo común, a personas de una misma familia, escuelas, internados, etc. En

algunos casos puede provocar cicatrices corneales, con pérdida significativa de la agudeza visual.

Muchas de las infecciones virales del tracto respiratorio superior se acompañan de conjuntivitis. Estos cuadros son altamente infecciosos y muchas veces se propagan por toda la comunidad. Ambos ojos están afectados. (38)

**Los signos y síntomas son:** Color rosado o rojo en la parte blanca del ojo (por lo general, en un ojo, cuando se trata de conjuntivitis bacteriana, y ambos ojos, cuando es conjuntivitis alérgica o viral). Inflamación de la conjuntiva (la capa fina que cubre la parte blanca del ojo y el interior del párpado) o de los párpados, aumento del lagrimeo, secreción de pus, en particular amarillo verdoso (más común en la conjuntivitis bacteriana), picazón, o irritación, ardor de ojos. Aumento de tamaño o dolor, en algunos casos, al palpar los ganglios linfáticos delante de las orejas. Con el tacto, la inflamación puede sentirse como un bulto pequeño. (Los ganglios linfáticos son como filtros en el cuerpo, recogen y destruyen los virus y las bacterias.)

- **Diagnóstico**

La conjuntivitis viral puede diagnosticarse con frecuencia de acuerdo a los signos y síntomas, así como por los antecedentes del paciente. Por ejemplo, si la conjuntivitis se presenta con un resfriado común o una infección del aparato respiratorio y si la secreción del ojo es líquida y no espesa, la causa es probablemente un virus. La información que dé el paciente (por ejemplo, haber estado en contacto con alguien que tiene conjuntivitis o tener alergias) y el examen del ojo, pueden también ayudar al médico a dar un diagnóstico más preciso.

Por lo general, no son necesarias las pruebas de laboratorio para



diagnosticar la conjuntivitis viral. No obstante, se pueden realizar pruebas si se sospecha de la presencia de una forma más grave de conjuntivitis viral, como la conjuntivitis causada por el virus del herpes simple o el virus de la varicela-zóster. Estas pruebas se realizan analizando una muestra de la secreción del ojo infectado.

Algunos pacientes pueden tener síntomas o afecciones adicionales, dependiendo de las causas de la conjuntivitis viral, tales como:

- Resfriado común, gripe u otra infección respiratoria. Por lo general, la conjuntivitis se presenta con infecciones respiratorias; en algunas ocasiones, el ganglio linfático cercano a la parte externa de la oreja se dilata o se siente dolorido.
- Fiebre faringoconjuntival. Este síndrome viene acompañado de conjuntivitis así como de fiebre y dolor de garganta. Con frecuencia es causado por infecciones por adenovirus de los serotipos 3, 4 y 7.
- Queratoconjuntivitis epidémica. Esta es una forma más grave de conjuntivitis y es causada por infecciones por adenovirus de serotipo 8, 19 y 37.
- Conjuntivitis hemorrágica aguda. Esta forma de conjuntivitis a veces viene acompañada de complicaciones en el sistema nervioso. Se la relaciona con el enterovirus 70 y el virus de Coxsackie A24.
- Queratoconjuntivitis herpética. Esta forma de conjuntivitis está asociada al virus del herpes simple y a las lesiones de la piel similares a las ampollas; puede afectar un solo ojo.
- Rubéola y sarampión. La conjuntivitis puede presentarse con estas enfermedades virales que causan sarpullidos, las cuales por lo general van acompañadas de erupciones cutáneas, fiebre y tos.

- Enfermedad de Newcastle. La conjuntivitis puede acompañar a esta enfermedad que generalmente se presenta en los trabajadores avícolas y veterinarios y no en la población en general. Esta enfermedad es causada por el virus de la enfermedad Newcastle.

Existen dos tipos de conjuntivitis viral: la conjuntivitis adenoviricas, la conjuntivitis hemorrágica aguda.

### **1. Conjuntivitis adenoviricas**

Diez de los más de 30 serotipos de adenovirus se han implicado como causa de infección ocular. Entre las conjuntivitis causadas por adenovirus se encuentran fundamentalmente dos tipos:

1. Fiebre faringoconjuntival.
2. Queratoconjuntivitis epidémica.

Ambas tienen carácter epidémico y son altamente contagiosas, sobre todo en las dos primeras semanas.

**Fiebre faringoconjuntival.** Está causada por los adenovirus tipo 3 y algunas veces los tipos 4, 5 y 7, que la producen de forma endémica.

La infección predomina en niños y adultos jóvenes, con un período de incubación de entre 5 a 7 días. La infección ocular comienza con picazón, quemazón y lagrimeo; posteriormente aparece una secreción serosa; se observan, además, hiperemia de la conjuntiva, hipertrofia folicular prominente, adenopatía preauricular y queratitis.

Al principio, el infiltrado corneal es epitelial, pero después se vuelve subepitelial y ocasiona opacidades corneales

superficiales, que pueden durar de 3 a 4 meses. La característica de esta enfermedad, además del cuadro ocular descrito anteriormente, es la fiebre, faringitis y adenitis cervical.

**Queratoconjuntivitis epidémica.** Es causada por los adenovirus tipos 8 y 19; por lo general es bilateral, aunque aparece primero en un ojo y después se afecta el otro. Comienza de forma aguda con lagrimeo, dolor moderado y fotofobia; la exploración revela edema palpebral, hiperemia conjuntival y respuesta folicular, asociada, a menudo, a una adenopatía preauricular.

En los casos graves se observan hemorragia subconjuntival, quemosis y pseudomembrana. Entre los 7 y 14 días de iniciada la enfermedad, aparece una queratitis epitelial punteada difusa y el paciente refiere disminución o enturbiamiento de la visión.

Esta queratitis puede curarse o evolucionar a una infiltración del estroma corneal, que en ocasiones persiste durante meses y le provoca muchas molestias al enfermo. Se calcula que del 1 al 10 % de los casos quedan con cicatrices corneales persistentes.

En el adulto esta enfermedad se limita al ojo, pero en el niño puede provocar fiebre, dolor de garganta y diarrea.

### **Tratamiento**

El tratamiento de la conjuntivitis adenovírica generalmente es sintomático; se pueden aplicar compresas de agua hervida fría, ciclopléjicos, colirios y ungüentos antivíricos, así como colirios antibióticos para evitar la sobreinfección,

pero, una vez diagnosticada esta conjuntivitis, el paciente debe ser remitido de inmediato, pues su tratamiento debe hacerse por el especialista.

## **2. Conjuntivitis hemorrágica aguda**

Causada por el enterovirus 70, apareció en Cuba en 1981. Es altamente contagiosa y se presenta de manera repentina; su período de incubación es de 8 a 48 h. Evoluciona rápidamente y dura de 5 a 7 días.

Los síntomas, como en otras infecciones víricas, se caracterizan por dolor, fotofobia, sensación de cuerpo extraño y lagrimeo.

Los signos más destacados son hiperemia conjuntival, edema palpebral, quemosis y hemorragias subconjuntivales, que se localizan en la conjuntiva bulbar superior. En ocasiones hay secreción seromucosa, adenopatías preauriculares y folículos conjuntivales.

Esta conjuntivitis suele curarse espontáneamente al cabo de unos 7 días, por tanto, los pacientes deben aislarse con medidas estrictas de higiene personal para evitar la propagación.

Pueden utilizarse compresas de agua fría hervida, que ayudan a aliviar los síntomas y, en caso de existir secreción ocular, se recomienda el uso de un colirio antibiótico.

### **Tratamiento no medicamentoso:**

- Higiene personal
- Recomendar al paciente :

- Usar sus propias toallas
- Lavarse cara y ojos frecuentemente
- Indicarle que está prohibido el uso de remedios caseros como leche, saliva, etc. porque puede empeorar su salud y causar una infección secundaria.
- Enseñarle la forma correcta de aplicación de la medicación indicada (gotas, cremas).
- **Tratamiento medicamentoso :**
  - Gotas oftálmicas de oximetazolina al 0,025%, instilando en los ojos 1 gota cada 6 horas durante 7 días

**Nota:** Los pacientes no se deben intercambiar las gotas.

- **Conjuntivitis del recién nacido (oftalmía neonatorum)**

Es una inflamación de la conjuntiva en el periodo neonatal.

