



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y HÁBITOS DE
CONSUMO DEL AGUA EN LAS MADRES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO LA MANSIÓN II, SOCABAYA AREQUIPA 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TANIA ALEJANDRA NIETO CÁCERES

AREQUIPA – PERÚ

2016

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional, por su infinita bondad y misericordia para conmigo y los míos.

A mis padres, por su sacrificio, esfuerzo, dedicación, amor, tolerancia y ejemplo que me siguen dando en todo momento. Los amo y solo puedo decirles gracias por tanto.

A mi amiga Vanessa que fue una persona muy especial, que acompaña cada uno de mis pasos. Su recuerdo siempre quedará grabado en mi mente y corazón.

Tania Alejandra

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a DIOS todopoderoso, por permitirme llegar hasta este punto y haberme dado mucha fe y salud para lograr mis objetivos y seguir adelante.

A la Universidad Alas Peruanas, quien me cobijó en estos cinco años de estudio y me permitió formar mis conocimientos que hacen de mí una mejor persona.

A mis padres Gonzalo Nieto Barrios, Judith Cáceres Chilque por estar a mi lado aun en la distancia no saben cuánto los amo, por la constancia en mi educación, gracias a la cual me permitió formarme y no rendirme, siguiendo adelante frente a cualquier problema que se presenta y dándome mucho valor y cariño incondicional. A mi mamita Carmen, por haberme apoyado en todo momento durante este proceso, por su aliento, consejos, crianza, valores inculcados y por su motivación día a día. A mis docentes y amigos, por su apoyo para la culminación de mis estudios profesionales.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación de conocimientos y los hábitos de consumo del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2016. La hipótesis formulada fue: Dado que los hábitos de consumo se dan en las personas como consecuencia de la constante práctica de estas actividades; es probable que estas tengan relación con el nivel de conocimientos que se tenga sobre el manejo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II.

La población estuvo conformada por 163 madres que cumplieron con los criterios de inclusión; a quienes se aplicó los instrumentos validado por los expertos. La metodología utilizada fue descriptiva, correlacional causal.

Se utilizó el programa excel y el paquete estadístico SPSS, lo que sirvió para expresar los resultados en tablas y así comprobar la relación estadísticamente entre las variables a través de la prueba de chi cuadrado.

Las conclusiones fueron: Se encontró relación estadísticamente significativa entre la variable nivel de conocimiento y los hábitos de consumo del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II. El 67% tiene un nivel medio de conocimientos sobre el manejo del agua. Casi el 70% de las madres del asentamiento humano tiene adecuados hábitos de consumo del agua. Existe relación entre ambas variables, es decir, que el 52% que tienen hábitos de consumo adecuados a su vez presentan un nivel de conocimiento medio.

Bajo el concepto de Dorothea Orem si existe relación entre el nivel de conocimientos y los hábitos de consumo, ya que se comprueba el autocuidado en la población estudiada.

Palabras clave: Conocimientos, hábitos de consumo, madres

ABSTRACT

The present study was to determine the relationship overall objective of knowledge and water consumption habits of mothers of Human Settlement Mansion II, Arequipa 2016. The hypothesis was formulated: Since consumer habits occur in people due the constant practice of these activities; it is likely that these are related to the level of knowledge that is available on water management in human settlement mothers Mansion II.

The population consisted of 163 mothers who met the inclusion criteria; those instruments validated by experts was applied. The methodology used was descriptive, correlational causal.

Excel and SPSS program, which served to express the results in tables and statistically test the relationship between the variables through the chi-square test was used.

The findings were statistically significant relationship between the variable level of knowledge and water consumption habits of mothers of Human Settlement Mansion II was found. 67% have a medium level of knowledge about water management. Almost 70% of mothers of human settlement has adequate water consumption habits. There is a relationship between two variables, and the 52% with adequate consumer habits in turn have a medium level of knowledge.

Under the concept of Dorothea Orem the correlation between the level of knowledge and habits of consumption, since the self is found in the population studied.

Keywords: Knowledge, habits, mother

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudio	7
1.5. Limitaciones de la investigación	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Definición de términos	37
2.4. Hipótesis	39
2.5. Variables	40
2.5.1. Definición conceptual de la variable	40
2.5.2. Definición operacional de la variable	41
2.5.3. Operacionalización de la variable	41
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	43

3.1. Tipo y nivel de investigación	43
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	44
3.3. Población y muestra	44
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	48
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	49
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	49
CAPÍTULO IV RESULTADOS	51
5.1. Presentación de resultados	51
CAPÍTULO V DISCUSIÓN	61
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	66
ANEXOS	69

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. <i>Distribución sociodemográfica de las madres</i>	44
TABLA 2. <i>Aspectos sociodemográficos de las madres</i>	51
TABLA 3. <i>Indicadores de la variable nivel de conocimiento</i>	52
TABLA 4. <i>Variable nivel de conocimientos</i>	53
TABLA 5. <i>Indicadores de la variable Hábitos de consumo del agua</i>	54
TABLA 6. <i>Variable Hábitos de consumo del agua</i>	55
TABLA 7. <i>Relación entre el nivel de conocimiento y la procedencia del agua</i>	56
TABLA 8. <i>Relación entre el nivel de conocimiento y el tipo de agua empleada</i>	57
TABLA 9. <i>Relación entre el nivel de conocimiento y las formas de almacenamiento</i>	58
TABLA 10. <i>Relación entre el Nivel de conocimiento y los hábitos de consumo del agua</i>	59

INTRODUCCIÓN

El agua no solo es indispensable para que se den las condiciones de aparición de vida, también es necesaria para el mantenimiento de esta, pues el agua es una necesidad básica de todos los seres vivos.

A lo largo de los años el agua es un elemento imprescindible para la vida del ser humano, con ella se realizan numerosas actividades por la población en general, y es dentro de los hogares donde las madres cumplen un papel primordial en el manejo de éste. Es ella quien debe tener información y conocimiento sobre lo que es este líquido vital y la importancia que tiene en la mantención de una buena salud y, por ende, una buena calidad de vida de los integrantes de la familia. Esta base de conocimientos les permitirá hacer un buen uso de este líquido elemento en sus hogares, en diversas actividades como alimentación, aseo y limpieza.

Todo lo expresado nos permite indicar que dentro de la presente investigación se quiso determinar la relación de conocimientos y los hábitos de consumo del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa.

En la primera parte de la investigación encontramos el problema, los objetivos que buscamos alcanzar, la justificación del porque realizar este trabajo con el tema señalado.

En el segundo capítulo está lo relacionado a conocer el nivel de conocimientos y los hábitos de consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II; que características tiene cada una de las variables y sus indicadores, señalando la información más importante que nos permita tener la base conceptual para poder acercarnos a conocer y compararla con la realidad.

Luego en la metodología utilizada en la presente investigación; se describirá la muestra y los instrumentos utilizados, así como su validez y confiabilidad.

Se presentan los resultados (análisis estadístico de los datos y las tablas correspondientes).

Finalmente, haremos la discusión de los resultados comparándolos con los obtenidos en otras investigaciones, esto nos permitirá formular nuestras conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El agua dulce disponible en ríos y lagos es el 0,3% del total. Es una cantidad escasa para toda la humanidad, por lo que es necesario conservarla y evitar su contaminación, si queremos que la vida continúe sobre este maravilloso planeta. (1)

En la actualidad una gran parte de la población mundial, alrededor de 1,1 mil millones de personas, no tiene acceso a fuentes mejoradas de agua. Para otros, la contaminación del agua durante el transporte al hogar presenta un riesgo significativo para la salud. Para este segmento de la población mundial, el uso de tecnologías efectivas en el tratamiento y almacenamiento

domiciliario del agua puede traer beneficios al reducir las enfermedades infecciosas y contribuir con una mayor productividad y otras ventajas relacionadas con la salud mejorada, pero la falta de conocimientos de muchos de los pobladores sobre el manejo del agua les ha generado una serie de problemas en su salud.

De cada 100 viviendas con ocupantes solo 31 tiene el abastecimiento básico y adecuado de agua potable, aumentando el indicador en el área urbana a 38 de cada cien viviendas y disminuyendo alarmantemente en el área rural, donde solo 8 de cada cien viviendas cumplen con los tres factores de abastecimiento de agua potable. Se está tomando en cuenta que tengan el servicio de 21 a 24 horas, si nos sujetamos estrictamente a las 24 horas el porcentaje disminuiría mínimamente.

Tomando las características oficiales, señalan que el 67,5% de viviendas tiene abastecimiento de agua potable, según la ENAHO (Encuesta Nacional de Hogares) la cifra llega al 72,44%, pero se ha visto que solo el 30,7% cumple con el abastecimiento llamado básico y adecuado de agua potable en el 2013, pero aún no se sabe cuál es el manejo que se hace de ese preciado líquido ni los hábitos que se tiene sobre este manejo.(2)

El 2,2% de la población total de Arequipa vive en condiciones paupérrimas, siendo estas las zonas marginales de la ciudad; 16,6% de las viviendas tiene piso de tierra, esto es visible sobre todo en las zonas de expansión periurbana de la región donde se observan casas de material noble, incluso de dos pisos, pero con piso de tierra. (3)

Las zonas marginales son el principal reto en el área urbana del país y de la región Arequipa. El creciente e incontrolado aumento de la urbanización ha conducido a una mayor presión por conseguir un incremento en la cobertura de los servicios de agua y saneamiento. Los barrios pobres informales en la región se están multiplicando más rápido de lo que las empresas de agua pueden abastecer. El costo del agua es mucho mayor para los pobres sin conexión que para los conectados al sistema. A ello se suma, la escasa cobertura de tratamiento del agua residual doméstica, que implica un alto

riesgo de diseminación de enfermedades y el deterioro del medio ambiente, lo que puede ser un grave problema de salud pública causante de muchas enfermedades entre las que se puede considerar el cólera, la fiebre tifoidea, la disentería, la poliomielitis, la meningitis y las hepatitis A y B. Los lugares que carecen de instalaciones de saneamiento apropiadas favorecen la rápida propagación de estas enfermedades debido a que las heces al estar expuestas contienen organismos infecciosos que contaminan el agua y los alimentos; de ahí que el desafío para superar esta problemática está patente y las autoridades de salud deben intervenir para dar ayuda y consejería a las personas que sufren este problema de carencia de agua potable.(1)

Toda esta realidad nos señala que la conservación intradomiciliaria es de vital importancia en la labor que realizan las madres, sobretodo en algunas de estas poblaciones en donde no se cuenta con el servicio de agua potable. Los conocimientos que poseen las madres, repercutirá en que puedan tener unos hábitos de consumo que no les traigan problemas a su salud, entre ellos infecciones estomacales, que son los mayores casos de morbilidad que se presentan en la región, a lo largo de nuestra práctica comunitaria he podido observar que algunas poblaciones dentro de la ciudad de Arequipa no cuentan con el abastecimiento de agua potable lo que les trae problemas para tener una buena higiene y alimentación.

