



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“RELACIÓN ENTRE LA HIGIENE DE MANOS Y PREVENCIÓN
DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SEMI RURAL PACHACUTEC, AREQUIPA 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: RONDÓN MURIEL, JORGE LUIS

AREQUIPA – PERÚ

2017

**“RELACIÓN ENTRE LA HIGIENE DE MANOS Y PREVENCIÓN
DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD SEMI RURAL
PACHACUTEC, AREQUIPA 2015”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la relación entre la higiene de manos y prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud SemiRural Pachacutec, Arequipa 2015, Es una investigación descriptiva correlacional, se trabajó con una muestra de 274 madres de niños menores de un año, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario tipo Likert modificado de 15 ítems, organizado por las dimensiones: manipulación de alimentos, prevención de enfermedades, disposición de la basura. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,861); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,963). La prueba de Hipótesis se realizó mediante la R de Pearson con un valor de 0,875 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y no previenen las enfermedades diarreicas y las madres que si realizan higiene de las manos previenen las enfermedades diarreicas. Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables.

PALABRAS CLAVES: *Higiene de manos, prevención de enfermedades diarreicas, manipulación de alimentos, prevención de enfermedades, disposición de la basura.*

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between hand hygiene and prevention of diarrheal diseases in mothers of children under one year of age at the Pachacutec SemiRural Health Center, Arequipa 2015. It is a descriptive correlational research. Sample of 274 mothers of children under one year old, for the data collection a modified 15-item Likert Questionnaire was used, organized by the dimensions: food handling, disease prevention, garbage disposal. The validity of the instrument was performed by the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of (0.861); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.963). The Hypothesis test was performed using Pearson's R with a value of 0.875 and a significance level of p value <0.05.

CONCLUSIONS:

Mothers of children under one year of age at the Pachacutec Arequipa Semi-Rural Health Center do not perform hand hygiene and do not prevent diarrheal diseases and mothers who, if they perform hand hygiene, prevent diarrheal diseases. These results indicate that there is a relationship between the variables.

KEYWORDS: Hand hygiene, prevention of diarrheal diseases, food handling, disease prevention, waste disposal.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	3
ABSTRAC	4
ÍNDICE	5
INTRODUCCIÓN	7
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	8
1.2. Formulación del problema	10
1.3. Objetivos de la investigación	11
1.3.1. Objetivo general	11
1.3.2. Objetivos específicos	11
1.4. Justificación del estudios	11
1.5. Limitaciones	12
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	13
2.2. Base teórica	15
2.3. Definición de términos	31
2.4. Hipótesis	32
2.5. Variables	32
2.5.1. Definición conceptual de las variables	33
2.5.2. Definición operacional de las variables	33
2.5.3. Operacionalización de la variable	35

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	36
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	37
3.3. Población y muestra	37
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	38
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	40
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	42
CAPÍTULO V: DISCUSION	48
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

El lavado de manos, es una de las medidas de higiene y prevención más eficaz en cuanto a enfermedades infectocontagiosas se refiere. Su aplicación correcta ha demostrado la reducción de las infecciones diarreicas agudas. Se ha demostrado también que la población en general, se resiste a realizar esta práctica, ya sea por falta de información, carencia de dispositivos, falta de interés, sobrecarga de trabajo o negligencia.

La práctica del lavado de manos es influenciada por múltiples factores socioculturales. Son varios los estudios que han comprobado que comúnmente las mujeres se lavan más y mejor las manos que los hombres; que las personas tienen resistencia a lavarse las manos en baños públicos y que pocos dicen la verdad cuando se les pregunta sobre sus hábitos de higiene

El presente estudio tuvo como objetivo conocer en una población universitaria, la ejecución del lavado de manos.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de dos millones de personas en todo el mundo, principalmente niños, están infectados por parásitos intestinales debilitantes, que es uno de los problemas de salud más persistente que causan anemia en lactantes, bajo peso, malnutrición y crecimiento retrasado. También, el desempeño escolar y las actividades de los niños son afectados”.⁽¹⁾

Mundialmente las diarreas causan un promedio 4,6 millones de muertes infantiles anuales, de los cuales el 70% ocurre por deshidratación, complicación más frecuente y grave de la enfermedad.⁽¹⁾