- La causa más frecuente es una infección adquirida durante el parto
- Es difícil diferenciar entre las diversas causas infecciosas
- Es evitable y ningún niño debería presentarla

- **Tratamiento farmacológico**

Profilaxis

- Administración rutinaria de pomada oftálmica de tetraciclina a todos los niños al nacimiento

– aplicarla en ambos ojos

El control y tratamiento de infecciones ginecológicas de la futura madre durante el embarazo, así como la aplicación del método clásico profiláctico de Credé, el empleo de colirio de nitrato de plata al 1 % o, actualmente, la aplicación de colirios o ungüentos antibióticos como tetraciclina o eritromicina, etc., prácticamente han eliminado esta enfermedad de nuestras maternidades.(37)

### ➤ **Conjuntivitis traumática**

Es la inflamación de la conjuntiva, causada por un traumatismo o cuerpo extraño. Esta conjuntivitis es tan variada como el tipo de traumatismo que tenga por causa. Para su diagnóstico, lo más importante es el antecedente del trauma.

#### **Tratamiento**

Está dirigido al alivio del dolor y de la inflamación. Los casos deberán ser remitidos al especialista. Los agentes físicos como la luz intensa o las radiaciones provocan un tipo de conjuntivitis traumática.

### ➤ **Conjuntivitis actínica**

Es provocada por los rayos ultravioletas, a causa de la exposición al arco voltaico empleado en la soldadura. Este provoca un cuadro agudo de dolor ocular, sensación de arena o cuerpo extraño y fotofobia intensa.

## **Tratamiento**

Consiste en hacer reposo ocular en un cuarto oscuro y la aplicación de compresas frías; de ser necesario, es posible utilizar algún colirio antiinflamatorio. (37)

### **b. Medidas higiénicas**

La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.

Aunque es una parte importante de la vida cotidiana en la casa, la higiene personal no es sólo acerca de tener el cabello aseado y cepillarse los dientes; pero sabemos que es importante para la preservar la salud de un individuo y la seguridad de los entornos laborables.

Las personas que prestan atención a su higiene personal pueden prevenir la propagación de gérmenes y enfermedades, reducir su exposición a productos químicos y contaminantes, y evitar el desarrollo de alergias, trastornos de la piel y sensibilidad a sustancias químicas.(8)

Los ojos son órganos fundamentales en la actividad de cada día y requieren un cuidado y una higiene especial que en muchas ocasiones no se tiene en cuenta.

Nuestro organismo posee mecanismos naturales para proteger los ojos de las agresiones del exterior, como las lágrimas, los párpados o las pestañas, pero incluso estas zonas requieren de nuestra atención.

Algunas de las medidas higiénicas que debe tener la persona son:

- **Higiene diaria**

- **Lavado de las manos**

Las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes durante las actividades diarias que realizamos. La higiene de las manos es la medida más importante para evitar esa transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones que pueden afectarnos a los ojos en especial.

Todas las personas deben lavarse las manos visiblemente sucias, manchadas y, en general, cuando hayan comido, después de usar el inodoro o si han estado en contacto con personas enfermas.

Las manos deben lavarse:(9)

**Antes:**

- Antes de manipular y preparar los alimentos.
- Antes de comer o beber.
- Antes de tocar alimentos cocidos.
- Antes de tocar a un bebe.
- Antes de tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- Antes de estar en contacto con alguien que está enfermo o de curar heridas.
- Antes de colocarse o quitarse los lentes de contacto

**Después:**

- Después de manipular basura o desperdicios.



- Después de tocar alimentos crudos.
- Después de ir al inodoro, sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Luego de haber estado en contacto con objetos o superficies que fueron usadas por muchas personas (dinero, teclado de computadora, teléfono, escritorios, etc.).
- Después de viajar en transporte público o asistir a lugares como hospitales, escuelas, canchas, cines, clubes, etc.
- Después de haber estado en contacto con alguna persona enferma o de curar heridas.
- Después de haber estado en contacto con animales.
- Después de cambiar los pañales de adultos o niños.
- Después de hacer deporte o gimnasia.
- En caso de contacto con los fluidos corporales como la sangre, la orina o en el vómito.

Las recomendaciones para un correcto lavado son las siguientes: (10)

- Usar agua y jabón durante al menos unos 40 a 60 segundos para eliminar toda suciedad, especialmente la materia orgánica.
- Son preferibles los dispensadores de jabón líquido, son menos contaminantes.

- En aquellos casos en los que sea recomendable una mayor atención a la higiene, usar el alcohol en gel.
- En caso de no disponer de agua, emplear productos con base de alcohol.
- Lavarse las manos antes de tocarse los ojos, no frotarse los ojos de manera compulsiva. Es mejor realizar movimientos circulares con los párpados cerrados.
- La manzanilla natural posee propiedades beneficiosas para la sequedad ocular y resulta un buen antiinflamatorio. Usarlo siempre diluida en agua.
- La higiene debe ser cuidadosa, utilizando maniobras cuidadosas que no empeoren su estado. Para ello emplearemos limpiadores que no irriten ni alteren el pH de la piel. Actualmente se dispone de fórmulas preparadas específicas para la zona ocular en forma de gel o loción.
- No olvides secarte bien las manos, seguramente esta sea la parte más importante en el lavado de manos. De nada sirve una limpieza cuidadosa si no se secan bien las manos. Unas manos húmedas transfieren 500 veces más bacterias que las secas.

- **Higiene del rostro**

Todos los días, las toxinas, los cambios climáticos, el uso del maquillaje, en el caso de las mujeres, y otros agentes externos cargan de impurezas la delicada piel del rostro. Estas impurezas bloquean los poros lo que impide que la piel respire y transpire afectando su normal funcionamiento, bajando los

niveles de hidratación y disminuyendo la fuerza de esta barrera natural que protege el interior del cuerpo.(11)

El lavado de la cara debe realizarse diariamente, por lo menos dos veces al día: al levantarse para quitar las secreciones de los ojos, y al acostarse para eliminar el polvo atmosférico y los gérmenes que se adhieren durante el día.(12)

Higiene de los ojos: los dedos, así como los pañuelos, toallas y otros objetos de uso personal, suelen ser los vehículos frecuentes de la infección de la conjuntiva, membrana que cubre el globo ocular en su parte exterior (ojo externo).

Simultáneamente al lavado de la cara, se efectúa el de los ojos, oídos y fosas nasales.

Al lavarse la cara se procede a limpiar con agua sola el contorno del orificio palpebral, quitando de las pestañas, legañas y polvo, sin restregar los párpados, porque provoca irritación. (12)

- **Higiene de los ojos**

Algunos expertos afirman que el 90% de los daños oculares puede prevenirse; lo único que se tiene que hacer es cuidarse en las circunstancias (como la práctica de deportes o algunas tareas domésticas). (13)

Los ojos se limpian normalmente por sí mismos, mediante la secreción lagrimal. Esta secreción es constante y arrastra las partículas de polvo que se adhieren a la conjuntiva.

Hay enfermedades oculares que se pueden evitar con medidas preventivas y otras que si se tratan de forma precoz no evolucionan a fases más graves, por lo que es importante

conocer las medidas preventivas básicas para el cuidado de los ojos.

Mediante la oclusión del ojo los párpados los protegen de posibles lesiones y de la alta incidencia de luz. El movimiento regular y casi siempre inconsciente de los párpados (de 8 a 12 veces por minuto) humedece la superficie ocular extendiendo el líquido lagrimal. Los bordes de los párpados están cubiertos con una secreción que evita el derrame del líquido lagrimal.

En el extremo exterior del borde del párpado crecen las pestañas (cilios), que evitan el contacto con cuerpos extraños. En el extremo interior de su borde se encuentran pequeñas salidas en forma de puntos, pertenecientes a las glándulas secretoras activas, que se encuentran en el párpado y participan en la creación del líquido lagrimal: las glándulas de Meibonio producen una segregación aceitosa y las glándulas lagrimales accesorias una segregación acuosa. Los párpados, las pestañas y el líquido lagrimal protegen al ojo de la desecación y de los cuerpos extraños. El motivo de que los párpados sean especialmente sensibles radica en el hecho de que su piel es extremadamente fina. Tiene poca grasa subcutánea y poco tejido adiposo. Las glándulas adiposas y sebáceas son muy escasas en comparación con el resto de la piel de la cara. De ahí que los párpados tiendan a la sequedad y la formación de arrugas.(14)

En la limpieza de los ojos se debe tener en cuenta el limpiar siempre en dirección de la raíz de la nariz hacia fuera. Si uno frota en sentido contrario, entonces el párpado inferior puede separarse fácilmente del globo ocular permitiendo el ingreso al ojo de las deposiciones del borde palpebral. Sobre todo las incrustaciones duras, puntiagudas pueden dañar la córnea.