El tema a investigar se justifica porque a lo largo de nuestra práctica comunitaria he podido observar que algunas poblaciones dentro de la ciudad de Arequipa no cuentan con el abastecimiento de agua potable, lo que les trae problemas para tener una buena higiene y alimentación. Esta situación les causa problemas en su calidad de vida lo que repercute en su desarrollo personal y familiar. Y es ahí en donde debe intervenir el personal de enfermería para dar la orientación e información necesaria para mejorar esta situación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y los hábitos de consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016?

¿Cómo son los hábitos de consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016?

¿Cómo se relaciona el conocimiento con la procedencia del agua que utilizan las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016?

¿Cómo se relacionan el conocimiento con el tipo de agua empleada para consumo en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016?

¿Cómo se relaciona el conocimiento con las formas de almacenamiento del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación de conocimiento y los hábitos de consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

Determinar el nivel de conocimiento en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016.

Identificar los hábitos de consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2016.

Precisar la relación entre el conocimiento y la procedencia del agua que utilizan las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016.

Precisar la relación entre el conocimiento y el tipo de agua empleada para consumo en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016.

Precisar la relación entre el conocimiento y las formas de almacenamiento del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016.

1.4. Justificación

La pertinencia del presente estudio se da porque actualmente se observa que muchas personas usuarias de los establecimientos de salud de la periferia de la ciudad, se quejan de problemas de salud que muchas veces tiene su origen en el mal uso del agua que consumen; y es por eso que la enfermera tiene que impulsar la práctica de estilos de vida saludables.

La utilidad de los datos obtenidos con la presente información es que permitirá contar con mayor información que a su vez posibilite tomar medidas sobre el problema y así evitar complicaciones en la salud de los pobladores de esta urbanización.

La relevancia de esta investigación se da porque con los datos obtenidos se podrá conocer la realidad de esta población tanto en nivel de conocimiento como en el manejo del agua y así las autoridades pertinentes puedan tomar

medidas que permitan solucionar esta problemática social para poder mejorar la calidad de vida de esta población.

La trascendencia de esta investigación está generada porque como integrantes de los equipos de salud, permitirá que las enfermeras con los datos obtenidos, se interesen por el tema y sigan profundizando en nuevas investigaciones.

La actualidad del tema ha permitido que me involucre con esta realidad lo que ha motivado a poder investigar esta situación con la finalidad de poder encontrar información que pueda ser utilizada con fines de mejorar la calidad de vida de las personas que por no tener agua para consumo humano en buenas condiciones ponen en riesgo su vida.

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 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 poblaciones que viven en estas condiciones de insalubridad.

A su vez, realizar el presente trabajo de investigación tiene una relevancia para la investigadora, a quien le permitirá obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

La originalidad del tema escogido está demostrado ya que solo se cuentan con un trabajo similar realizado en Arequipa, lo que permite afirmar que los resultados obtenidos serán representativos de la realidad local.

1.5. Limitaciones

Dada las características del estudio los resultados solo pueden ser aplicados y representativos del grupo de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes investigativos

2.1.1. A nivel Internacional

LURA, M y colaboradores (2002). En Chile, estudiaron “El agua subterránea como agente transmisor de protozoos intestinales”, estudio realizado con la autorización de la Universidad Nacional del Litoral. El objetivo del trabajo fue establecer si había asociación entre el consumo de agua obtenida de fuentes subterráneas, sólo desinfectada con cloro, y la presencia de protozoos intestinales en una población pediátrica. Fue un estudio de gabinete. Concluye que en las muestras estudiadas, las diferencias relativas existentes entre el grupo control y el resto de los grupos estudiados permitirían inferir que existe un alto riesgo de infección con protozoos intestinales cuando se consume agua contaminada de origen subterráneo que sólo fue clorada antes de su distribución. (4)

BAUTISTA, B. y CORTEZ, G. (2008), en Colombia, Universidad Del Valle, investigaron “Conocimiento de las madres acerca del manejo del agua de consumo y prevención de enfermedades transmitidas por el agua”. Tuvo como objetivos conocer la relación entre los conocimientos y la prevención de enfermedades transmitidas por el agua. Estudio de campo, descriptivo, correlacional. Concluye que el 45,45% tiene conocimientos deficientes acerca del manejo del agua para consumo. (5)

2.1.2. A nivel nacional

ESCATE, J. (2013), estudió “La gestión comunal del servicio de agua potable y la asistencia técnica municipal: El caso de tres localidades rurales y la municipalidad de San Marcos (provincia de Huari, departamento de Áncash) 2006 – 2009”. La investigación se planteó como estudio de caso, para lo cual se hizo una evaluación de la gestión comunal y un estudio cualitativo a dirigentes, pobladores y expertos en la materia. Concluyen que en cuanto a percepciones, la población y dirigentes de los caseríos seleccionados tienen, por lo general, una opinión favorable sobre el servicio de agua potable recibido y de la gestión comunal realizada. Esto demuestra que existen conocimientos básicos sobre los conceptos de agua segura (cantidad, continuidad, cobertura, calidad, costo y cultura hídrica), lo cual representaría el buen trabajo de promoción y capacitación realizado.(6)

AYCACHI, R. (2011), en Cajamarca estudió “Evaluación de la calidad microbiológica del agua de las fuentes utilizadas para abastecimiento de agua potable de la ciudad de Rioja – San Martín”. Tuvo como objetivo determinar el grado de contaminación, por agentes microbiológicos, de las fuentes utilizadas para abastecimiento de agua potable en la ciudad de Rioja – San Martín. Fue un estudio cuantitativo y de gabinete. Concluye que hay varios elementos, muchos de ellos originados por el hombre mismo que generan una contaminación de las

aguas de consumo humano y que son generadoras de enfermedades gástricas.(7)

.2.1.3. A nivel local

BUSTAMANTE, S., LÓPEZ, E. (2012), estudio sobre "Nivel de conocimientos sobre manejo y hábitos de consumo de agua en la población del distrito de La Joya, Arequipa". En la Universidad Católica de Santa María. Tuvo como objetivos determinar el nivel de conocimientos sobre el manejo del agua en la población del distrito de La Joya e identificar los hábitos de consumo de agua. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. Concluye que es incorrecto el nivel de conocimientos principalmente relacionado al agua potable, algunos aspectos relacionados con la contaminación del agua y el impacto del agua en la salud.(8)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría de Enfermería de Dorotea Orem

A. Teoría del autocuidado: En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. En este caso de las madres que tienen que ser las que cuiden su salud y la de sus familiares, para lo que tienen que aplicar autocuidados que les lleven a una buena calidad de vida

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado: (9)

Requisitos de autocuidado universal: Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e integración social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana. En este caso se muestra la atención en el cuidado del agua que es el líquido vital que necesitan todos los seres vivos para vivir.

Requisitos de autocuidado del desarrollo: Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez. Teniendo en cuenta que la madre es la base sobre la cual gira el cuidado de la salud en el hogar y ella se encarga de velar porque todos los integrantes se encuentren bien.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

B. Teoría del déficit de auto cuidado: En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el auto cuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera, que será la que les provea de información necesaria que les permita formar los conocimientos necesarios para un correcto tratamiento del agua que no es potable, tanto en su almacenaje, conservación y uso, teniendo en cuenta que la carencia de este líquido puede traer consecuencias de que no pueda abastecer a todas las poblaciones, más aun si no cuentan con el servicio de agua potable domiciliario.

C. Teoría de los sistemas de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suplente al individuo.
- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona auto cuidado.
- Sistemas de enfermería de apoyo-educación: La enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de auto cuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda, mas aun considerando que muchas de estas madres son de nivel educativo bajo y que por lo tanto no tienen la posibilidad de acceder a las fuentes de información escritas que se les puede proporcionar, por lo tanto se necesitará que se les de charlas y se les enseñe con el ejemplo y la práctica.

Orem define el objetivo de la enfermería como: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo. (9)

El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto, que deberá estar proveído de buena información que le permita actuar correctamente en determinados contextos. Aquí es donde interviene la enfermera como fuente de información que se encargará de hacerla llegar a las madres, que son las que directamente trabajan en el hogar y se encargan de manejar

el agua, que no es potable, y de hacerla apta para el consumo humano.

Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta aspectos novedosos a la hora de atender a los individuos (percepción del problema, capacidad de autocuidado, barreras o factores que lo dificultan, recursos para el autocuidado, etc.) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo, dando charlas, visitas y otro tipo de información necesaria para conservar una buena calidad de vida.

Los hábitos se van formando poco a poco a medida que se tenga mayor práctica en las cosas que se hace, de tal manera que se vuelvan ya actos cotidianos y sobre los cuales deben reflexionar todas las personas, sobre todo las madres, que son las que más interactúan con este elemento.

El tener buenos hábitos nos garantizará que se pueda cumplir con las medidas higiénicas necesarias que permitan tener una buena salud y así evitar problemas, sobretodo gastrointestinales, que son las enfermedades que más se presentan cuando no se usa agua salubre.

Orem propone cuatro metaparadigma en su teoría:

- Persona: Esta definida como el paciente que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse. Con capacidad para auto conocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; sino 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.

- 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.

Como se puede comprobar con la propuesta de Orem hay que saber enfocar que los autocuidados son esenciales para toda la persona, sobre todo aquellos que carecen de servicios básicos como el agua, y que en su necesidad de contar con él tienen que consumir este líquido que proviene de otras fuentes que muchas de las veces no son potables y que les puede generar una serie de dificultades a su salud. Ahí radica la importancia de la presencia de la enfermera quien será la encargada de brindar esa ayuda informativa y orientadora a las madres para que tengan los conocimientos suficientes que les garantice una buena calidad de vida sin enfermedades generadas por el agua de mala calidad.

MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD: NOLA PENDER

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. (34)

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para

integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.(34)

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

Planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad.

Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen 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.

Los metaparadigmas que plantea son:(35)

- Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

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

2.2.2. Conocimientos sobre el manejo del agua

A. Conocimiento

a. Concepto

Se denomina conocimiento al conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. (10)

b. Tipos

Según el modo de conocer: (10)

- **Conocimiento vulgar**

Es el modo corriente, común y espontáneo de conocer, se adquiere a partir del contacto directo con las personas y las cosas, en la vida cotidiana. Este tipo de conocimiento se posee sin haberlo estudiado o buscado, sin haber reflexionado ni aplicado ningún método. Se caracteriza por ser sensitivo, subjetivo, y no sistemático.

Las características de este conocimiento son:

- Sensitivo: Parte de lo aparente, no trata de buscar relación con los hechos.
- Superficial: Se estructura con lo aparente, no tratar de buscar relación con los hechos.
- Subjetivo: Los hechos dependen del capricho y arbitrariedad de quien los observe.
- Dogmático: Hay una aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva se apoya en creencias y supuestos no verificables o no verificados.
- Estático: Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos.
- Particular: No ubica los hechos singulares en esquemas más amplios.
- Asistemático: Porque las apariencias y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico.
- Inexacto: Sus descripciones y definiciones son pocas precisas.