En el Perú la población en edad escolar es la más atacada por uno o más parásitos en el intestino. Del mismo modo, el mayor porcentaje de parasitosis está reportado en zonas marginales. Específicamente en Arequipa, en 4% se incrementó la incidencia de Enfermedades Diarreicas Agudas. Entre la primera y segunda semana del mes de febrero se han reportado 1648 casos, según el reporte de vigilancia epidemiológica de la Gerencia Regional de Salud.⁽²⁾ Esta incidencia de infección por parásitos intestinales y poli parasitismo afecta la salud de los individuos, pudiendo

causar deficiencia en el aprendizaje y función cognitiva, principalmente en los niños, quienes son los más afectados ⁽³⁾

Las infecciones Diarreicas se agrupan en ocho padecimientos, causados por organismos que son responsables del 89 % de los casos de diarrea en los niños menores de un año a nivel mundial. Los variados agentes infecciosos causantes de la diarrea se transmiten habitualmente por la vía fecal-oral (es decir, a través de la ingesta de agua o alimentos contaminados con materia fecal, o mediante la contaminación directa de las manos u objetos utilizados diariamente. ⁽³⁾

Bastantes personas a nivel mundial se lavan las manos con agua, aunque hay un número menor que lo hace con jabón en momentos necesarios como después de ir al baño, después de limpiar a un niño y antes de manipular comida. Si lavarse las manos con jabón se convirtiese en un hábito, se piensa que las muertes provocadas por diarrea podrían reducirse a la mitad y una de cada cuatro muertes derivadas de infecciones respiratorias agudas podría evitarse. ⁽¹⁾

Los estudios demuestran que el acto de lavarse las manos con jabón es una de las maneras más efectivas, simples y económicas de prevenir enfermedades. Los gérmenes existen en todas partes de nuestro entorno, puede haber más de 3000 en cada centímetro cúbico. Ciertos virus pueden sobrevivir hasta más de veinte minutos en la superficie de los objetos. Para evitar enfermarnos a causa de tales invasores, debemos aprender a lavarnos las manos con jabón de manera regular y asegurarnos de que queden completamente limpias. ⁽³⁾

Por esta razón el 15 de octubre se celebra a nivel mundial el "Día del Lavado de Manos". Día que fue instaurado para que esta importante acción cotidiana sea recordada como primordial para mantener un buen estado de salud. ⁽²⁾

Lo expuesto ha motivado al autor a realizar el presente estudio con la finalidad de determinar la relación entre la higiene de manos con la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de

un año que se hacen atender en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.

1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cómo se relaciona la higiene de manos con la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?

1.2.2. Problemas Específicos

- a. ¿Cómo se relaciona la higiene de manos de las madres con las enfermedades diarreicas en niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?
- b. ¿Hay relación entre la higiene de manos de las madres con la lactancia materna y los episodios diarreicos en niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa?
- c. ¿Qué relación existe entre la higiene de manos con la manipulación de alimentos de las madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?
- d. ¿Qué relación existe entre la higiene de manos y la manipulación de desechos orgánicos de las madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?

1.3.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la higiene de manos y prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud SemiRural Pachacutec, Arequipa 2015

1.3.2. Objetivos Específicos

- **Identificar** cómo realizan la higiene de manos las madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.
- **Identificar** la relación entre la higiene manos de las madres con la lactancia materna y la enfermedad diarreica en niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.
- **Identificar** la relación entre la higiene de manos con la manipulación de alimentos de las madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.
- **Identificar** la relación entre la higiene de manos de las madres de niños menores de un año con la disposición de basura atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Es pertinente a la profesión de enfermería, porque el enfermero vela por el cuidado de la salud del niño y la familia, en el aspecto preventivo, curativo, recuperativo y de rehabilitación, y está dentro de sus competencias la educación en los problemas de EDAS.

La utilidad de los resultados servirá para que se tomen las medidas para saber actuar ante estos problemas de salud que se presentan en los

hogares y que necesitan ser atendidos de manera rápida y oportuna por las madres de familia.

En la actualidad se ha observado que muchas enfermedades gastrointestinales que se presentan en los niños, especialmente infecciones intestinales, como la diarrea, son consecuencia de no tener buenos hábitos higiénicos por parte de sus madres, quienes son las encargadas del cuidado de su salud, por lo que es necesario analizar este problema.