Además de la limpieza del borde palpebral con copitos de algodón existen diferentes posibilidades para la higiene de los ojos

- **Productos cosméticos**

- **Uso externo**

Los Cosméticos, productos de higiene y perfumes son preparaciones constituidas por sustancias naturales o sintéticas, de uso externo en las diversas partes del cuerpo humano, piel, sistema capilar, uñas, labios, órganos genitales externos, dientes y membranas mucosas de la cavidad oral, con el objetivo exclusivo o principal de limpiarlos, perfumarlos, alterar su apariencia, corregir olores corporales, protegerlos o mantenerlos en buen estado.(15)

Para poder utilizar correctamente los cosméticos que se aplica en el rostro y los ojos, se debe tomar en consideración los siguientes consejos: (16)

- Lavar las manos cuidadosamente antes de aplicar cualquier maquillaje o crema. Las uñas pueden ser un reservorio de microorganismos
- Mantener los envases perfectamente limpios
- Cerrar herméticamente los envases y preservarlos del calor y la luz solar directa; evitará así la desnaturalización de los conservantes
- Renovar los cosméticos cada tres meses
- Conservar sus cremas y maquillajes en su contenedor original

- No usar cosméticos si se padece alguna infección; eliminar aquellos que se estaba usando en los días previos al comienzo de la infección.
- Desechar los cosméticos que hayan cambiado de color u olor
- No agregar agua, saliva u otros fluidos a los cosméticos salvo por expresa indicación del fabricante; el líquido añadido puede servir de vehículo para numerosos microorganismos.
- Lavar las brochas de aplicación periódicamente
- No compartir los cosméticos con otras personas.

○ **Calidad del cosmético**

La industria cosmética es la segunda gran rama industrial surgida del desarrollo del conocimiento bioquímico durante el último siglo. En la actualidad se trata de un sector que gasta anualmente grandes sumas de dinero en el lanzamiento y promoción de nuevos productos.(17)

La calidad de un cosmético es un sistema planificado de actividades cuyo propósito es garantizar que el producto esté dentro de estándares apropiados, para su finalidad de uso.

Para aprobar y considerar un producto como apto para el uso o consumo humano, se requiere la comprobación de las características físicas, químicas, biológicas, toxicológicas, etc. Así como la ejecución de análisis de laboratorio, la correspondencia con las normas sanitarias y la presentación de certificados sanitarios de las autoridades competentes. Todo este proceso se denomina Registro. La evaluación sanitaria de cosméticos se aplica tanto a los productos elaborados nacionalmente como a los importados.

Se debe tomar en cuenta las siguientes condiciones generales:(18)

- Tanto el envase como el empaque deben estar en perfectas condiciones, artes gráficas y leyendas legibles.
- En caso de tener sellos de seguridad estos deben estar intactos.
- La información de la etiqueta debe aparecer en idioma español en forma clara, puede tener comentarios o información en el idioma de origen del producto pero nunca tendrán la información exclusivamente en este idioma.
- Por ningún motivo el empaque debe verse húmedo o manipulado su contenido.
- Las características de color, olor y sabor deben ser las habituales del producto cosmético.

#### ○ **Desmaquillado de los ojos**

Los ojos son una parte muy sensible del rostro, de ahí la importancia de desmaquillarlos correctamente. Se corre el riesgo de sufrir infecciones, además de estar más expuestas a las arrugas, ya que la zona no recibe la hidratación y el cuidado que necesita. Las alergias y el envejecimiento precoz son también algunas de las consecuencias de no desmaquillarse adecuadamente.(19)

El uso demasiado regular del maquillaje en los ojos puede dar lugar a dermatitis si el ojo es muy sensible, así que podrían ocurrir graves consecuencias si no se desmaquilla. Esta situación se puede agravar si se usa lentes de contacto y se desmaquilla con ellas puestas. Eso sí que puede llevar a tener

incluso problemas en la córnea, conjuntivitis e intolerancia a las propias lentillas.

- **Uso de protectores**

Se debe evitar la alergia ocular, que es una respuesta exagerada del sistema inmunológico del ojo (el sistema que defiende al ojo de los microorganismos) ante una partícula (alérgeno) externa que en otras personas no produce ningún tipo de respuesta. (20)

Un alérgeno es una partícula del ambiente, ajena al ojo, generalmente de estructura proteica, que en las personas susceptibles, puede desencadenar una respuesta alérgica local.

Los alérgenos más comunes son los ácaros del polvo doméstico, los pólenes, pelos de mascotas, esporas de hongos, hongos domiciliarios (de lugares húmedos como baño y cocina) y los cosméticos.

Lo más común es la alergia en el ojo que es cuando se enrojece; aparece picazón; aparece secreción mucosa y, muchas veces, lagrimeo. Si esto no se trata a tiempo, este proceso, que es agudo, comienza a generar una segunda fase que es inflamatoria y los problemas se multiplican y son mayores.

Algunas de las recomendaciones que se puede tener en cuenta como protección ocular serían:

- Evitar el polvo, las alfombras, cortinas pesadas, almohadones de plumas, juguetes de lana o peluches.
- No salir al aire libre los días de viento.



- Utilizar gafas protectoras.

- **Protección y limpieza de los párpados**

Los párpados ayudan a proteger los ojos. Cuando uno parpadea, los párpados los humedecen. Parpadear también ayuda a limpiar la tierra u otras partículas en la superficie del ojo. Cerrar los ojos cuando algo se dirige a ellos puede protegerlo de lesiones.

Como otras partes del cuerpo, los párpados pueden infectarse, inflamarse o hasta desarrollar cáncer. Hay otros problemas más específicos que se presentan por eso se debe tener mucho cuidado para protegerlos.(21)

La piel colindante al ojo puede irritarse muy fácilmente a causa de los restos de cosméticos. En la limpieza de los ojos se debe tener en cuenta el limpiar siempre en dirección de la raíz de la nariz. Si uno frota en sentido contrario, entonces el párpado inferior puede separarse fácilmente del globo ocular permitiendo el ingreso al ojo de las deposiciones del borde palpebral. Sobre todo las incrustaciones duras, puntiagudas que pueden dañar la córnea. Existen diferentes posibilidades para la higiene de los ojos:(22)

- Toallitas estériles de limpieza, son las toallitas de limpieza especiales humidificadas. Individuales y estériles garantizan una limpieza higiénica de los ojos y párpados. Son muy apropiadas para remover el maquillaje de los ojos e incrustaciones, pero también para el cuidado después del tratamiento y operación del ojo.
- Geles limpiadores, El gel debe ser aplicado a una toalla de papel con el que se va a limpiar el párpado. Hay que

observar con detenimiento la fecha de expiración del gel limpiador y no tocar la abertura del tubo con los dedos.

- Lavado de ojos y párpados: Nuestros ojos están expuestos diariamente a muchos factores externos. Constantemente se encuentran en contacto con agentes ambientales nocivos, frente a ello, los párpados y las pestañas ofrecen cierta protección. Sin embargo, esta protección no es suficiente ya que esta región es muy sensible por ello es tan importante la higiene de los ojos.

En la limpieza de los ojos se debe tener en cuenta el limpiar siempre en dirección a la raíz de la nariz. Si uno frota en sentido contrario, el párpado inferior puede separarse fácilmente del globo ocular permitiendo la entrada al ojo de las deposiciones duras y puntiagudas del borde palpebral que pueden llegar a dañar la córnea. (22)

- **Lentes de contacto**

Cualquier lente que es removido del ojo debe ser limpiado y desinfectado antes de ser reinsertado. Su oculista le hará saber cuál es el mejor sistema de limpieza, dependiendo del tipo de lente que use, las alergias que pueda tener, y si su ojo tiende a formar depósitos de proteínas. (23)

Los lentes que no son limpiados y desinfectados apropiadamente aumentan el riesgo de infección en los ojos, por lo que se recomienda:

- Extremar las precauciones al introducirlas y extraerlas del ojo.
- Evitar la sequedad ocular.

- No usarlos más allá del tiempo que tienen de vida útil.