- **Conocimiento científico (11)**

En él se utiliza métodos científicos, investigaciones, experimentación, para aproximarse a la realidad o dar

solución a un determinado problema. Este utiliza modelos, métodos, procedimientos e información abstracta con el fin de determinar y explicar porqué suceden las cosas. Todos los resultados que se adquiera del conocimiento científico es fundamentado en la realidad y en las investigaciones.

Las características del conocimiento científico son:

- Racional: No se limita a describir los hechos y fenómenos de la realidad, sino que explica mediante su análisis para la cual elabora conjeturas, fórmulas, enunciados, conceptos, etc.
- Fáctico: Inicializa los hechos, los análisis y luego regresa a éstos.
- Objetivo: Los hechos se describen y se presentan cual son, independientemente de su valor emocional y de su modo de pensar y de sentir quien los observa.
- Metódico: Responde a una búsqueda intencionada, obedeciendo a un planteamiento donde se utilizan procedimientos metódicos con pretensión de validez.
- Auto-Correctivo o Progresivo: Es de esta forma porque mediante la confrontación de las conjeturas sobre un hecho con la realidad y el análisis del hecho en si, que se ajustan y rechazan las conclusiones.
- General: Porque ubica los hechos singulares en puntas generales llamadas "Leyes".
- Sistemático: Ya que el conocimiento está constituido por ideas conectadas entre sí, que forman sistemas.
- Acumulativo: Ya que parte del conocimiento está establecido previamente y sirve de base a otro.

c. Como se aprende (12)

El aprendizaje y formación de nuevos conocimientos es el proceso a través del cual se adquieren o modifican habilidades,

destrezas, conductas o valores como resultado del estudio, la experiencia, la instrucción, el razonamiento y la observación. El aprendizaje es una de las funciones mentales más importantes en humanos, animales y sistemas artificiales.

Durante mucho tiempo, se consideró que el aprendizaje consistía en adquirir nuevas conductas y que la mejor manera para que una persona desarrollara una conducta nueva consistía en mostrársela. Esta concepción de que el aprendizaje consiste en “observar y repetir” está muy arraigada en nuestro sentido común.

Si bien hay algunos aprendizajes que se logran de este modo, la mayoría de los aprendizajes importantes para los seres humanos, como son los conocimientos y los razonamientos, no se producen de esta manera.

La realidad es que el aprendizaje humano de conocimientos y razonamientos es un proceso interno, que no se realiza por observación y repetición. Es un proceso: no se realiza en forma inmediata. Es interno: no se trata sólo de realizar conductas.

Aprender conocimientos y formas de razonamiento implica modificar conocimientos y formas de razonamiento anteriores. Y esto lleva tiempo y es difícil de lograr, no sólo porque es complejo, sino también porque implica desprenderse de los conocimientos y formas de razonamiento anteriores.

d. Como se enfoca el conocimiento en la salud

Una vez que la información y el conocimiento fueron establecidos como un recurso dentro de la organización, los tomadores de decisiones relacionaron su importancia, asignándoles un valor y asociándolos con la productividad y el mejor desempeño.(13) Es así como en un sistema de salud hoy día, cobran relevancia las acciones relacionadas con la

Medicina Basada en Evidencia e información científica; las guías de práctica clínica, las revisiones sistemáticas de la bibliografía y la organización y gestión del conocimiento.

B. Agua

El agua contiene diversas sustancias químicas y biológicas disueltas o suspendidas en ella. Desde el momento que se condensa en forma de lluvia, el agua disuelve los componentes químicos de sus alrededores, corre sobre la superficie del suelo y se filtra a través del mismo. (14)

Además, el agua contiene organismos vivos que reaccionan con sus elementos físicos y químicos. Por estas razones suele ser necesario tratarla para hacerla adecuada para su uso como provisión a la población. El agua que contiene ciertas sustancias químicas u organismos microscópicos puede ser perjudicial para ciertos procesos industriales, y al mismo tiempo perfectamente idóneo para otros. Los microorganismos causantes de enfermedades que se transmiten por el agua la hacen peligrosa para el consumo humano. Las aguas subterráneas de áreas con piedra caliza pueden tener un alto contenido de bicarbonatos de calcio (dureza) y requieren procesos de ablandamiento previo a su uso. Por eso es tan importante potabilizar el agua para que pueda ser utilizada y consumida por la población.

a. Agua potable

Se denomina agua potable al agua “bebible”, es decir, que puede ser ingerida por personas y animales sin peligro de enfermarse, el término se aplica al agua que ha sido tratada para consumo humano según unos estándares de calidad determinados por las autoridades locales e internacionales. (15)

En zonas con intensivo uso agrícola es cada vez más difícil encontrar pozos, donde el agua se ajusta a las exigencias de las normativas.

Asimismo, como otras sustancias, el agua potable también contiene pequeñas bacterias, pero por ser comunes no son dañinas para la salud, en este caso el cloro se propaga en el agua e impide el desarrollo de las bacterias, este es el motivo por la que el agua potable también contiene cantidades mínimas de cloro.

El agua potable es indispensable para la vida del hombre, pero escasea en la medida que la población aumenta y porque lamentablemente es desperdiciada por personas ignorantes y carentes de sentido de responsabilidad y solidaridad humana. Después del aire, el agua es el elemento más indispensable para la existencia del hombre. Por eso es preocupante que su obtención y conservación se esté convirtiendo en un problema crucial; por ello debemos empezar a actuar.

Traer agua a la ciudad es muy difícil y muy costoso; casi toda la que consumimos proviene de sitios muy lejanos. (16) En el caso de nuestra región el agua se transporta desde el Río Chili.

En todas las actividades humanas el agua está presente: En la ciudad se utiliza para la alimentación, la higiene, el riego de parques, bosques y jardines, y para fines industriales.

b. Desinfección del agua

La desinfección del agua se refiere a la inactivación de los microorganismos especialmente los patógenos que son causantes de enfermedades, que pueden causar daños en los consumidores de agua, y cuya intensidad y gravedad varía dependiendo de muchos factores entre ellos: edad y condición física de la persona infectada, así como del tipo de

microorganismo causante de la enfermedad y de la intensidad o concentración en el agua del agente infeccioso. (17)

La desinfección es tal vez el tratamiento más importante y de mayor trascendencia en la potabilización del agua.

Aunque en países que cuentan con una buena infraestructura en sanidad y tratamiento de aguas son muy esporádicos los casos de brotes infecciosos por consumo de aguas infectadas, en los países subdesarrollados las tasas de morbilidad y mortandad por aguas contaminadas con microorganismos patógenos son aún muy altas y causan millones de víctimas cada año.(15)

La desinfección del agua significa la extracción, desactivación o eliminación de los microorganismos patógenos que existen en el agua. La destrucción y/o desactivación de los microorganismos supone el final de la reproducción y crecimiento de estos microorganismos. Si estos microorganismos no son eliminados el agua no es potable y es susceptible de causar enfermedades. El agua potable no puede contener estos microorganismos.

Las formas de desinfección doméstica del agua son:

- **Con cloro**

Con un poco de cloro se puede hacer que el agua se pueda utilizar en forma segura.

Si el agua de la llave es clara:

- Utilizar cloro que no tenga otros olores (como limón).
- Agregar 1/8 de cucharadita (8 gotas o unos 0.75 mililitros) de cloro líquido de uso doméstico en 1 galón (16 tazas) de agua.
- Mezclar bien y esperar 30 minutos o más antes de beber el agua.

Si el agua de la llave es turbia:

- Utilizar cloro que no tenga otros olores (como limón).
- Agregar 1/4 de cucharadita (16 gotas o 1.5 mililitros) de cloro líquido de uso doméstico en 1 galón (16 tazas) de agua.
- Mezclar bien y esperar 30 minutos o más antes de beber el agua. (18)

Recordar que puede ser necesario desinfectar los recipientes antes de utilizarlos para guardar el agua limpia:

- Utilizar cloro que no tenga otros olores (como limón).
- Agregar 1 cucharadita (64 gotas o 5 mililitros) de cloro líquido de uso doméstico en 1 cuarto de galón (32 onzas, 4 tazas o alrededor de 1 litro) de agua.
- Verter esta solución en un recipiente limpio para almacenar y agite bien para asegurarse de que el líquido cubra todo el interior del recipiente.
- Dejar reposar al menos 30 segundos y luego vaciar el recipiente.
- Dejar secar al aire o enjuagar con agua clara que ya ha sido desinfectada, si la hay.
- Nunca mezclar cloro con amoníaco ni con otros productos de limpieza.
- Cuando se utilice cloro, abrir puertas y ventanas para que el lugar se ventile.

- **Desinfección por ebullición**

Es un método efectivo para desinfectar pequeñas cantidades de agua, aun si presenta contenido de materia orgánica. Al hervir el agua se logra la destrucción de los agentes patógenos presentes en ella. Para ello se debe garantizar la ebullición vigorosa de todo el líquido durante, al menos, uno o tres minutos.(19) Es una buena práctica almacenar el agua en

el mismo recipiente en el que se hirvió. Si es necesario el almacenamiento del agua hervida en otro recipiente casero, es importante que éste sea desinfectado antes de transferir el agua.

Para eliminar las bacterias es necesario que el agua hierva de 15 a 30 minutos. Es una forma sencilla y económica de desinfección al alcance de la mayoría de los hogares. (19)

La desventaja es la concentración del contenido de minerales disueltos, debido a la vaporización del agua.

Al hervir el agua se logra la destrucción de los agentes patógenos presentes en ella. Para ello se debe garantizar la ebullición vigorosa de todo el líquido durante, al menos, uno o tres minutos. Es una buena práctica almacenar el agua en el mismo recipiente en el que se hirvió. Si es necesario el almacenamiento del agua hervida en otro recipiente casero, es importante que éste sea desinfectado antes de transferir el agua. (16)

Los quistes de amebas se destruyen en dos minutos en el agua a 50° C, mientras los de Giardia se inactivan de inmediato cuando son sometidos al agua hirviendo. Los virus también son inactivados luego de aproximadamente uno o dos minutos de exposición al agua en ebullición.

Sin embargo, hervir el agua tiene varias desventajas, siendo la más importante el hecho de que no proporciona protección contra la recontaminación, por lo que debe tenerse especial cuidado en su conservación y posterior manipulación.

Además, el sabor del agua hervida suele ser desagradable y, aunque la aireación puede mejorarlo, no se recomienda por la posibilidad de recontaminación que esto representa.