El estudiar este tema lo convierte entonces en uno de los más grandes retos para los profesionales de salud, de ahí la relevancia de esta investigación, de tal forma que el conocimiento sobre estos hábitos de higiene de manos asegurará una buena salud del niño.

El aporte científico está dado porque los conocimientos que surjan de esta investigación servirán para que se incrementen los ya existentes; y la trascendencia radica en que el estudio generará conocimientos que sean motivadores para que otros investigadores ahonden más en este tema.

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

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Dada las características del estudio los resultados solo pueden ser aplicados al grupo de estudio considerado.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. Antecedentes Internacionales

BÁRCENA, E. y MESA, E. (2009) en Cuba investigaron “Modificación de conocimientos sobre la enfermedad diarreica aguda en un área de salud del municipio de Il frente-Cuba”. Tuvo como objetivos implementar un programa para modificar los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas. Fue un estudio experimental. El universo estuvo constituido por 92 padres de niños menores de 5 años que cumplieron los criterios de inclusión. Se tomó una muestra al azar por el método de la lotería y quedó constituida por 50 de ellos, a los cuales se les aplicó un programa de clases de 16 horas, durante 2 meses, que incluía seis temas medulares. Concluye que en la mayoría de los padres encuestados, los conocimientos sobre los factores de riesgo de las EDA eran predominantemente inadecuados al inicio de la intervención (45, para 90 %), pero después de esta se logró que 94 % obtuviera correctas nociones sobre el tema, solo 3 de ellos no lo hicieron (6 %). (4)

ÁLVAREZ, S. (2000), en México estudió “Las prácticas maternas frente a la enfermedad diarreica infantil y la terapia de rehidratación oral”. Tuvo como objetivo determinar cuáles son las prácticas que realizan las madres frente a la enfermedad diarreica infantil y como realizan la rehidratación oral. Fue un estudio experimental. De un total de 15 740 familias, se seleccionó aleatoriamente una muestra de 300. Asimismo, hicieron un levantamiento de información cuantitativa y cualitativa a partir de entrevistas abiertas estructuradas. Se llevó a cabo un análisis estadístico (no paramétrico) de las prácticas terapéuticas y se estudió su relación con variables socioeconómicas. Concluye que es importante hacer un estudio de cómo se producen estos patrones de significancia por medio de las redes de ayuda.(5)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

ROJAS, C., YSLA, M., RIEGA, V., RAMOS, O., MORENO, C. BERNUI, I. (2004) en Lima estudiaron “Enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y características de la alimentación de los niños de 12 a 35 meses de edad en Perú”. Tuvo como objetivo determinar las características de las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y características de la alimentación. Fue un estudio descriptivo. La información obtenida formó parte de la Encuesta Nacional de Consumo de los Alimentos en Mujeres en Edad Fértil y Niños entre 12 y 35 meses en el año 2003. La muestra fue de 2908 niños (1514 varones y 1394 mujeres), cuyas madres fueron interrogadas sobre las características de alimentación complementaria. Concluye que los organismos del Estado mejoren las estrategias educativas y comunicacionales, y que de mayor énfasis en las acciones de promoción que conlleven a mejorar la calidad de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria. (6)

ALFARO, C. (2011) estudió “Influencia de las prácticas socioculturales en la incidencia de la prevención de las

enfermedades diarreicas agudas en las madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud San Martín de Socabaya”. Tuvo como objetivo determinar la influencia de las prácticas socioculturales en la incidencia de la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en las madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud San Martín de Socabaya. Fue un trabajo de campo, descriptivo correlacional que tuvo como población a las madres que se hacen atender en este centro de salud. Concluye que las prácticas que influyen en la prevención son higiene y manipulación de alimentos, disposición de excretas, conservación del agua control de factores de riesgo y la lactancia materna.⁽⁸⁾