### **2.2.3. Prevención de la conjuntivitis**

La conjuntivitis es una inflamación de la conjuntiva, generalmente causada por virus, bacterias o una alergia. La conjuntiva puede resultar inflamada debido a una reacción alérgica al polvo, el moho, la caspa animal o el polen, y puede verse irritada por la acción del viento, el polvo, el humo y otras clases de agentes que producen contaminación del aire. También puede sufrir irritación debido a un resfriado común o un brote de sarampión. La luz ultravioleta de una soldadura eléctrica de arco, una lámpara solar o incluso la intensa luz solar pueden irritar la conjuntiva.(24)

La conjuntivitis se puede contraer si la persona que la padece ha estado en contacto con manos o toallas infectadas. Las infecciones pueden tener un origen viral -ya que los virus de una persona infectada se propagan por el aire-, o bacteriano. Este último se produce por una acumulación de bacterias en el ojo que puede proceder de cualquier otra infección producida en alguna zona del organismo. También puede ser una irritación causada por agentes químicos, viento, polvo, humo o cualquier otro tipo de contaminación ambiental.

La conjuntivitis no suele causar problemas a largo plazo y tiende a desaparecer por sí misma en 7-10 días. No obstante, puede causar un poco de molestias y es fácil contagiar la infección a otras personas.

Entre las medidas preventivas que se puede considerar, tenemos:

#### **A. Lavado de manos**

En el correr del día, los gérmenes se acumulan en las manos, que son los instrumentos que permiten relacionarse con los

demás y con uno mismo; por ello, la transferencia de microbios, virus y bacterias es constante e incluso autogenerada cuando uno se frota los ojos, se introduce los dedos en la boca o se restriega la nariz.(25)

Lavarse las manos ayuda a eliminar físicamente a los gérmenes por la fricción y a deshacerse de ellos mediante el enjuague.

Hay que lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas.

En la actualidad, el proceso de des-contaminación según la **OMS** tiene dos formas, la tradicional con (agua y jabón) y la higiene a través de la utilización de preparados especiales a base de alcohol, en la forma de soluciones, geles o espumas, sin embargo podemos indicar que las preparaciones con dicha base de alcohol tiene dos ventajas con respecto al método tradicional:

- 1 - Matan a muchos más gérmenes.
- 2 - Se secan inmediatamente sobre la piel.

La realización de una higiene de manos eficaz, ya sea por fricción o por lavado, depende de una serie de factores:

- La calidad del preparado de base alcohólica (su conformidad con los estándares europeos y norteamericanos);
- La cantidad de producto que se usa; - el tiempo que se dedica a la fricción o al lavado;

- La superficie de la mano que se ha frotado o lavado. Las acciones de higiene de las manos tienen más eficacia cuando la piel de las manos se encuentra libre de cortes, las uñas son naturales, cortas y sin esmalte y las manos y los antebrazos no tienen joyas y están al descubierto.

Por tanto, es importante que se sigan una serie de pasos a la hora de realizar la higiene de las manos para que éstas sean seguras para la prestación de asistencia.

### **Recomendaciones para el correcto lavado de manos**

#### **(Según OMS)**

La duración del lavado de manos debe ser de 40 a 60 segundos con los siguientes pasos:

- Humedezca sus manos con abundante agua.
- Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón líquido suficiente para cubrir todas las superficies de la mano.
- Frótese las palmas de las manos entre sí.
- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- Enjuáguese las manos con agua.
- Séquese con una toalla desechable.
- Sírvasse de la toalla para cerrar el grifo.
- Sus manos son seguras.

**Recomendaciones para una adecuada higiene de manos (según OMS).**

Para la higiene de las manos utilice el alcohol en gel, lavarse las manos cuando estén visiblemente sucias.

La duración del procedimiento debe ser de 20- 30 segundos con los siguientes pasos:

- Deposite abundante gel en la palma de la mano.
- Frote el gel en las palmas para generar fricción.
- Repita los procesos de frotación como si fuera un lavado con agua y jabón, en las zonas de las manos que corresponden.
- Siga de esa forma hasta el final y extienda las manos para secar. (25)

**B. Precauciones en casa**

**a. No compartir ciertos artículos**

No se debe compartir ciertos artículos con otros miembros de la familia. En general, no se debe compartir cualquier

cosa que tenga contacto cercano con el ojo o el ojo de otro miembro de la familia durante una infección de conjuntivitis.

Esto incluye:

- Equipo, contenedores o solución para lentes de contacto.
- Toallas, paños y fundas de almohadas.
- Gotas oftálmicas
- Cualquier tipo de maquillaje.
- Lentes de sol o gafas.

#### **b. Limpieza de entornos y vivienda**

Se debe limpiar las superficies en la casa, en los caños, tocadores de baño. Dichas superficies tienen contacto frecuente con nuestras manos y pueden contener ciertos elementos que pueden causar la conjuntivitis. Lavar dichas superficies frecuentemente durante una infección y luego nuevamente después de que desaparezcan los síntomas. Asimismo, al regresar al trabajo o a la escuela, limpia cualquier escritorio, teclado, carpeta y áreas con las que hayas tenido contacto cercano otras personas.

#### **C. Cuidado de ojos**

Sabiendo que la conjuntivitis es una de las afecciones del ojo más frecuentes y tratables en niños y adultos.

Si se está cerca de una persona con conjuntivitis, se pueden seguir algunas medidas para no correr el riesgo de infección:

### **a. Protección de los ojos**

Los ojos estarán más sensibles durante una infección y requerirán cuidado adicional.

En el viento, calor o frío, se debe usar protección para los ojos para prevenir irritación. Esta puede ser en la forma de gafas, anteojos o lentes de sol. Sin embargo, recuerda que dichos artículos deben lavarse después de usarlos y después de que desaparezca la infección.(28)

### **b. Lentes de uso personal**

Hay que tener un uso y cuidados apropiados de las lentes de contacto e inclusive de los de sol y de lectura. Es algo personal, además de que el ojo del ser humano segrega sustancias y tiene bacterias, al utilizar lentes de otra persona, se está intercambiando millones de bacterias que no son parte de tu cuerpo lo que puede causar una infección, peor aún si es de una persona con conjuntivitis.(29)

### **c. Uso adecuado de lentes de contacto**

El uso de los lentes de contacto no debe ser todo el día, hay que evitar tenerlos puestos mañana y noche. El periodo de vida útil de estos lentes es corto, ya que es de sólo tres meses en los cosméticos, mientras que los lentes de medida pueden durar hasta un máximo de seis meses. Para el mantenimiento e higiene de ambos, hay que utilizar un antibacterial en solución proteica y solución de enjuague.

El aumento en el uso de las lentes de contacto se ha asociado con un aumento de la incidencia de infecciones



oculares. Esto sucede sobre todo con las variedades de lentes blandas, que suelen utilizarse por periodos largos.(29)

## **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **2.3.1. Conocimientos**

Información que posee una persona y que le permite saber actuar ante la presencia de ciertas enfermedades, en este caso la conjuntivitis.

### **2.3.2. Prácticas preventivas de conjuntivitis**

La prevención es la disposición que muestra una persona y que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo, en este caso a los ojos, que se puede presentar a través de la conjuntivitis.

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. Hipótesis general**

Dado que los conocimientos se van incrementando a medida que se tiene mayor información; Es probable que haya relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

H1: Es probable que sean altos los conocimientos de la conjuntivitis en los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

H2: Es probable que sean adecuadas las prácticas preventivas de la conjuntivitis en los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

H3: Es probable que los conocimientos se relacionen con el lavado de manos que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

H0: Es probable que los conocimientos no se relacionen con el lavado de manos que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

H4: Es probable que los conocimientos se relacionen con las precauciones en casa que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

H0: Es probable que los conocimientos no se relacionen con las precauciones en casa que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

H5: Es probable que los conocimientos se relacionen con el cuidado de ojos que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

H0: Es probable que los conocimientos no se relacionen con el cuidado de ojos que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

## **2.5. VARIABLES**

### **Variable X: Conocimientos**

#### **Indicadores:**

Higiene diaria

Uso de productos cosméticos

Uso de protectores

Protección y limpieza de los párpados

Uso de lentes de contacto.

### **Variable Y: Prácticas preventivas de conjuntivitis**

#### **Indicadores:**

- Lavado de manos
- Precauciones en casa
- Cuidado de ojos.

#### **2.5.1. Definición conceptual de las variables**

##### **Conocimientos**

Es la capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

##### **Prácticas preventivas de conjuntivitis**

La conjuntivitis es una enfermedad contagiosa, pero que se puede evitar si se sigue una serie de medidas que son simples pero seguras a la hora de aplicarlas.

#### **2.5.2. Definición operacional de las variables**

##### **Conocimientos**

Esta variable enfoca su atención en conocer que información tiene la persona sobre los indicadores: higiene diaria, uso de productos cosméticos, uso de protectores, protección y limpieza de los párpados y uso de lentes de contacto, que serán medidos con un cuestionario elaborado por la investigadora y validados por expertos.