Otro aspecto a considerar es el costo del proceso y lo difícil y poco práctico que resulta manejar grandes cantidades de agua hirviendo o hervida.(18)

c. Contaminación del agua

Hay un gran número de contaminantes del agua que se pueden clasificar de muy diferentes maneras:

- **Microorganismos Patógenos:** Son los diferentes tipos de bacterias, virus, protozoos y otros organismos que transmiten enfermedades como el cólera, tifus, gastroenteritis diversas, hepatitis, etc. En los países en vías de desarrollo las enfermedades producidas por estos patógenos son uno de los motivos más importantes de muerte prematura, sobre todo de niños.(19)

Normalmente estos microbios llegan al agua en las heces y otros restos orgánicos que producen las personas infectadas. Por esto, un buen índice para medir la salubridad de las aguas, en lo que se refiere a estos microorganismos, es el número de bacterias coliformes presentes en el agua. La OMS (Organización Mundial de la Salud) recomienda que en el agua para beber haya 0 colonias de coliformes por 100 ml de agua.

- **Desechos Orgánicos:** Son el conjunto de residuos orgánicos producidos por los seres humanos, ganado, etc. Incluyen heces y otros materiales que pueden ser descompuestos por bacterias aeróbicas, es decir en procesos con consumo de oxígeno. Cuando este tipo de desechos se encuentran en exceso, la proliferación de bacterias agota el oxígeno, y ya no pueden vivir en estas aguas, peces y otros seres vivos que necesitan oxígeno. Buenos índices para medir la contaminación por desechos orgánicos son la cantidad de

oxígeno disuelto, OD, en agua, o la DBO (Demanda Biológica de oxígeno).(15)

- **Sustancias Químicas Inorgánicas:** En este grupo están incluidos ácidos, sales y metales tóxicos como el mercurio y el plomo. Si están en cantidades altas pueden causar graves daños a los seres vivos, disminuir los rendimientos agrícolas y corroer los equipos que se usan para trabajar con el agua.
- **Nutrientes Vegetales Inorgánicos:** Nitratos y fosfatos son sustancias solubles en agua que las plantas necesitan para su desarrollo, pero si se encuentran en cantidad excesiva inducen el crecimiento desmesurado de algas y otros organismos provocando la eutrofización de las aguas. Cuando estas algas y otros vegetales mueren, al ser descompuestos por los microorganismos, se agota el oxígeno y se hace imposible la vida de otros seres vivos. El resultado es un agua maloliente e inutilizable.
- **Compuestos Orgánicos:** Muchas moléculas orgánicas como petróleo, gasolina, plásticos, plaguicidas, disolventes, detergentes, etc..., acaban en el agua y permanecen, en algunos casos, largos períodos de tiempo, porque, al ser productos fabricados por el hombre, tienen estructuras moleculares complejas difíciles de degradar por los microorganismos.(16)
- **Sedimentos y materiales suspendidos:** Muchas partículas arrancadas del suelo y arrastradas a las aguas, junto con otros materiales que hay en suspensión en las aguas, son, en términos de masa total, la mayor fuente de contaminación del agua. La turbidez que provocan en el agua dificulta la vida de algunos organismos, y los sedimentos que se van acumulando destruyen sitios de alimentación o desove de los peces, rellenan lagos o pantanos y obstruyen canales, ríos y puertos.

Contar con agua de calidad en nuestras viviendas requiere de un largo y costoso proceso de desinfección para lograr que el agua que llegue a nuestras casas esté libre de tóxicos y elementos orgánicos que pueden perjudicar nuestra salud. (15)

Perú tiene un tratamiento deficiente de aguas servidas, por ello todo lo que se echa al agua termina en ríos o mares, y es necesario que se recicle o se usen elementos biodegradables, los cuales no dañan el medio ambiente o al menos no totalmente.

Algunas de las cosas que podemos hacer para no contaminar son:

- Reducir al máximo el consumo de detergentes y lavavajillas: Esto no significa no lavar la ropa, sino, por ejemplo, utilizar la misma lavaza para más de un lavado. Así estaríamos reduciendo a la mitad el detergente vertido en el alcantarillado.(19)
- No verter en la taza del baño o lava platos restos de diluyentes, pinturas, combustibles (parafina por ejemplo), remedios, ni ningún tipo de sustancia química.
- No arrojar a la taza del baño papel higiénico, pañales o toallas desechables.
- No botar basura en playas, ríos, lagos, ni en ningún lugar no indicado para esto.
- Reciclar al máximo todo tipo de basura.

d. Impacto del agua en la salud

Los riesgos vinculados al deterioro y escasez de agua pueden clasificarse en las siguientes categorías: los transmitidos por agua propiamente, transmitidos por vectores que se desarrollan en el agua, atribuibles a la falta de agua para la higiene personal

y doméstica, y los transmisibles por parásitos o patógenos que pasan parte de su ciclo biológico en el agua.(20)

El agua contaminada es responsable de muchas enfermedades. En esta se encuentran bacterias que enferman a los seres que la utilizan. Entre estas enfermedades se encuentran la amebiasis, disentería bacilar(Shigelosis), enteritis campilobacteriana, giardiasis, fiebre tifoidea, salmonelosis, filariasis, leptospirosis, tularemia, tracoma, esquistosomiasis y malaria. Muchas de estas enfermedades causan daños a los intestinos, la piel y los ojos.

En el agua contaminada están también desechos arrojados por industrias. Varios metales pesados y minerales hacen que los seres que la consuman obtengan una sobredosis de estos como el calcio, cromo, hierro, flúor, yodo, potasio, cobre, magnesio, manganeso, sodio, selenio y zinc. Al tener una sobredosis de estos minerales, ciertos órganos del cuerpo humano como los riñones, la vejiga, el hígado, el páncreas, el corazón, el estómago, los intestinos, etc., pueden ser afectados.

Otro riesgo se asocia a la presencia de contaminantes químicos (antropogénicos o naturales) en ese preciado líquido. Las actividades humanas, el crecimiento urbano, la debilidad institucional e indolencia cultural son los principales factores de riesgo.

También se puede encontrar beneficios en nuestra salud del agua; entre estas tenemos: (20)

- Permite una hidratación adecuada y un balance en los fluidos corporales, de tal forma que todas las funciones fisiológicas trabajen adecuadamente, es necesario compensar las pérdidas diarias del agua, que se producen de forma normal por diversas funciones y la eliminación de líquidos corporales, como son: la orina, el sudor, la respiración, la materia fecal y en

menor cantidad por las lágrimas y humedecimiento de los ojos y por el moco.

- Permite el procesamiento, absorción y utilización de los nutrimentos contenidos en los alimentos que ingerimos.
- Participa en todas las relaciones bioquímicas necesarias para la vida como conductora eléctrica, llevando a cabo la contracción muscular y la sinapsis neuronal.
- Ayuda al organismo a mantener un equilibrio interno.
- Contribuye a la excreción constante de desechos.
- Tiene un impacto positivo en el buen funcionamiento del sistema digestivo, desde que la saliva ablanda y procesa ciertos alimentos hasta que son absorbidos y eliminados los restos.
- Ayuda a que la fibra dietética, soluble e insoluble, realice funciones fisiológicas de vital impacto en el estado de salud como son: el aumento del peristaltismo intestinal, el aumento del volumen y pastosidad de las heces fecales, la disminución del colesterol sanguíneo y la regulación de la glucosa sanguínea. (21))

2.2.3. Hábitos de consumo de agua

A. Hábitos de consumo

a. Definición

Es la forma en que una persona acostumbra a hacer uso de un producto o un servicio, es decir, la forma en que habitualmente hace uso de él como consumidor. (22)

También se puede decir que los hábitos son cualquier comportamiento repetido regularmente, que requiere de un

pequeño o ningún raciocinio y es aprendido. En otras palabras es cuando una persona hace algo de la misma manera, una y otra vez hasta que lo realiza automáticamente sin esfuerzo o planeación.

Los hábitos incluyen tanto actitudes como acciones. Una actitud es una inclinación permanente a reaccionar de cierta manera cada vez que respondemos a una situación determinada.

b. Como se adquiere

Los hábitos suponen la libre decisión de cada persona de hacerlos. Esto significa que los hábitos se adquieren, y que se obtienen por el ejercicio libre de los actos que cada quien desempeña. Los hábitos suponen la libre decisión de cada persona en los actos que ejecuta de modo consciente.(23)

De los hábitos, nadie nace con ellos, se adquieren, no suceden sin ser ocasionados. Cada persona suele moldear continuamente su forma de ser y de actuar, de acuerdo a las influencias que recibe del medio que la rodea; en la casa, en la escuela, en el trabajo, con los amigos, con todo esto se va construyendo la identidad, estilo de vida, y se construye así nuestro sistema de creencias y valores, el cual define la actitud que se tendrá ante la vida y el rol que se ocupará en la sociedad, mismo que estará presente en toda situación o actividad y puede ser modificado por las exigencias del medio.

Los valores, ideas, sentimientos y experiencias significativas definen los hábitos de cada persona. Por tanto los hábitos se crean, no se obtienen por herencia, se pueden volver necesidades y nos llevan a realizar acciones automatizadas.

c. Factores de los hábitos

Los factores que determinan las creencias y hábitos alimentarios son entre otros:(22)

- **Culturales:** El medio en el cual vive una persona determinará sus costumbres y hábitos, es por eso que el estar rodeado de personas que tiene diferentes hábitos, sobre todo en la alimentación y la manipulación de alimentos para su preparación, influirán a que se adopten ciertas formas de comportamiento cotidiano que muchas veces no van a ser las propias de cada uno.
- **Económicos:** El tener un respaldo económico garantizará que se pueda cumplir con todos los requerimientos alimenticios necesarios para tener una buena alimentación. Pero cuando no se cuenta con dinero, es poco lo que se puede hacer y por tanto se tendrán que adoptar ciertos hábitos en los cuales se evita gastar mucho dinero en alimentación, de tal manera puede generar que se destine cierta cantidad a alimentos no sanos que pueden generar problemas en la salud de los consumidores.
- **Sociales:** El entorno social en el que vive una persona determinará que se adopten ciertas costumbres y hábitos que pueden ser copias de otras personas con las que se vive y que va a depender del nivel social en el que se encuentra una persona.
- **Geográfico.** En algunas zonas donde no hay acceso a todos los productos alimenticios se tendrá que adaptar uno a los que se cuenta y eso generará la modificación de hábitos que se tenía hasta ese momento y serán reemplazados por otros nuevos en los cuales se utilicen productos de la zona
- **Educativos:** El nivel educativo influye grandemente, ya que al no tener una buena base educativa es poco lo que se puede tener de conocimientos sobre los alimentos y su valor nutritivo

y solo estará sujeto a lo que determine las personas y sus hábitos que se podrá adoptar.