TORRES, R. (2007) en su tesis titulada “Influencia del nivel de conocimiento sobre las prácticas de las madres o responsables del niño menor de cinco años acerca de la enfermedad diarreica aguda. Centrede salud Maritza Campos Díaz, Arequipa 2007”. Tuvo como objetivos determinar la influencia del nivel de conocimiento sobre las prácticas de las madres o responsables del niño menor de cinco años acerca de la enfermedad diarreica aguda. Fue un estudio de campo, descriptivo correlacional, en el que se aplicó un cuestionario a 92 madres o responsables de niños. Concluye que el nivel de conocimientos y las prácticas de las madres o responsables areca de la enfermedad diarreica aguda es malo en el 72% en el nivel de conocimientos y 82,5% de casos en cuanto a las prácticas.⁽⁹⁾

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. Modelo teórico

Autocuidado de Dorothea Orem⁽¹⁰⁾

En su teoría Orem que explica el autocuidado es una contribución constante del individuo a su propia existencia. Este autocuidado es una actividad aprendida por los individuos y está orientada hacia la consecución de un objetivo. Esta conducta que se asume en los autocuidados existe en situaciones concretas de la vida y

está dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, que le permite regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento, y que le van a traer beneficios a su vida, salud o bienestar. "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 déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

Los autocuidados refuerzan una participación permanente de las personas en su propio cuidado de la salud, y asumiendo responsabilidades al tomar decisiones que condicionan su salud. Entonces se hace necesaria que se individualice los cuidados teniendo un propio y particular plan de atención, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto. Asimismo supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en consideración varios aspectos 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.

En su teoría propone también que la enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede auto cuidarse, de ahí que propone la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y estas son:

- Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.
- Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.

- Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
- Promover un entorno favorable al desarrollo personal, como por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.
- Enseñar a la persona que se ayuda; por ejemplo, la educación a un enfermo colostomizado en cuanto a la higiene que debe realizar.

Orem, propone los metaparadigmas que representan la estructura más abstracta y global de la disciplina de enfermería. Integra las definiciones conceptuales de persona, entorno, salud y enfermería dotando así a nuestra profesión de un significado concreto y exclusivo. Estos meta paradigmas son:

- **Persona**

Es un ser humano con funciones biológicas, sociales y simbólicas, que puede aprender y desarrollarse; está sujeto a las fuerzas de la naturaleza y es capaz de autoconocerse, interpretar experiencias y llevar a cabo acciones beneficiosas.

Es también una unidad con costumbres, cultura, espiritualidad y religión que busca conseguir una armonía total y es consciente de la esencia de su ser.

- **Entorno**

El entorno es el ambiente cambiante con factores positivos y negativos, relevantes o insignificantes donde las personas cercanas interactúan con la persona que posee su propia concepción del mundo, tanto físico como espiritual.

Es el contexto donde se realizan los autocuidados y se aprenden los cuidados de salud con la familia o personas cercanas, así

como los cuidados que realizan las enfermeras. Se tiende a la adaptación y regulación constante.

- **Salud**

Es el sentimiento de bienestar, comodidad física y mental donde la persona alcanza un equilibrio, un nivel máximo de adaptación al entorno diferenciándola de las alteraciones y enfermedades importantes.

Este estado integral está caracterizado por la firmeza o totalidad de la estructura y el funcionamiento corporal, que implica un movimiento dirigido de personalidad y otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva y productiva tanto personal como en comunidad.

Consta de aspectos: físicos, psicológicos, interpersonales, sociales y culturales.

Los autocuidados propuestos por Orem nos señalan que el propio hombre es el que tiene que velar por su salud, es el encargado de darse cuidados necesarios para prevenir enfermedades, y en el caso en que no se los pueda dar, el profesional de salud, la enfermera, será la encargada de proveérselos

Adopción del rol maternal de Ramona Mercer

Mercer, considera que este rol maternal es un proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo, en el cual la madre establece un vínculo con su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados relacionados con su rol, expresa placer y gratificación en el cumplimiento del mismo. El estado personal en el cual la madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en la forma en que desempeña su rol, es el punto final de la adopción del rol maternal: la identidad como madre. ⁽⁵⁾

El modelo de la adopción del rol materno propuesto por Mercer se modificó describe la existencia de sistemas:

- **Microsistema**, es el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal que incluye: la familia y factores como la dinámica familiar, la relación entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés, siendo este la parte más influyente en la Adopción del Rol Maternal.
- **El meso sistema**, está constituido por el resto de la familia, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades que se encuentren en la comunidad más inmediata de la madre.
- **El macro sistema**, hace referencia a los prototipos generales que existen en una cultura en particular o en la coherencia cultural transmitida, incluyendo: las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas.