## **Practicas preventivas de conjuntivitis**

Esta variable busca conocer las medidas preventivas que realiza cada persona, a través de sus indicadores: Lavado de manos antes de tocarse los ojos, precauciones en casa y cuidado de los ojos; que serán medidos con un cuestionario elaborado por la investigadora.

### 2.5.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	SUB INDICADORES	NRO DE ITEM	INSTRUMENTO	PARÁMETRO O CATEGORÍAS	ESCALA
				GUÍA DE OBSERVACIÓN		
Conocimientos	Higiene diaria	- Lavado de manos - Higiene del rostro - Higiene de los ojos	1,2,3	Cuestionario	- Nivel alto de conocimientos - Nivel bajo de conocimientos	Nominal
	Productos cosméticos	- Uso externo - Calidad del cosmético - Desmaquillaje de los ojos	4,5,6	Cuestionario	- Nivel alto de conocimientos - Nivel bajo de conocimientos	
	Uso de protectores	- Uso de gafas protectoras - Exposición a medio ambiente - Limpieza de entorno y vivienda	7,8,9	Cuestionario	- Nivel alto de conocimientos - Nivel bajo de conocimientos	
	- Protección y limpieza de los párpados	- Procedimientos de limpieza - Cremas limpiadoras - Lavado de ojos	10,11,12	Cuestionario	- Nivel alto de conocimientos - Nivel bajo de conocimientos	
	- Lentes de contacto	- Uso adecuado - Precauciones de uso - Consecuencias o complicaciones	13,14,15	Cuestionario	- Nivel alto de conocimientos - Nivel bajo de conocimientos	
	- Lavado de manos	- Indicaciones del lavado de manos - Procedimientos - Manipulación exagerada o brusca - Contacto con manos y/o	1,2,3 4,5,6	Cuestionario	- Adecuadas - Inadecuadas	

<b>Prácticas preventivas de la conjuntivitis</b>	- <b>Precauciones en casa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>artículos sucios</li> <li>- Uso de accesorios de uso personal</li> <li>- Uso personal de gotas de ojos</li> <li>- Uso adecuado de gafas protectoras</li> <li>- Indicación prescrita por el médico del uso de colirios</li> <li>- Manipulación adecuado de lentes de contacto</li> <li>- Uso personal de maquillaje</li> </ul>	7,8,9 10,11,1 2	<b>Cuestionario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adecuadas</li> <li>- Inadecuadas</li> </ul>	Nominal
	- <b>Cuidado de los ojos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Precauciones al asistir a piscinas</li> <li>- Exposición prolongada a vientos contaminados</li> <li>- Uso adecuado de colirios cuando haya sequedad de ojos</li> <li>- Limpiar ojos con productos oftálmicos</li> <li>- Exposición prolongada a los rayos solares</li> </ul>	13,14,1 5 16,17,1 8	<b>Cuestionario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adecuadas</li> <li>- Inadecuadas</li> </ul>	

## **CAPITULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1.1. Tipo**

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional ya que se trata de establecer si existe relación entre las variables planteadas. Según el número de variables es de tipo bivariado por trabajar con dos variables; es de tipo transversal porque se ejecuta la medición de variables en un solo momento. Es un estudio retrospectivo porque evalúa hechos ya sucedidos y es un estudio de campo porque se realiza en el ambiente natural de las personas.(36)

#### **3.1.2. Nivel de investigación**

El nivel de investigación es correlacional, ya que trata de ver si hay relación entre las dos variables estudiadas.

### 3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

La institución educativa San Pedro y San Pablo (CIRCA), se encuentra ubicada en la Av. La Mar sin número, el distrito de Paucarpata, Provincia y región de Arequipa.

Es una institución de gestión mixta, estatal de convenio, pertenece a la Ugel Arequipa Sur, y sus alumnos son de ambos géneros.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.3.1. Población

EstUuvo conformado por los alumnos que estudian en esta institución, siendo en total 141 alumnos:

Tabla 1: Distribución de la población de estudio por grados y secciones

Grado de educación secundaria	Sección		Total
	A	B	
Tercero	23	25	48
Cuarto	26	28	54
Quinto	14	25	39
Total	63	78	141

Fuente: Institución educativa San Pedro y San pablo

#### 3.3.2. Muestra

No se utilizó muestra ya que se trabajará con toda la población considerada.

El muestreo es no probabilístico censal.

#### 3.3.3. Criterios de inclusión

- Alumnos que estén inscritos en esta institución educativa.



- Alumnos que tengan consentimiento informado
- Alumnos que pertenezcan a los años de estudios considerados.

#### **3.3.4. Criterios de exclusión**

- Alumnos que no deseen participar en la investigación.
- Alumnos que no llenen completamente el cuestionario

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1. Técnicas**

Para la presente investigación se utilizó como técnica:

**Para la variable X:** la encuesta.

**Para la variable Y:** la encuesta.

#### **3.4.2. Instrumentos**

Para la variable X:

Nombre: Cuestionario para medir los conocimientos de conjuntivitis.

Autor: El mismo investigador

Descripción: Este cuestionario consta de 15 ítemes, tres por cada uno de los cinco indicadores considerados; tiene alternativas de respuesta (si o no) que otorga puntos de 1 y 0 respectivamente.

Luego de sumados los puntajes obtenidos, nos permitió saber cómo son los conocimientos en el manejo del agua:

Nivel alto de conocimientos : 08 – 15

Nivel bajo de conocimientos : 00 – 07

**Validez:** por juicio de expertos

Para la variable Y

Nombre: Cuestionario para medir las prácticas preventivas de conjuntivitis

Autor: El mismo investigador

Descripción: Se elabora un cuestionario de 18 preguntas, tres por cada uno de los cinco indicadores; tiene alternativas de respuesta: si y no, que otorga puntajes de 1 y 0 por cada respuesta marcada, que luego de sumados los puntajes nos permitió decidir:

Adecuadas prácticas preventivas de conjuntivitis : 10 - 18

Inadecuadas prácticas preventivas de conjuntivitis : 00 –09

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

#### **Validez de contenido**

Mediante la participación de expertos interdisciplinarios.

#### **Coefficiente de confiabilidad**

Se realizó mediante el Alfa de Cronbach.

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Aprobado el proyecto de investigación, se solicitó a la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería realizó una carta de presentación dirigida al Director de la Institución educativa para que brinde las facilidades para la aplicación del instrumento.

Se sometió a prueba de tres expertos los instrumentos para luego realizar una prueba piloto en un grupo de 5 estudiantes, lo que nos permitió hacer las correcciones oportunas y necesarias para establecer su confiabilidad.

Se identificó a la población de estudio para explicarles el propósito de la investigación y lograr contar con su colaboración.

Se realizó la recolección de datos mediante la aplicación de los instrumentos, que fue aplicado bajo la supervisión y guía del investigador en días determinados.

Concluida la encuesta, se elaboró la base de datos y el análisis estadístico de los mismos, contando con la colaboración de un asesor estadístico; para posteriormente realizar el análisis de los resultados y la presentación en tablas estadísticas expresadas en frecuencia y porcentaje.

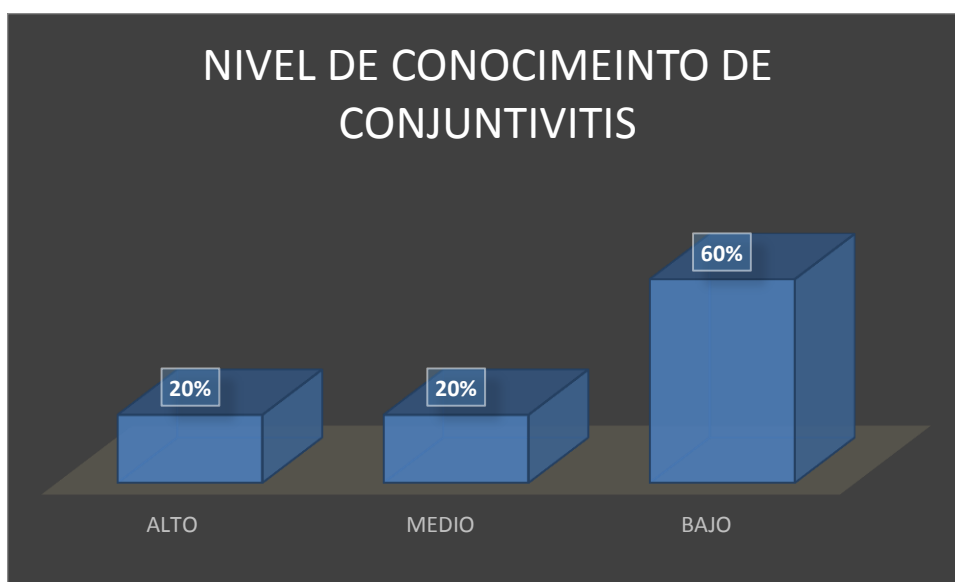
Posteriormente se formularon las conclusiones en base a los datos obtenidos de acuerdo a las variables planteadas en el proyecto de investigación.