B. Procedencia del agua que utiliza

Los sistemas de abastecimiento de agua potable sin tratar, o con un tratamiento inadecuado, siguen siendo la mayor amenaza para la salud pública, especialmente en los países en desarrollo, donde casi la mitad de la población consume agua contaminada. En estos países, enfermedades como el cólera, la tifoidea y la disentería crónica son endémicas y matan a niños y a adultos. En 1990 más de tres millones de niños menores de cinco años murieron por enfermedades diarreicas. Los más recientes avances en el tratamiento del agua han sido las mejoras alcanzadas en el desarrollo de membranas para osmosis inversa y otras técnicas como la ozonización y otras relativas a la eliminación de los cada vez mayor número y cantidad de contaminantes encontrados en el agua potable.(14)

El acceso al agua segura para consumo humano, comprende el agua para beber, para preparar los alimentos y para realizar la higiene. Potencialmente, alienta el lavado de las manos, la realización de la higiene general y el lavado de ropa, así como mejores condiciones de vida. La accesibilidad al agua segura, tiende a reducir métodos de recolección y almacenamiento que pueden ser riesgosos en relación con enfermedades endémicas como el dengue. Aunque el agua debe ser accesible para todos, generalmente son los pobres quienes reciben menor cantidad de agua y acceden a un servicio menos confiable; asimismo, cuentan con agua de menor calidad y pagan más si deben comprarla. Según estimados, los pobres pagan en promedio 12 veces más por litro de agua que quienes cuentan con un servicio municipal. (24)

La procedencia que se puede tener del agua son (19)

- Canal: Los canales de riego tienen la función de conducir el agua desde la captación hasta el campo o huerta donde será aplicado a los cultivos, pero en algunos casos se utiliza por algunas poblaciones para proveerse de agua, ya que no cuentan con la potable.

- Cisternas: El camión cisterna es una de las muchas variedades de camión que sirve tanto para el transporte de líquidos como para su mantenimiento por tiempo prolongado según sus características.

Pueden ser usados para transportar agua a aquellas poblaciones donde no se cuenta con este líquido elemento, pudiéndoles repartir agua potable o agua de regadío, que de todas maneras necesitan procesos para ser consumidos.

- Pozo: Un pozo es un agujero, excavación o túnel vertical que perfora la tierra, hasta una profundidad suficiente para alcanzar lo que se busca, sea una reserva de agua subterránea o de una capa freática. Generalmente de forma cilíndrica, se suele tomar la precaución de asegurar sus paredes con ladrillo, piedra, cemento o madera, para evitar su deterioro y derrumbe para que no cause daño masivo o grave que podría causar el taponamiento del pozo.

- Potable: Agua potable es el agua que puede ser consumida sin restricción debido a que, gracias a un proceso de purificación, no representa un riesgo para la salud. El término se aplica al agua que cumple con las normas de calidad promulgadas por las autoridades locales e internacionales.

C. Tipo de agua empleada para consumo

En el mundo desarrollado, las personas suelen obtener el agua de un único suministrador. En la mayor parte del mundo en desarrollo, las personas obtienen el agua de una increíble variedad de suministradores de servicios. La red principal, que por lo general

opera con un servicio público de abastecimiento en toda la ciudad, funciona junto con una amplia variedad de suministradores, muchos de ellos intermediarios entre el servicio público y el hogar. Cualquier consideración relacionada con el acceso al agua debe comenzar por el estudio de la compleja red de suministro.(4)

Para muchos hogares pobres, el punto de contacto con la red de servicio público no es la cañería de agua de una casa particular sino una fuente de agua. Ya que la mayoría de los usuarios de las fuentes de agua pertenecen a hogares de ingresos bajos, esta fuente es vital para el abastecimiento de agua a los hogares de zonas urbanas pobres de las ciudades del mundo en desarrollo.

Los hogares pobres urbanos con limitado o ningún acceso a la red formal obtienen el agua de varias fuentes. Además de ríos y arroyos, estas fuentes incluyen una gran variedad de vendedores como, por ejemplo, camiones de agua, empresas de fuentes de agua privadas. (25)

- Potable: Es el agua que puede ser consumida sin restricción debido a que, gracias a un proceso de purificación, no representa un riesgo para la salud.
- Clorada: Es el agua que ha pasado por el procedimiento de desinfección mediante el empleo de cloro o compuestos clorados. Se puede emplear gas cloro, pero normalmente se emplea hipoclorito de sodio (lejía) por su mayor facilidad de almacenamiento y dosificación. En algunos casos se emplean otros compuestos clorados, como dióxido de cloro, hipoclorito de calcio o ácido cloroisocianúrico.
- Hervida: Hervir el agua es una manera de hacerla segura para beber. Mata a la mayoría de bacterias y destruye la mayoría de los organismos presentes. Sin embargo, la ebullición no elimina la suciedad, minerales o compuestos del agua.

D. Formas de almacenamiento

Las grandes variaciones climáticas, la contaminación y el derroche, están convirtiendo el agua potable en un bien cada vez más preciado por su creciente escasez. Muchas veces no somos conscientes de ello hasta que vivimos una época de sequía o de fuertes lluvias. Realmente los recursos de agua dulce apta para consumo humano no son inagotables. Por ello aumenta el número de situaciones en las que se hace imprescindible su almacenamiento y/o reutilización:

El correcto almacenamiento de agua potable requiere unas condiciones mínimas de higiene y sanitarias, tanto en la forma de almacenamiento como al tipo de depósito que se utilice. (26).

- Pozo: Son muchas las personas que al vivir en zonas que no cuentan con agua potable, tengan que recurrir a comprar agua de los carros cisternas que lo reparten, pero tienen que tener pozos donde lo almacenen, en estos casos construyen pozos de concreto en donde mantienen el agua muchos días, lo que genera que sea foco infeccioso de muchas enfermedades estomacales, de la piel y sea habitable para algunos insectos
- Ollas de metal: Algunas personas al tener que almacenar agua lo hacen en ollas, que generalmente son de aluminio, lo que puede generar este metal pesado.
- Baldes o tachos de plástico: Estos recipientes son lo más indicados para poder almacenar el agua ya que no permiten que se contamine el agua siempre y cuando se encuentren bien cerrados o tapados lo que los deja aptos para ser consumidos después de haber sido hervido.
- Tanque elevado: Los tanques de agua son un elemento fundamental en una red de abastecimiento de agua potable, para compensar las variaciones horarias de la demanda de este

líquido. Puesto que las plantas de tratamiento de agua potable funcionan mejor si tienen poca variación del caudal tratado, conviene mantener aproximadamente constante el caudal.(24)

- Cilindros: Nunca debe almacenarse el agua en cilindros de metal, menos aún si están embreados debido a la alta carga tóxica que contienen y en el caso de los reservorios de plástico se recomienda cambiarlas cada seis meses y con mayor frecuencia las jarras de plástico que sirven para sacar el agua o para preparar refrescos.

2.3. Definición de términos

2.3.1 Asentamiento Humano

Lugar donde se establece una persona o comunidad, radicación de un determinado conglomerado demográfico, con el conjunto de sus sistemas de convivencia, en un área físicamente localizada, considerando dentro de la misma los elementos naturales y las obras materiales que la integran

2.3.2 Madres de familia

Ser humano del grupo femenino que gestan a sus hijos en el vientre, elemento esencial en la crianza de los individuos así como en la constitución de la institución familiar. Madre también se le llama aquella mujer que cumple este papel sin estar emparentada biológicamente con el niño o la niña.

2.3.3 Manejo

Manipulación que se hace de alguna cosa y que busca hacer un buen uso de él, en este caso es el de sacarle provecho al agua que es vital para el desarrollo de la vida.

2.3.4 Agua

Líquido que se encuentra abundantemente en nuestro planeta, pero que es escaso en el que es dedicado para el consumo humano.

2.3.5 Consumo de agua

Uso que se le da al agua en el hogar para diversas actividades, muchas de las cuales están determinadas por la alimentación e higiene. El consumo de agua debe ser igual a la cantidad de alimentos ingeridos al día, entonces, si un niño tiene un requerimiento diario de 1500 kcal, su ingesta de agua debe de ser de 1.5 litro diario. (30)

2.3.6 Tipos de agua

No toda el agua es igual, por lo que requiere que se dé un tratamiento diferenciado, y se utilicen solo las que sean de consumo humano. El agua se puede presentar de distintas maneras o tener características específicas que la hacen diferente. Por lo tanto, la clasificación de los distintos tipos de agua que existen actualmente puede ser muy amplia. (31)

2.3.7 Formas de almacenamiento

El agua que se ha de consumir puede tener muchas formas de almacenar entre ellas, los pozos, cilindros, baldes, etc. cada una de ellas puede aportar seguridad al agua pero que requiere que se hierva al usar. (32).

2.3.8 Manejo del agua

Saber darle la manipulación apropiada al agua para que se conserve y no contamine, caso de no realizarse esto, puede traer complicaciones a la salud, mucho de este manejo dependerá de tener los conocimientos necesarios que nos permita discernir entre lo que es correcto y no lo es. (28).

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Dado que los hábitos de consumo se dan en las personas como consecuencia de la constante práctica; es probable que tengan relación con el nivel de conocimiento que se tiene sobre el manejo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II.

2.4.2. Hipótesis Específicas

H1: Existe un alto nivel de conocimiento del manejo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya.

H0: No existe un alto nivel de conocimiento del manejo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya.

H2: Los hábitos del consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya son adecuados.

H0: Los hábitos del consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya son inadecuados

H3: Existe una relación significativa del conocimiento y la procedencia del agua que utilizan las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya.

H0: No existe una relación significativa del conocimiento y la procedencia del agua que utilizan las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya.

H4: Existe una relación significativa del conocimiento y el tipo de agua empleada para consumo de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya.

H0: No existe una relación significativa del conocimiento y el tipo de agua empleada para consumo de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya.

H5: Existe una relación significativa del conocimiento y las formas de almacenamiento del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya.

H0: No existe una relación significativa del conocimiento y las formas de almacenamiento del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya.

2.5. Variables

2.5.1 Identificación de Variables

A. Variable X: Nivel de conocimiento

a. Indicadores:

- Definición de agua
- Contaminación del agua.
- Desinfección del agua.
- Impacto del agua en la salud.

B. Variable Y: Hábitos de consumo de agua

a. Indicadores:

- Procedencia del agua que utiliza.
- Tipo de agua empleada para consumo.
- Formas de almacenamiento.

2.5.1. Definición conceptual de las variables

A. Conocimientos

Conjunto de datos o información relativos a una persona o cosa que posee el hombre y que le permite actuar en las diversas cosas que

hace. Están compuestos por dos tipos de información la empírica y la teórica de las cuales nos valemos en cada cosa que se hace. (27)

B. Hábitos

Es cualquier comportamiento repetido regularmente, que requiere de un pequeño o ningún raciocinio y es aprendido, más que innato. Nadie nace con ellos, se adquieren, no suceden sin ser ocasionados. Cada persona suele moldear continuamente su forma de ser y de actuar, de acuerdo a las influencias que recibe del medio que lo rodea. (29)

2.5.1. Definición operacional de las variables

A. Nivel de conocimientos

Esta variable enfoca su atención en conocer el nivel que tiene cada habitante sobre lo que es el agua y su manejo, sus indicadores son: Agua potable, Desinfección del agua, Contaminación del agua, Impacto del agua en la salud, que serán medidos con un cuestionario elaborado por la investigadora los que serán evaluados de la siguiente manera : Nivel de conocimiento alto , medio y bajo.