2.2.2.Hábitos de higiene de manos

A. Hábitos

El hábito es la repetición de conductas que hace un sujeto, que luego le permiten automatizarlas, y aunque son conductas en general aprendidas (aunque existe una predisposición innata hacia ellas, o se adquieren por imitación de otras personas del entorno) una vez instaladas, aparecen en el sujeto de modo natural y forman parte de su personalidad. ⁽¹²⁾

Los hábitos nos permiten centrar nuestra voluntad y atención en aquellas conductas que exigen mayor atención, al permitir despreocuparnos por dirigir las conductas y procesos que se realiza por hábito.

También permiten muchos procesos de trabajo (al cocinar, conducir, escribir, etc.) que dejamos bajo su control asegurándonos así de que nos resultará más cómodo, rápido y eficaz.

La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad⁽¹³⁾

La higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. De allí la relación inseparable de Los Hábitos de Higiene. Es conveniente para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los niños, niñas y jóvenes con la práctica cotidiana de adecuados hábitos de higiene, para que se consoliden los conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales sobre el tema.

B. Higiene de manos

Consideramos a la higiene de manos como el conjunto de acciones que se aplica a cualquier lavado de manos, lavado antiséptico de manos, antisepsia de manos por frotación o antisepsia quirúrgica de manos, que se realiza en los hogares para prevenir las infecciones relacionadas con la manipulación de productos.⁽¹⁴⁾

Esta higiene abarca:

a. Lavado de manos

Muchas enfermedades entre ellas diarreas agudas (EDA) y el cólera se transmiten, principalmente, por el contacto de las manos con las superficies contaminadas; nuestras manos pueden mantenerse en tal condición por tiempos prolongados de horas, e incluso días si no se tiene la higiene adecuada; que luego, manipulan alimentos, o se

posan en el rostro (y por consiguiente, en los labios) de la persona.

La forma más efectiva de prevenir estas enfermedades radica en el correcto lavado de manos; que de forma práctica y económica, evita la transmisión de EDA y cólera, especialmente en niños y niñas menores de 5 años.⁽¹⁵⁾

- **Forma de lavado**

Para hacer un buen lavado de manos es importante tener un método correcto de limpieza. Desarrollar una técnica adecuada para el lavado de manos es imprescindible para asegurarse de que las manos están completamente limpias. Se debe prestar especial atención al dorso de las manos y a las yemas de los dedos, ya que se olvidan con frecuencia.

Para realizar de manera correcta el lavado de manos podemos seguir estos cinco pasos sencillos:⁽¹⁶⁾

- Abrir la llave para que empiece a correr el agua. Mojarse las manos.
- Aplicar el jabón y enjabonarse bien, frotando entremedio de los dedos, la parte posterior de las manos y debajo de las uñas durante al menos 20 segundos.
- Dejar corriendo el agua y enjuague desde la muñeca hasta la punta de los dedos, dejando que la espuma se vaya por el lavamanos.
- Secarse bien las manos. Sea con toallas de algodón o desechables.

- Luego de haberse lavado las manos hay que cerrar la llave del lavamanos con una toalla desechable y luego bótela.

- **Frecuencia en el lavado de manos**

La frecuencia del lavado de manos estará determinado por el tipo de actividad que hacemos, pero se debe tener en cuenta:⁽¹⁷⁾

- Antes, durante y después de preparar alimentos.
- Antes de comer.
- Antes y después de atender a alguien que esté enfermo.
- Antes y después de tratar heridas o cortaduras.
- Después de usar el baño.
- Después de cambiar pañales o limpiar a un niño que haya ido al baño.
- Después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Después de haber tocado animales, alimento para animales o excrementos de animales.
- Después de tocar la basura.

- **Lavado con agua y jabón**

Para realizar un buen lavado de manos se debe utilizar jabón. Este procedimiento se debe hacer frotándose las manos vigorosamente durante de 20 segundos (no hace falta que se utilice jabón anti-bacteriano, cualquier jabón es bueno). Hay que asegurarse de que se lave bien el área entre los dedos y debajo de las uñas donde a los gérmenes permanecen también, de igual manera no debe olvidarse de lavar las muñecas.