Se hizo llegar algunas sugerencias que permitieron mejorar el rendimiento de los profesionales de salud, especialmente las enfermeras, en el área que se propuso investigar.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

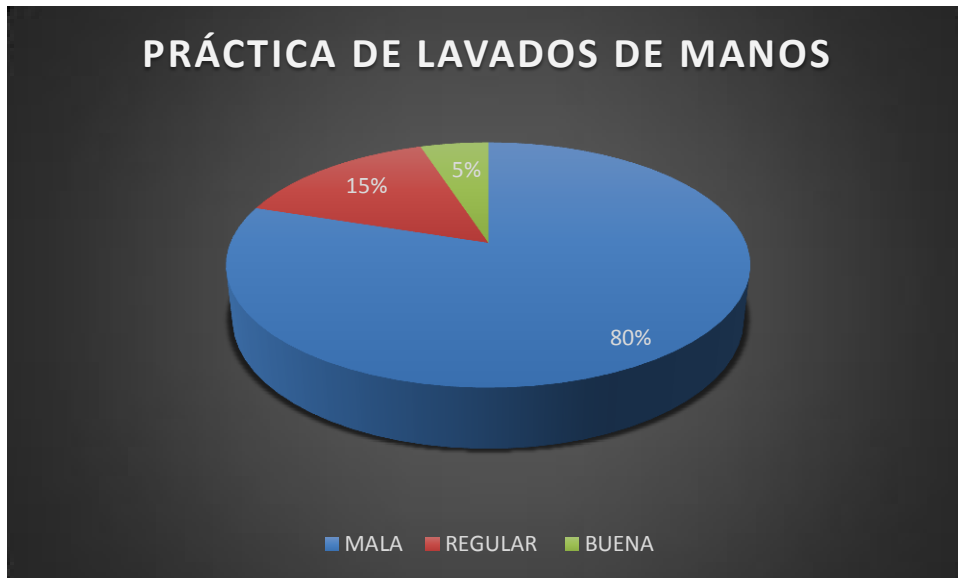
### Análisis Descriptivo de los Resultados

GRAFICO 1



Análisis: De los 140 alumnos evaluados podemos observar que el nivel de conocimientos sobre la conjuntivitis es bajo con un 60% de desconocimiento lo que indica que dentro de la institución educativa no se desarrolla ni se imparten conocimientos directos sobre las diversas patologías de los ojos. Asimismo vemos un 20% que reflejan un conocimiento medio y bajo lo que significa que la tendencia del saber sobre la enfermedad es menos.

**GRAFICO 2**



Análisis: Podemos inferir que el 80% de los estudiantes no realizan una adecuado lavado de manos lo que demuestra la poca información de higiene tanto en la institución como en la familia asimismo vemos que el 15% tienen un regulas lavado de mano y un 5% bueno lo que demuestra un problema respecto a l salud de los ojos de los estudiantes de la institución educativa San pedro y San pablo circa, Arequipa.

## CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### 1. Hipótesis General

$H_0$ : No Existe correlación significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.

$H_a$ : Existe correlación significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.

**Tabla 1: Conocimiento y Prácticas preventivas dela Conjuntivitis**

		Correlaciones	
		conocimiento	Practicas preventivas
Conocimiento	Correlación de Pearson	1	,661**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	141	141
Practicas Preventivas	Correlación de Pearson	,661**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	141	141

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

**Prueba estadística:** Coeficiente de correlación de Pearson

**Regla de decisión:** Si  $p \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$ .

**Interpretación de resultados:**

La matriz de correlación presenta por pares de variables el coeficiente de Pearson y el nivel de significancia obtenido, además del número de casos, la correlación entre cada pareja de variables se repite dos veces, se pueden tomar los resultados de cualquiera de las dos.

En el cuadro se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, entonces: existe una asociación lineal entre conocimiento y prácticas preventivas contra la conjuntivitis, Esta relación es moderada (está en el rango de 0.05 a 0.79) y es proporcional (tiene signo positivo).

Aun, cuando se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.01, se sigue rechazando la hipótesis nula.

## 2. Hipótesis Específicas

### Hipótesis 1

H<sub>0</sub>: No es probable que los conocimientos se relacionen con el lavado de manos que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

H<sub>a</sub>: Es probable que los conocimientos se relacionen con el lavado de manos que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

Tabla 2: Conocimiento y Lavados de Manos

		Correlaciones	
		Conocimientos	Lavados de manos
Conocimientos	Correlación de Pearson	1	,641**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	141	141
Lavados de manos	Correlación de Pearson	,641**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	141	141

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

**Prueba estadística:** Coeficiente de correlación de Pearson

**Regla de decisión:** Si  $p \leq 0.05$  se rechaza H<sub>0</sub>.

### Interpretación de resultados:

En el cuadro se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, entonces: existe una asociación lineal entre el puntaje del conocimiento y lavados de manos de los estudiantes. Esta relación es moderada (está en el rango de 0.05 a 0.79) y es proporcional (tiene signo positivo).

Aun cuando se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.01, se sigue rechazando la hipótesis nula.

### Hipótesis 2

H<sub>0</sub>: No es probable que los conocimientos se relacionen con las precauciones en casa que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa

H<sub>a</sub>: Es probable que los conocimientos se relacionen con las precauciones en casa que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa

Tabla 3: conocimientos y precauciones en casa

		Correlaciones	
		Conocimientos	Precauciones en casa
Conocimientos	Correlación de Pearson	1	,623**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	141	141
Precauciones en casa	Correlación de Pearson	,623**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	141	141

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

**Prueba estadística:** Coeficiente de correlación de Pearson



**Regla de decisión:** Si  $p \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$ .

**Interpretación de resultados:**

En el cuadro se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, entonces: existe una asociación lineal entre el conocimiento y precauciones en casa. Esta relación es moderada (está en el rango de 0.05 a 0.79) y es proporcional (tiene signo positivo).

Aun cuando se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.01, se sigue rechazando la hipótesis nula

**Hipótesis 3**

$H_0$ : No es probable que los conocimientos se relacionen con el cuidado de ojos que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

$H_a$ : Es probable que los conocimientos se relacionen con el cuidado de ojos que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.

**Tabla 4: conocimientos y cuidados de los ojos**

		<b>Correlaciones</b>	
		Conocimientos	Cuidados de los ojos
Conocimientos	Correlación de Pearson	1	,861**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	140	140
Cuidados de los Ojos	Correlación de Pearson	,861**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	140	140

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

**Prueba estadística:** Coeficiente de correlación de Pearson

**Regla de decisión:** Si  $p \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$ .

**Interpretación de resultados:**

La matriz de correlación presenta por pares de variables el coeficiente de Pearson y el nivel de significancia obtenido, además del número de casos, la correlación entre cada pareja de variables se repite dos veces, se pueden tomar los resultados de cualquiera de las dos.

En el cuadro se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, entonces: existe una asociación lineal entre conocimiento y cuidados de los ojos Esta relación es alta (está en el rango de 0.05 a 0.8) y es proporcional (tiene signo positivo).

Aun, cuando se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.01, se sigue rechazando la hipótesis nula.

## CAPITULO V: DISCUSIÓN

**En el gráfico N° 1**, Al analizar los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015. Se observó, que de los 140 alumnos evaluados podemos observar que el nivel de conocimientos sobre la conjuntivitis es bajo con un 60% de desconocimiento lo que indica que dentro de la institución educativa no se desarrolla ni se imparten conocimientos directos sobre las diversas patologías de los ojos. Asimismo vemos un 20% que reflejan un conocimiento medio y bajo lo que significa que la tendencia del saber sobre la enfermedad es menos. Existe correlación significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015, ya que aplicando el coeficiente de relación de Pearson existe una asociación lineal (0.00) entre conocimiento y prácticas preventivas contra la conjuntivitis, ya que el valor p arrojó por debajo de 0.05. Estos resultados son similares a los encontrados por; **MARÍN, J. en España (1997)**, realizó un trabajo “Aspectos epidemiológicos de las conjuntivitis en nuestro medio”, quien llega a los resultados, que el dilatado tiempo de evolución (mediana) observado en algunos de los tipos de conjuntivitis (24 meses para las conjuntivitis alérgicas y 21

meses para las no alérgicas) nos da una idea de la importancia de esta patología y de la influencia que ejerce en la calidad de vida de los pacientes que la padecen, así como de la insuficiencia del arsenal terapéutico del que disponemos en la actualidad para curar algunos tipos de conjuntivitis.