B. Hábitos de consumo de agua

Esta variable y sus indicadores pretenden conocer como son los hábitos y costumbres que tiene la gente para consumir el agua que utiliza, se medirá los indicadores: Procedencia del agua que utiliza, Tipo de agua empleada para consumo, Formas de almacenamiento, que serán medidos con un cuestionario elaborado por la investigadora los que serán evaluados de la siguiente manera: Hábitos de consumo adecuado e inadecuado.

2.5.2. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB-INDICADORES	Nro. DE ÍTEMS	INSTRUMENTO	PARÁMETRO DE MEDICIÓN	ESCALA
					CUESTIONARIO		
Variable Independiente Nivel de conocimientos		- Definición de agua potable		1,2,3,4,5	Cuestionario	Alto	
		- Contaminación del agua		6,7,8,9,10	Cuestionario	Medio	Ordinal
		- Desinfección del agua		11,12,13,14,15	Cuestionario		
		- Impacto del agua en la salud		16,17,18,19,20	Cuestionario	Bajo	

<p>Variable dependiente Hábitos de consumo de agua</p>	<p>Comportamiento</p>	<p>- Procedencia del agua que utiliza</p> <p>- Tipo de agua empleada para consumo</p> <p>- Formas de almacenamiento</p>	<p>Canal</p> <p>Cisterna</p> <p>Pozo</p> <p>Potable</p> <p>Clorada</p> <p>Hervida</p> <p>Ollas</p> <p>Baldes</p> <p>Cilindros</p>	<p>1,2,3,4,5,6,7,8,9</p> <p>10,11,12,13,14,15</p> <p>16,17,18,19,20</p>	<p>Cuestionario</p> <p>Cuestionario</p>	<p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p>	<p>Ordinal</p>
---	-----------------------	---	---	---	---	-----------------------------------	----------------

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Según el enfoque cuantitativo es no experimental porque no se manipulan las variables, y correlacional porque se buscó establecer la relación entre las dos variables.

Según el número de variables es bivariado, porque el estudio trabaja con dos variables.

Según el número de mediciones es transversal porque la medición se realizó en un solo momento.

Según la temporalidad es retrospectiva porque estudió eventos ya sucedidos.

Según el grupo de estudio, es un trabajo de campo, porque se realizó en el ambiente natural de las madres.

4.1.2. 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 la investigación

3.2.1 Ubicación Espacial

El Asentamiento Humano “La Mansión II” de Socabaya está ubicado a unos cinco kilómetros al sur oeste de Arequipa.

El Asentamiento humano lleva el nombre de “La Mansión II” de Socabaya, debido a que a dos kilómetros de distancia aproximadamente se encuentra la casona Colonial “Mansión del Fundador”.

Este Asentamiento humano alberga a 840 familias, según los registros del Municipio de Socabaya al año 2012, no existiendo otro registro actual; pobladores, en su mayoría, que emigraron de distintas zonas alto andinas del Perú como Ayacucho, Cuzco, Puno, Moquegua. No cuenta con servicios de agua potable ni desagüe y solo se abastecen de agua a través de tanques cisterna o de piletas públicas que proveen de agua en contadas horas.

3.2.2. Delimitación Temporal

La investigación se realizó entre los meses de febrero a abril del 2016.

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

Estuvo conformado por las madres que habitan el Asentamiento Humano La Mansión II.

El número de población de madres es conforme al mismo número de familias, es decir 840, según los registros del Municipio de Socabaya al año 2012, no existiendo otro registro actualizado

Tabla 1

Distribución de madres con residencia en el Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2016

Población		
Manzana	Fi	%
A	99	11.7
B	88	10.4
C	41	4.9
D	82	9.8
E	82	9.8
F	51	6.1
G	165	19.6
H	31	3.7
I	201	23.9
Total	840	100

FUENTE: Archivos del Asentamiento Humano.

3.3.2. Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

$Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

$$n = \frac{840 * 3.84 * 0.05 * 0.95}{0.0009 (840-1) + 3.84 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = 163$$

El muestreo fue probabilístico por estratos según la distribución de la población en manzanas aplicando la prueba de Kish

$$K = \frac{163}{840}$$

$$K = 0.19$$

Manzana	Población		Muestra	
	Fi	%	Kish	Fi
A	99	11.7	0.19	19
B	88	10.4	0.19	17
C	41	4.9	0.19	8
D	82	9.8	0.19	16
E	82	9.8	0.19	16
F	51	6.1	0.19	10
G	165	19.6	0.19	32
H	31	3.7	0.19	6
I	201	23.9	0.19	37
	840	100		163

3.3.3. Criterios de Inclusión

- Madres que vivan en el asentamiento humano.
- Madres que tengan consentimiento informado
- Madres que tengan edades comprendidas entre 20 y 49 años.

3.3.4. Criterios de Exclusión

- Madres que no llenen completamente el cuestionario.

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

3.4.1. Técnicas de Investigación

Para Variable X: Encuesta

Para Variable Y: Encuesta

3.4.2. Instrumento de Investigación

Para la variable X:

Nombre: Cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre el manejo del agua.

Autor: Investigadora.

Validez: Validado a juicio de expertos.

Descripción: Este cuestionario consta de 20 ítems, cinco por cada uno de los cuatro indicadores considerados; tiene alternativas de respuesta (sí 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:

Alto nivel de conocimientos : 14 – 20

Medio nivel de conocimientos : 07 – 13

Bajo nivel de conocimientos : 00 – 06

Validez: Validado a juicio de expertos

Para la variable Y:

Nombre: Cuestionario para medir los hábitos de consumo del agua.

Autor: Investigadora

Descripción: Se elaboró un cuestionario de 20 preguntas, cinco por cada uno de los cuatro indicadores; tiene alternativas de respuesta: De acuerdo, En desacuerdo, que otorga puntajes de 1 y 0 por cada respuesta marcada, que luego de sumados los puntajes nos permitió decidir:

Adecuados hábitos de consumo : 11- 20

Inadecuados hábitos de consumo : 00 –11

3.5. Validez y confiabilidad del instrumento

Tanto la validez y confiabilidad de los instrumentos ya fueron señalados en la ficha técnica de los instrumentos.

3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos

Aprobado el proyecto de investigación, se solicitó a la Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería una carta de presentación dirigida al secretario general de propietarios del Asentamiento Humano La Mansión II 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 madres, lo que nos permitió hacer las correcciones oportunas y necesarias para establecer su confiabilidad.

Se identificó 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 fueron aplicados 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 hicieron llegar algunas sugerencias que permitan mejorar el rendimiento de los profesionales de salud, especialmente las enfermeras, en el área que se propuso investigar.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Los resultados de la investigación son expresados en tablas de frecuencias absolutas y relativas de cada una de las variables en estudio.

Para establecer las relaciones en el estudio se realizó tablas de contingencia o tabulación cruzada, las mismas que nos permitieron relacionar las variables de estudio, es decir el nivel de conocimientos y los hábitos de consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II.

Para precisar las relaciones y demostrar estadísticamente las relaciones se utilizó el estadístico no paramétrico de la chi Cuadrada. Cuya fórmula es:

$$X^2 = \sum \frac{(o - e)^2}{e}$$

Donde:

- Σ = Sumatoria
- o = Frecuencias observadas
- e = Frecuencias esperada

Tabla 2

Distribución de frecuencias y porcentajes de los aspectos sociodemográficos de las madres, Arequipa 2016

Grupo etario	fi	%
De 19 a 30 años	76	46,6
De 31 a 42 años	75	46,0
De 43 a 55 años	12	7,4

FUENTE: Elaboración propia 2016.

La distribución de frecuencias y porcentajes de los aspectos sociodemográficos de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, muestra que el 46,6% tienen entre 19 a 30 años. El 46% tienen entre 31 a 42 años, y sólo el 7,4% tiene de 43 a 55 años. El 19,6% proviene de la manzana G del asentamiento humano y el 11,7% de la manzana A.

Tabla 3

Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la variable nivel de conocimientos de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2016

Indicadores	Nivel de conocimientos					
	Alto		Bajo		Medio	
	fi	%	fi	%	fi	%
Agua Potable	49	30,1	46	28,2	68	41,7
Desinfección del agua	40	24,5	59	36,2	64	39,3
Contaminación del agua	96	58,9	19	11,7	48	29,4
Impacto del agua en la salud	83	50,9	13	8,0	67	41,1

FUENTE: Elaboración propia 2016.

Los indicadores de la variable nivel de conocimiento de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa muestran que el 41,7% presentan un nivel medio de conocimiento respecto al agua potable; mientras que el 39,3% manifiesta un nivel medio de conocimiento sobre la desinfección del agua. El 58,9% presenta un nivel de conocimiento alto respecto a la desinfección del agua y el 50,9% de las madres presenta un nivel alto respecto al impacto del agua en la salud.

Es decir, las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa manifiestan un nivel medio de conocimiento respecto al agua potable y la desinfección del agua, y un nivel alto respecto a la desinfección del agua y a su impacto

Tabla 4

Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable nivel de conocimientos global de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2015

Nivel de conocimiento	fi	%
Alto	44	27,0
Bajo	9	5,5
Medio	110	67,5
Total	163	100,0

FUENTE: Elaboración propia 2016.

La variable nivel de conocimientos de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, muestra que el 67,5% de las madres presentan un nivel medio de conocimiento; mientras que el 27% de madres presenta un nivel alto. En cuanto al nivel bajo, sólo el 5,5% presenta este nivel de conocimiento.

Es decir, las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa presentan niveles medios en cuanto a la variable nivel de conocimientos.

Tabla 5

Distribución de frecuencias y porcentajes de los indicadores de la variable Hábitos de consumo del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2016.

Indicadores de los hábitos de consumo del agua	Adecuado		Inadecuado	
	fi	%	fi	%
Procedencia del agua que utiliza	54	33,1	109	66,9
Tipo de agua empleada para consumo	94	57,7	69	42,3
Formas de almacenamiento	126	77,3	37	22,7

FUENTE: Elaboración propia 2016.

Los indicadores de la variable hábitos de consumo del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa muestran que el 66,9% de las madres tienen hábitos de consumo inadecuados respecto a la procedencia del agua. El 57,7% de las madres tienen hábitos de consumo adecuados respecto al tipo de agua empleada para consumo; mientras que en el total, el 77,3% de las madres manifiestan hábitos de consumo adecuados.

Es decir, las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa presentan hábitos adecuados respecto al tipo de agua empleada para consumo y las formas de almacenamiento. En cuanto a la procedencia del agua que utiliza es inadecuado ya que no se tiene agua potable en todo momento y no se le sabe conservar.

Tabla 6

Distribución de frecuencias y porcentajes de de la variable Hábitos de consumo global del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2016.

Hábitos de consumo del agua	Fi	%
Adecuado	113	69,3
Inadecuado	50	30,7
Total	163	100,0

FUENTE: Elaboración propia 2016.