**En el Grafico N° 2**, Al analizar las Prácticas preventivas sobre la conjuntivitis en los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015. Podemos inferir que el 80% de los estudiantes no realizan un adecuado lavado de manos lo que demuestra la poca información de higiene tanto en la institución como en la familia asimismo vemos que el 15% tienen un regular lavado de mano y un 5% bueno lo que demuestra un problema respecto a la salud de los ojos de los estudiantes de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa. Estos resultados son similares a los encontrados por, **CÓRDOVA, F. (2010), en Venezuela estudió “Proyecto educativo para promover prácticas de higiene, dirigido a niños/as de la escuela “José de San Martín” comunidad Uchanchi. Parroquia San Andrés. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo. Abril - septiembre 2010”**, de sus resultados obtenidos, el 93% de los niños/as tienen un conocimiento regular y el 7% de conocimientos buenos, acerca de esta temática. Concluye que luego de aplicar el programa se notó un incremento del 89% de conocimientos buenos, y el 11% de conocimientos regular, cumpliendo así el objetivo propuesto de incrementar los niveles de conocimientos en la población de estudio.

**En la tabla N° 1**, La matriz de correlación presenta por pares de variables el coeficiente de Pearson y el nivel de significancia obtenido, además del número de casos, la correlación entre cada pareja de variables se repite dos veces, se pueden tomar los resultados de cualquiera de las dos. En el cuadro se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, entonces: existe

una asociación lineal entre conocimiento y prácticas preventivas contra la conjuntivitis, Esta relación es moderada (está en el rango de 0.05 a 0.79) y es proporcional (tiene signo positivo). Aun, cuando se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.01, se sigue rechazando la hipótesis nula. Estos resultados son similares a los encontrados por, **CARRIÓN, C, GÁLVEZ, F, MORALES, J, JARAMILLO, R, Y GAZANI. M. (2011), realizaron un estudio intitulado “Conjuntivitis alérgica infantil estudio en Perú”**. Da como resultado que la prevalencia de alergia ocular de 16,3% es moderada en la población escolar primaria de Lima sur; el comportamiento de la alergia ocular es ascendente según avanza la edad de los escolares ( $Y=0.0305X-0.0638$ ); pudiera tener relación con un mayor tiempo de exposición a los alérgenos, así como a peculiaridades del estilo de vida del pre adolescente.(5)

## CONCLUSIONES

1. Existe correlación significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015 ya que aplicando el coeficiente de relación de Pearson existe una asociación lineal (0.00) entre conocimiento y prácticas preventivas contra la conjuntivitis, ya que el valor p arroja por debajo de 0.05
2. Se concluye que los 140 alumnos evaluados podemos observar que el nivel de conocimientos sobre la conjuntivitis es bajo con un 60% de desconocimiento lo que indica que dentro de la institución educativa no se desarrolla ni se imparten conocimientos directos sobre las diversas patologías de los ojos. Asimismo vemos un 20% que reflejan un conocimiento medio y bajo lo que significa que la tendencia del saber sobre la enfermedad es menos.
3. Podemos inferir que el 80% que los estudiantes no realizan un adecuado lavado de manos lo que demuestra la poca información de higiene tanto en la institución como en la familia asimismo vemos que el 15% tienen un regular lavado de mano y un 5% bueno lo que demuestra un problema respecto a la salud de los ojos.
4. Existe una asociación lineal entre el puntaje del conocimiento y lavados de manos de los estudiantes. Esta relación es moderada (está en el rango de 0.05 a 0.79) y es proporcional (tiene signo positivo). Aun cuando se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.01, se sigue rechazando la hipótesis nula.
5. Aplicando la prueba estadística de Pearson afirmamos que existe una asociación lineal entre el conocimiento y precauciones en casa. Esta relación es moderada porque en el resultados es 0.6 Aun cuando se

tiene una significancia de 0.000, menor a 0.01, se sigue rechazando la hipótesis nula

6. Finalmente, existe una asociación lineal entre conocimiento y cuidados de los ojos. Esta relación es alta puesto que el valor de asociación es de 0.8 teniendo en cuenta la aproximación a 1

Aun, cuando se tiene una significancia de 0.000, menor a 0.01, se sigue

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar intervenciones educativas por parte de las autoridades del colegio sobre el cuidados de los ojos de los estudiantes previa coordinaciones con el personal de salud
2. Realizar talleres con el personal docente de higiene , en el lavados de manos y prácticas sobre el cuidado de los ojos, asimismo crear paneles informativos que permitan saber los mecanismo de prevención para la enfermedad de la conjuntivitis
3. Realizar una escuela para padres para brindar material informativo sobre los cuidados que se deben tener, cuando sus menores hijos contraen la enfermedad, saber cómo es el contagio y el mecanismo de acción de la enfermedad.
4. Difundir esta investigación para el fomento y desarrollo de otros estudios de investigación que sirvan para mejorar la calidad de vida de la población en estudio, haciendo participe a las autoridades correspondiente para el apoyo a las diferentes investigaciones que se realice en adelante



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. CÁCERES, A. "EsSalud: Casos de conjuntivitis aumentan hasta en 70% en verano". [http://www.rpp.com.pe/2015-01-12-essalud-casos-de-conjuntivitis-aumentan-hasta-en-70-en-verano-noticia\\_758871.html](http://www.rpp.com.pe/2015-01-12-essalud-casos-de-conjuntivitis-aumentan-hasta-en-70-en-verano-noticia_758871.html)
2. HERNÁNDEZ, E. Fundamentos de oftalmología: Para Grados Biosanitarios en Enfermería Óptica. España: Ediciones Universidad Salamanca. 2013
3. MARÍN, J. "Aspectos epidemiológicos de las conjuntivitis en nuestro medio". España. 2001.
4. CÓRDOVA, F. "Proyecto educativo para promover prácticas de higiene, dirigido a niños/as de la escuela "José de San Martín" comunidad Uchanchi. parroquia san Andrés. Cantón Guano. provincia de Chimborazo. abril - septiembre 2010. Venezuela. Tesis
5. CARRIÓN, C, GÁLVEZ, F, MORALES, J, JARAMILLO, R, Y GAZANI. M. "Conjuntivitis alérgica infantil estudio en Perú". 2011. Tesis.
6. Prado, L. González, M. Paz, Noelvis. Y Romero, K. "La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención". Cuba. 2014
7. Aprendesalud. Fundamentos de enfermería. <https://docs.google.com/document/preview?hgd=1&id=149oU18dGeWbhj30POeqwp4818TFar3EVADRX-Cm070o&pli=1>
8. Equipo staff. Higiene personal. <http://www.salud180.com/salud-z/higiene-personal>

9. Ministerio de salud. Lavado de manos.  
<http://www.msal.gov.ar/index.php/0-800-salud-responde/388-lavado-de-manos>
10. Ortiz, R. “Libro blanco de la higiene diaria”.  
<http://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/1980.1-Libro-Blanco-de-la-Higiene-diaria.pdf>
11. De Villanueva, A. Higiene facial y corporal. Un producto para cada circunstancia.  
[http://www.dfarmacia.com/farma/ctl\\_servlet?\\_f=13&idContenido=13128907&idCategoria=1](http://www.dfarmacia.com/farma/ctl_servlet?_f=13&idContenido=13128907&idCategoria=1)
12. PARADA, J. “Proyecto educativo sobre higiene personal dirigido a los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Abdón Calderón Muñoz de la comunidad La Clemencia. Cantón Olmedo. provincia Manabí. 2011”. Ecuador. Tesis.
13. MONGRELL, V. 3 cuidados para la higiene de los ojos.  
<http://www.imujer.com/salud/5649/3-cuidados-para-la-higiene-de-los-ojos>
14. Mifarmacia. Higiene ocular.  
[http://www.mifarmacia.es/producto.asp?Producto=../contenido/articulos/articulo\\_o\\_higiene\\_ojos](http://www.mifarmacia.es/producto.asp?Producto=../contenido/articulos/articulo_o_higiene_ojos)
15. Quiminet. Guía de estabilidad de productos cosméticos.  
<http://www.quiminet.com/articulos/guia-de-estabilidad-de-productos-cosmeticos-23131.htm>
16. ÁLVAREZ, J. Los cosméticos y los ojos una cosmética para cada época.  
<https://www.facebook.com/ClinicaDrJavierAlvarez/posts/474602029226776>

17. Ministerio de Economía El Salvador. Calidad en cosméticos.  
<http://www.innovacion.gob.sv/inventa/attachments/article/4288/Calidad%20en%20Cosmeticos.pdf>
18. Alcaldía Mayor de Bogotá. Medicamentos alterados.  
<http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Paginas/MedicamentosAlterados.aspx>
19. Tarrega, C. ¿SABES CÓMO TIENES QUE CUIDAR Y DESMAQUILLAR TUS OJOS?  
<http://blog.hola.com/elblogdecristinatarrega/2013/10/sabes-como-tenes-que-cuidar-y-desmaquillar-tus-ojos.html>
20. ALAÑÓN F. et al. Oftalmología en atención primaria. España: Formación Alcala. 2011
21. Medline plus. Enfermedades de los párpados.  
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/eyeliddisorders.html>
22. BADÍA, M. y GARCÍA, E. Técnicas de higiene facial y corporal. España: Paraninfo. 2014
23. DURAND, J. Complicaciones de las lentes de contacto. España: Tecimedia editorial. 1998
24. Dmedicina. Conjuntivitis.  
<http://www.dmedicina.com/enfermedades/ofthalmologicas/conjuntivitis.html>
25. OMS. <http://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/>
26. Marín, R. Lavarse las manos salva vidas.  
<http://www.granadadigital.es/lavarse-las-manos-salva-vidas/>
27. FRIEDMAN, N. Y KAISER, P. Manual ilustrado de Oftalmología. España: Elsevier. 2009
28. LÓPEZ, M. y SANJUAN, R. Enfermedades de la conjuntiva. España: Cultivalibros. 2010

29. BITTELMAN, R. Lavar tu cara en la noche es importante para tu piel y para la salud de tus ojos.  
<http://www.saludalavista.com/tag/prevencion/>
30. CAZCARDÓ, E. "100 Preguntas, 101 Respuestas, sobre Ansiedad Estrés Pánico y Fobias".  
[http://www.centroima.com.ar/libro\\_2\\_2.php](http://www.centroima.com.ar/libro_2_2.php)
31. GRAU, M. Medidas higiénicas en la alergia ocular.  
<http://www.laboratoriosthea.com/archivos/publicaciones/00017.pdf>
32. Taringa. Tipos de conocimiento.  
<http://www.taringa.net/post/ciencia-educacion/14079679/Tipos-de-conocimiento.html>
33. Tiposde.org. Tipos de conocimiento.  
<http://www.tiposde.org/cotidianos/53-tipos-de-conocimiento/>
34. Martínez .Oftalmología. Enfermedades de la conjuntiva  
<http://www.gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library?e=d-00000-00---off-0oftalmol.pdf>
35. PINO, R. Metodología de la investigación. Lima: San Marcos.
36. Conjuntivitis .Ministerio de salud .costa rica.  
<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/conjuntivitis.pdf>
37. Bendezu Loyola. Enfermedades de parpados y conjuntivas  
<http://www.infodoctor.org/salek/bcap6.pdf>

**ANEXOS**



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

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA MEDIDAS HIGIÉNICAS

Buenos días, me encuentro realizando un trabajo de investigación y deseo contar con su colaboración para contestar el presente cuestionario, ya que con esta información voy a poder obtener datos que permitan materializar mi trabajo final.

**Instrucciones:** Solicito que responda con veracidad y precisión las siguientes preguntas, agradeciendo de antemano su sinceridad y colaboración.

EDAD: \_\_\_\_\_ años. GÉNERO: \_\_\_\_\_

	si	no
1. Me lavo las manos en casa cuando llego de la calle		
2. Cuando me lavo la cara también lo hago de los ojos, oídos y fosas nasales		
3. Al limpiarme los ojos debo hacerlo solo con agua		
4. Me lavo las manos al usar cremas de cara y cuerpo		
5. Al comprar productos de belleza noto que los sellos de seguridad no estén rotos		
6. Uso agua para limpiarme las cremas o maquillaje de la cara		
7. Evito el polvo, peluches para evitar las alergias a los ojos		
8. Cuando hace mucho viento no se debe exponer los ojos		
9. Uso gafas cada vez que me expongo al sol		
10. Para limpiarme los párpados uso toallitas higiénicas		
11. No debo usar alcohol para sacar impurezas del ojo		
12. Después de estar mucho tiempo frente al televisor debo lavarme los ojos		
13. Se tienen mucho cuidado al poner o sacar los lentes de contacto		
14. Se debe evitar la sequedad del ojo		
15. Los lentes de contacto solo tienen un tiempo de vida útil		

## CUESTIONARIO PARA MEDIR LA PREVENCIÓN DE CONJUNTIVITIS

	si	no
1. Me lavo las manos después de tener contacto con algunas persona con problemas en los ojos		
2. Siempre me lavo las manos con jabón sea líquido o en barra		
3. Siempre me seco las manos después de lavarlas		
4. Evitas tocarte o restregarte los ojos		
5. No comparto artículos de ojos con otras personas		
6. Uso toallas de cara que solo son para uso personal		
7. No me presto los frascos de gotas de ojos de otras personas		
8. Los productos de belleza de los ojos no deben compartirse		
9. Los colirios que uso procuro no prestarlos a nadie		
10. Los lentes de contacto duran solo tres meses		
11. Hay que tener las manos limpia al manipular los lentes		
12. Uso lentes de sol cada vez que voy a exponerme al sol		
13. No concuro muchos a piscinas para no contagiarme de conjuntivitis		
14. El humo del cigarro es malo para los ojos		
15. Los lentes de contacto solo tienen un tiempo de vida útil		
16. Los colirios permiten hidratar los ojos		
17. Los colirios permiten limpiar los ojos de impurezas		
18. No se debe exponer al sol los colirios.		

GRACIAS

# **MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA CONJUNTIVITIS EN LOS ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO Y SAN PABLO CIRCA, AREQUIPA 2015”**

**BACHILLER: ANA MARÍA BENAVIDES SALINAS**



PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>¿Existe relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación ente los conocimientos y las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa, Arequipa 2015.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar los conocimientos acerca de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.</li> <li>• Determinar las prácticas preventivas de la conjuntivitis de los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.</li> <li>• Determinar la relación de los conocimientos con el lavado de manos que practican los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.</li> <li>• Determinar la relación de los conocimientos con las precauciones en casa que realizan los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.</li> <li>• Determinar la relación de los conocimientos con el cuidado de ojos que realizan los alumnos de la institución educativa San Pedro y San Pablo Circa.</li> </ul>	<p><b>Variable X:</b> Conocimientos Indicadores: Higiene diaria Uso de productos cosméticos Uso de protectores Protección y limpieza de los párpados Uso de lentes de contacto.</p> <p><b>Variable Y:</b> Prácticas de prevención de conjuntivitis Indicadores: Lavado de manos Precauciones en casa</p>	<p><b>TIPO</b> El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional ya que se trata de establecer si existe relación entre las variables planteadas. Según el número de variables es de tipo bivariado por trabajar con dos variables; es de tipo transversal porque se ejecuta la medición de variables en un solo momento. Es un estudio retrospectivo porque evalúa hechos ya sucedidos y es un estudio de campo porque se realiza en el ambiente natural de las personas.(36).</p> <p><b>NIVEL</b> El nivel investigativo será el descriptivo de correlación, ya que sólo se pretende reconocer como es la realidad para darla a conocer como tal, y ver si hay relación entre las variables a estudiar.</p> <p><b>POBLACIÓN</b> Estará conformado por los alumnos que estudian en esta institución: Grados de educación secundaria de la institución San Pedro y San Pablo, siendo un total de 141 alumnos. Secciones A y B, en tercero de la sección A son : 23 alumnos en la B son : 25 alumnos , en cuarto de la sección A son :26 alumnos en la B son : 28 alumnos En quinto en la sección A son : 14 alumnos en la B son : 25 alumnos</p> <p><b>MUESTRA:</b> El muestreo no probabilístico estratificado.</p>