La variable hábitos de consumo del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa muestran que el 69,3% de las madres tienen hábitos de consumo adecuados. Mientras que el 30,7% tienen hábitos de consumo inadecuados.

Es decir, las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa presentan hábitos adecuados mayoritariamente.

Tabla 7

Relación entre el nivel de conocimiento y la procedencia del agua que utilizan las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2016

Hábitos de consumo		Nivel de conocimiento						Ji Cuadrado
		Alto		Bajo		Medio		
		fi	%	Fi	%	fi	%	
Procedencia del agua que utiliza	Adecuado	14	8,6	6	3,7	34	20,9	X=7.023
	Inadecuado	30	18,4	3	1,8	76	46,6	p=0.071

FUENTE: Elaboración propia 2016.

Al relacionar la variable nivel de conocimiento y el indicador procedencia del agua que utilizan las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, se observa que el 46,6% que presenta un hábito de consumo inadecuado, a su vez tiene un nivel de conocimiento medio. El 18,4% que tiene un nivel de conocimiento alto, tiene un inadecuado hábito de consumo en cuanto a la procedencia del agua que utiliza.

Al analizar el chi cuadrado, se observa que no existe relación entre el nivel de conocimiento y el indicador procedencia del agua.

Tabla 8

Relación entre el nivel de conocimiento y el tipo de agua empleada por las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2016

Hábitos de consumo		Nivel de conocimiento						Ji Cuadrado
		Alto		Bajo		Medio		
		fi	%	Fi	%	fi	%	
Tipo de agua empleada para el consumo	Adecuado	41	25,2	0	0,0	53	32,5	X=40.158 p=0.000
	Inadecuado	3	1,8	9	5,5	57	35,0	

FUENTE: Elaboración propia 2016.

Al relacionar la variable nivel de conocimiento y el indicador tipo de agua empleada para el consumo en madres del Asentamiento Humano la Mansión II, se observa que el 35% que tiene hábitos de consumo inadecuados respecto al tipo de agua empleada para consumo, a su vez tiene un nivel medio de conocimiento, mientras que el 25,2% que tiene un conocimiento alto, tiene un adecuado hábito de consumo en cuanto al tipo de agua empleada para el consumo

Al analizar el chi cuadrado, se observa que si existe relación entre el nivel de conocimiento y el tipo de agua empleada para el consumo.

Tabla 9

Relación entre el nivel de conocimiento y las formas de almacenamiento de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2016

Hábitos de consumo		Alto		Bajo		Medio		Ji Cuadrado
		fi	%	fi	%	fi	%	
Formas de almacenamiento	Adecuado	32	19.6%	3	1.8%	91	55.8%	X=12.457
	Inadecuado	12	7.4%	6	3.7%	19	11.7%	p=0.006

FUENTE: Elaboración propia 2016.

Al relacionar la variable nivel de conocimiento y el indicador formas de almacenamiento para el consumo en madres del Asentamiento Humano la Mansión II, se observa que el 55,8% que tiene hábitos de consumo adecuados respecto a las formas de almacenamiento, a su vez tiene un nivel medio de conocimiento, mientras que el 19,6% que tiene un conocimiento alto, tiene un adecuado hábito de consumo en cuanto a las formas de almacenamiento.

Al analizar el chi cuadrado, se observa que si existe relación entre el nivel de conocimiento y las formas de almacenamiento.

Tabla 10

Relación entre el Nivel de conocimiento y los hábitos de consumo del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2016

		Nivel de conocimiento					
		Alto		Bajo		Medio	
		fi	%	fi	%	fi	%
Hábitos de consumo	Adecuado	18	11,0	5	3,1	90	55,2
	Inadecuado	26	16,0	4	2,5	20	12,3

Correlaciones

		Nivel	Hábitos
Nivel	Correlación de Pearson	1	-0,007
	Sig. (bilateral)		928
	N	162	162

FUENTE: Elaboración propia 2016

Al relacionar las variables Nivel de conocimiento y los hábitos de consumo de agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, encontramos que existe relación entre ambas variables. Es decir, que el 55,2% de las madres que tienen hábitos de consumo adecuados a su vez presentan niveles de conocimiento medios, mientras que el 2,5% que presenta niveles de conocimiento bajos a su vez presenta hábitos de consumo inadecuados.

Se encuentra en la correlación de Pearson que sí existe relación entre ambas variables.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Del estudio sobre la relación de conocimientos y los hábitos de consumo del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Arequipa 2015, se ha podido encontrar que:

En la tabla 1, se representó la distribución de las madres de familia con residencia en el Asentamiento Humano la Mansión II, de acuerdo al plano catastral teniendo en cuenta la distribución por manzanas.

Tabla 2, se notó que más del 90% de las madres tienen edades comprendidas entre los 19 y 42 años de edad. Teniendo el 23% de ellas como ubicación de domicilio en la manzana I.

Tabla 3, se encontró que las madres en general muestran conocimientos medios y altos en cuanto al agua potable, desinfección del agua, contaminación del agua e impacto del agua en la salud, lo que les permite saber actuar en circunstancias en las cuales no puedan contar con el agua potable y tengan que hacer uso de agua de tanque cisterna o de pozo, y sea necesario recurrir a procedimientos de desinfección y potabilización del agua y que sea apta para el consumo humano. De ahí que contar con esos

conocimientos empíricos, en muchos casos, les puede ayudar a prevenir algunas enfermedades.

Tabla 4, en general se notó que son medios los conocimientos que tiene la mayoría de madres de este asentamiento humano, resultado que difiere al hallado por Bautista y Cortez en Colombia quienes en su trabajo de investigación encontraron que el 45,45% de las madres investigadas por ellos tiene conocimientos deficientes acerca del manejo del agua para consumo.

En la Tabla 5, en cuanto a las hábitos de consumo del agua se puede decir que las madres tienen adecuados hábitos para el tipo de agua empleada para el consumo y las formas de almacenamiento, lo que les permite discernir sobre el agua que es apta para consumo directo de las personas y aquella que se puede utilizar en otras labores, como las de limpieza. Al no contar con agua potable hace que tengan que saber almacenarla cuando cuentan con ella, ya que en los actuales momentos se tiene que pagar para poder tener agua potable.

Tabla 6, El 70% de las madres tienen adecuados hábitos de consumo del agua lo que les permite hacer ahorro, desinfección, y buen empleo de este líquido, más aun que no cuentan con este servicio en su domicilio todos los días. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el suministro de agua potable y servicios de saneamiento a los centros sanitarios tiene máxima prioridad. El agua de bebida salubre, las instalaciones sanitarias básicas y la eliminación de los desechos infecciosos en condiciones de seguridad evitarán la propagación de enfermedades y mejorarán las condiciones de salud.

En la tabla 7, se encontró que no existe relación estadística probada entre los conocimientos y la procedencia del agua que utiliza, ya que ellos de alguna manera no tienen control para escoger el agua que consumen, ya que muchos de ellos tienen que hacerlo según su capacidad adquisitiva y las oportunidades que tienen para contar con agua, no siendo en muchos casos potable y en otros no haber sido transportada en cisternas adecuadas ni salubres.

En la tabla 8, si hay relación entre los conocimientos y el tipo de agua para el consumo, en donde ellas tienen que saber escoger que tipo de agua es la que utilizarán para ser bebida, cocinar e higiene personal, que es lo más importante, y los otros usos que se le puede asignar como es la limpieza de ropa, servicios higiénicos, regar plantas y otros usos que se pueden hacer con agua que haya sido utilizada o que no sea necesaria desinfectar.

Se puede comprobar acá que se debe trabajar en la promoción de la salud, labor que debe desarrollar las enfermeras para que hagan llegar la información necesaria y oportuna a las madres de familia para que sepan manipular correctamente el agua.

En la tabla 9, las formas de almacenamiento del agua las han ido adquiriendo en la medida que su uso se ha hecho más requerido, es así como se puede ver que la información con la que cuentan les guía para que hagan uso adecuado de recipientes en los cuales se debe guardar el agua y como mantenerlos limpios a pesar de no estar usándolos.

Tabla 10, el nivel de conocimiento y los hábitos de consumo del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II están relacionados, lo que demuestra en esta investigación que una buena promoción e información sobre cómo hacer un buen uso del agua generará buenos hábitos.

Los autocuidados permitirán que cada persona, especialmente la madre, sea la encargada de cuidar no solo su salud, sino prever que se puedan presentar problemas más adelante como consecuencia de un mal uso del agua. De ahí que incidir en los autocuidados, como lo indicó Orem, es importante para generar buenos hábitos y evitar futuras enfermedades.

CONCLUSIONES

- Primera.** Más de la mitad de las madres del Asentamiento Humano la Mansión tienen un nivel medio de conocimiento sobre el agua.
- Segunda** Siete de cada diez madres del asentamiento humano tiene adecuados hábitos del consumo de agua.
- Tercera.** No se ha encontrado relación entre la variable nivel de conocimiento y el indicador procedencia del agua que utilizan las madres del Asentamiento Humano la Mansión II.
- Cuarta.** Se ha encontrado relación significativa entre el nivel de conocimiento el tipo de agua empleada por las madres del Asentamiento Humano la Mansión II.
- Quinta:** El nivel de conocimiento está relacionado estadísticamente con las formas de almacenamiento del agua que realizan las madres del Asentamiento Humano la Mansión II,
- Sexta:** Se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables nivel de conocimiento y hábitos de consumo del agua de las madres del Asentamiento Humano la Mansión II.

RECOMENDACIONES

1. El personal de salud debe coordinar con el Alcalde del distrito, presidente y junta directiva del comedor popular, vaso de leche y club de madres para hacer llegar información y educación a las madres de familia sobre la adecuada manipulación del agua.
2. El personal de salud debe informar constantemente a las madres a través de material impreso sobre los correctos hábitos de consumo de ese líquido vital y que los pongan en práctica todos los días explicándoles la importancia de tener adecuados hábitos de consumo para alcanzar una buena calidad de vida.
3. El personal de salud debe capacitar a las madres del comedor popular, vaso de leche y club de madres de la zona sobre el manejo del agua, más aun si se sabe que esta es de diferente procedencia, lo que puede evitar enfermedades sobre todo intestinales.
4. El personal de salud y la población deben coordinar y programar visitas y charlas para conocer sobre las diferentes formas de conservar el agua. se trabaje ante cualquier problema de salud que tenga la población y les puedan brindar apoyo mejorando así su calidad de vida.
5. Desarrollar intervenciones de enfermería en problemas de salud a través de la integración de equipos multidisciplinarios apoyados por el Alcalde del distrito y les puedan brindar apoyo mejorando así su calidad de vida.
6. Se sugiere que las egresadas de la Escuela profesional puedan seguir profundizando en este tema, y realizando más investigaciones que ayuden y aporten en soluciones a esta problemática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CASTILLO, D. El agua potable. Disponible en: http://mimosa.pntic.mec.es/vgarci14/agua_potable.htm (consultado el 03/06/2014)
2. CALSÍN, J. El agua potable en el Perú. [En línea]. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos96/agua-potable-peru/agua-potable-peru.shtml>(consultado el 03/06/2014)
3. Gobierno Regional de Arequipa. Análisis de situación de salud. [En línea]. URL disponible en: <http://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/ASIS/Asis2013/ASIS%202013.pdf> (consultado el 04/06/2014).
4. LURA, M, BELTRAMINO, D, ABRAMOVICH, B, CARRERA, E, HAYE, M, CONTINI, L. El agua subterránea como agente transmisor de protozoos intestinales. Chile. Tesis. 2002
5. BAUTISTA, B., CORTEZ, G. Conocimiento de las madres acerca del manejo del agua de consumo y prevención de enfermedades transmitidas por el agua. Colombia. Tesis. 2008
6. ESCATE, J. "La gestión comunal del servicio de agua potable y la asistencia técnica municipal: El caso de tres localidades rurales y la municipalidad de San Marcos (provincia de Huari, departamento de Áncash) 2006 – 2009. Ancash. Tesis.2013
7. AYCACHI, R. "Evaluación de la calidad microbiológica del agua de las fuentes utilizadas para abastecimiento de agua potable de la ciudad de Rioja – San Martín. Cajamarca. Tesis. 2011
8. BUSTAMANTE, S, LÓPEZ, E. Nivel de conocimientos sobre manejo y hábitos de consumo de agua en la población del distrito de La Joya, Arequipa. Arequipa. Tesis. 2012
9. GALEÓN.COM, Dorothea E. Orem. [En línea]. URL disponible en: <http://ambitoenfermeria.galeon.com/dorothea.html> (consultado el 06/06/2014)

10. GUTIÉRREZ, R. Que es el conocimiento. [En línea]. URL disponible en: http://prezi.com/hl1erkze_-m6/que-es-el-conocimiento/(consultado el 08/06/2013)
11. DANIELSBLOG. Tipos de conocimiento. <https://danielvn7.wordpress.com/2008/07/09/tipos-de-conocimiento/> (consultado el 08/06/2013)
12. PECH, L. ¿Que es aprender? https://prezi.com/78l4_euotcur/copy-of-untitled-prezi/(consultado el 09/06/2013)
13. MACÍAS, C. La gestión del conocimiento en el área de la salud. México. Tesis. 2009.
14. ORELLANA, J. Características del agua potable. Lima. 2012
15. EDUCARED. Agua potable. Cuba. 2012
16. Ceibal. Reflexiones de Marosa sobre el AGUA. http://ceibal.edu.uy/UserFiles/P0001/ODEA/HTML/090404marosahaceagua.elp/el_ciclo_del_agua.html (consultado el 10/06/2013)
17. GUIMARÃES, J. Ibáñez, J.; Litter, M. y Pizarro, R. Desinfección de agua. Argentina. 2013
18. FLORES, E. Manual de prácticas de farmacología. México: Universidad Nacional Autónoma de México. 2012.
19. HUERTA, L. Métodos para purificar agua. México. 2008.
20. SOLA, B. Qué es el agua potable. <http://www.cronica.com.mx/notas/2014/823322.html>. (consultado el 14/06/2013)
21. ESMAS. El organismo funciona adecuadamente gracias a la cantidad de agua que contiene. [En línea]. URL disponible en: <http://www.esmas.com/salud/home/recomendamos/430217.html>(consultado el 16/06/2014).
22. APSICAT. Que son los hábitos. [En línea]. URL disponible en: <http://www.apsicat.com/sitio/articulos/44-salud-emocional/74-ique-son-los-habitos.html> (consultado el 12/06/2014).
23. ACADEMIA.EDU. Definición de comprensión. http://www.academia.edu/9581815/Definici%C3%B3n_de_comprensi%C3%B3n

24. SEBASTIAN N. El Derecho Humano al Agua. <http://revistajurista.com/el-derecho-humano-al-agua/>
25. EKHINE. ¿Tipos de agua. [En línea]. URL disponible en: <http://10ejemplos.com/tipos-de-agua>. (consultado el 14/06/2014)
26. LAZCANO, E. Prácticas caseras para cuidar nuestras fuentes de agua. <http://radio.rpp.com.pe/saludenrpp/practicas-caseras-para-cuidar-nuestras-fuentes-de-agua/#more-753>. [En línea]. URL disponible en: (consultado el 16/06/2014)
27. MONTALVÁN, C. Conocimiento y tipos de conocimiento. <http://cesarin.wordpress.com/2008/07/08/conocimiento-y-tipos-de-conocimientos/>. [En línea]. URL disponible en: (consultado el 18/06/2014)
28. ANGULO, C. Derecho humano al agua potable. [En línea]. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos32/derecho-al-agua/derecho-al-agua.shtml#ixzz2k00YAxuL> (consultado el 20/06/2014)
29. APSICAT. Que son los hábitos. [En línea]. URL disponible en: <http://www.apsicat.com/sitio/articulos/44-salud-emocional/74-ique-son-los-habitos.html> (consultado el 21/06/2014)
30. MESONES, D. Consumo diario de agua debe ir de acuerdo a la cantidad de alimentos ingeridos. Perú. 2013
31. EKHINE. Tipos de agua. [En línea]. URL disponible en: <http://10ejemplos.com/tipos-de-agua>, (consultado el 23/06/2014)
32. MINSA. Manual de procedimientos técnicos en saneamiento <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/44.pdf> (consultado el 27/06/2014)
33. HERNÁNDEZ. R. Metodología de la investigación. Cuarta edición. México: Mc Graw Hill. 2010
34. Teorías de enfermería. Nola Pander. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html> (consultado el 27/06/2014)
35. Aprende salud. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA. <https://docs.google.com/document/preview?hgd=1&id=149oU18dGeWbhj30POeqwp4818TFar3EVADRX-Cm070o> (consultado el 27/06/2014)

ANEXOS

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL
 MANEJO DEL AGUA

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. MZ : _____ LT: _____

Nivel de conocimientos sobre el manejo del agua	SI	NO
1. El agua potable es apta para personas y animales.		
2. El agua debe tener estándares mínimos para ser consumido.		
3. El agua potable también tiene pequeñas bacterias.		
4. El agua potable se puede consumir sin necesidad de hervirla		
5. El agua potable no genera enfermedades intestinales cuando se consume directamente		
6. Desinfectar es inactivar los microorganismos especialmente los patógenos		
7. Con un poco de cloro se puede hacer que el agua se pueda utilizar.		
8. Para eliminar las bacterias es necesario que el agua hierva de 15 a 30 minutos.		
9. El agua potable si está almacenada mucho tiempo también se debe hervir		

10.	Las aguas de las lluvias de pueden beber directamente.		
11.	Las aguas servidas terminan en los ríos y contaminan otras aguas.		
12.	Los detergentes y lavavajillas son contaminantes.		
13.	Reciclar la basura evita que se contamine el agua almacenada.		
14.	Almacenar el agua cerca a la basura hace que se contamine		
15.	Evitar que el polvo entre al agua almacenada garantiza su consumo directo		
16.	El agua contaminada puede causar fiebre tifoidea.		
17.	En el agua contaminada se pueden encontrar dosis de minerales.		
18.	El agua se puede contaminar desde la fuente u origen.		
19.	El consumo diario de agua evita que nos enfermemos		
20.	Si no hacemos un buen cuidado del agua nos puede generar problemas intestinales.		

CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS HÁBITOS DE CONSUMO DEL AGUA

HÁBITOS DE CONSUMO DEL AGUA	De acuerdo	En desacuerdo
1. Se puede consumir el agua de la cisterna.		
2. Guardamos el agua en pozos.		
3. Se consume agua de canal de regadío.		
4. Se puede conseguir el agua potable en zonas cercanas.		
5. Nos proveemos del agua del mismo camión cisterna todas las veces		
6. Si compramos el agua tratamos que nos dure buen tiempo		
7. Nos cercioramos que el agua que compramos sea de para consumo humano.		
8. Utilizamos agua potable solo para cocinar.		
9. Purificar el agua con unas gotitas de cloro.		
10. Hervimos el agua para tomar así sea potable.		
11. No dejamos mucho tiempo el agua expuesta al sol.		
12. Usamos agua en el baño que ya haya sido usada para lavar.		
13. El agua que nos sobra la guardamos para echar a la tierra.		
14. Toda el agua almacenada es en recipientes con tapas.		
15. Si guardamos el agua en pozos, los tapamos con plásticas.		
16. Lavamos los recipientes cada vez que el agua se acaba.		

17.	Ponemos agua en algunas ollas de cocina para usar solo en la cocina.		
18.	El agua de lavaza la guardamos en baldes para usarla en otras cosas		
19.	Las botellas de plástico son un buen recipiente para guardar agua		
20.	Preferimos guardar agua en bidones ya que se puede tapar y se conserva mejor		

GRACIAS

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nombres: Tania Alejandra Apellidos: Nieto Cáceres
Nombre del proyecto de investigación: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y HABITOS DE CONSUMO DEL AGUA EN LAS MADRES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MANSION II, SOCABAYA AREQUIPA 2016

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTOS	FUENTE
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y los hábitos de consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya, Arequipa 2016?	GENERAL Determinar la relación de conocimiento y los hábitos de consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya, Arequipa 2016.	HIPÓTESIS GENERAL Dado que los hábitos de consumo se dan en las personas como consecuencia de la constante práctica es probable que tengan relación con el nivel de conocimientos que se tienen sobre el manejo del agua en las madres del Asentamiento	Variable independiente Nivel de conocimiento.	Cuestionario	Madres

ESPECÍFICOS	Humano la Mansión II Socabaya.	Variable dependiente:	Cuestionario	Madres
<p>Determinar el nivel de conocimiento en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016.</p> <p>Identificar los hábitos de consumo del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016.</p> <p>Precisar la relación entre el conocimiento y la procedencia del agua que utilizan las madres del Asentamiento Humano la Mansión II Socabaya, Arequipa 2016.</p> <p>Precisar la relación entre el conocimiento y</p>	<p>Humano la Mansión II Socabaya.</p>	<p>Hábitos de consumo del agua</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Madres</p>

	<p>el tipo de agua empleada para el consumo en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016.</p> <p>Precisar la influencia del conocimiento y las formas de almacenamiento del agua en las madres del Asentamiento Humano la Mansión II, Socabaya Arequipa 2016.</p>				
--	--	--	--	--	--

ANEXO 3

MAPAS DE UBICACIÓN

MAPA DEL PERÚ



MAPA DE AREQUIPA



MAPA DEL DISTRITO



➤ CHARLAS DE VISITAS DOMICILIARIAS – LA DIARREA



➤ SESIONES EDUCATIVAS BRINDADAS EN EL CENTRO DE SALUD



➤ VISITAS DOMICILIARIAS PARA MAPA CATASTRAL