- **Secado**

Hacer el secado de las manos completamente es tan importante como lavárselas de manera adecuada. Está demostrado que el 85% de los microorganismos se transmiten a través de las manos húmedas, mientras que en manos secas se reduce a sólo 0,06%. Con las manos húmedas atraerá contaminantes fácilmente y se puede desarrollar irritación cutánea. ⁽¹⁸⁾

La manera de secarse las manos es usando papel desechable que luego pueda ser arrojado a un contenedor. Las toallas reutilizadas de tela son un sustrato ideal para el crecimiento de microorganismos de recontaminación de las manos inmediatamente después del lavado.

b. Cuidado de la piel

- **Hidratación de las manos**

La hidratación es una parte importante de la lucha por una piel sana.

La piel de las manos es más gruesa y se reseca con facilidad porque nos lavamos con jabón desengrasante varias veces al día. Por estar expuestas a la intemperie, las manos son las primeras en mostrar manchas y signos de envejecimiento. El producto utilizado en esta zona es más consistente para mantener el área hidratada, además contiene una fórmula no grasa para evitar la sensación de "manos pegajosas" después de la aplicación. ⁽¹⁹⁾

- **Protección de las manos en el hogar**

Las manos, son las que realizan las tareas más variadas, desde lavar hasta cortar. Por ello suelen sufrir

accidentes graves. Si se toma en cuenta ciertas precauciones y se incluye en las rutinas de trabajo, se evitará accidentes que pueden lesionar las manos y causar hasta invalidez para desarrollar ciertos trabajos o quehaceres. ⁽²⁰⁾

- Si se realizan labores con máquinas o aparatos eléctricos que poseen algunos elementos móviles (licuadoras, cuchillos, sierras, etc.), hay que eliminar el uso de pulseras, anillos, relojes, y todo elemento que se pueda enganchar en los mecanismos del artefacto.
- Bajo ninguna excusa deben acercarse las manos a los elementos en movimiento. Para cortar, limpiar o cocinar, siempre se debe detener la máquina, desenchufar y luego proceder a realizar dicha tarea.
- Los utensilios de cocina y del hogar que tengamos y utilicemos siempre deben estar en buen estado y no utilizarlos para otro fin diferente para el que han sido creados.
- Toda herida que se produzca en las manos debe limpiarse y desinfectarse de inmediato, por más pequeña o insignificante que parezca.
- Si el trabajo implica algún tipo de riesgo, aunque sea pequeño, las manos deberán protegerse con el guante adecuado.

c. Cuidado de las uñas

- **Corte de uñas**

Más que un asunto estético, el cuidado de las uñas debe hacerse por higiene y salud. Si no se cortan y liman las

uñas con frecuencia, es probable que se sufra de hongos, enfermedades en la piel, infecciones, tumores y/o verrugas en las manos y los pies.

El cuidado de las uñas no necesariamente implica utilizar barnices de colores o diseños en las uñas. Mantenerlas limadas y limpias es suficiente para tener manos y pies saludables.

Cortarse las uñas es una tarea que se hace tanto por estética como por higiene, es muy importante aprender a cortar las uñas correctamente para darles una buena apariencia y evitar que se formen en ellas los famosos uñeros y pellejitos que pueden terminar siendo todo un problema.⁽²¹⁾

- **Limpieza de uñas**

Limpiar las uñas correctamente no es sólo una cuestión de buen aspecto, no hacerlo correctamente puede afectar la salud, ya que las uñas llevan bacterias y gérmenes por debajo de ellas.

Cuando se rasca o se muerde las uñas, los gérmenes se llevan a la piel o se transfieren a la boca, respectivamente, y el resultado puede ser una desagradable infección en ambos casos.⁽²²⁾

- **Corte de cutícula**

Las cutículas son las encargadas de proteger la zona en la que nacen las uñas, por eso algunos especialistas recomiendan que no se les corte.

Una de las razones por las que se tiene que cortar las cutículas es para evitar que se formen esos molestos y antiestéticos pellejitos que también suelen resultar dolorosos. Pero si se hace un cuidado adecuado no pasará esto. ⁽²³⁾

2.2.3. Prevención de las enfermedades diarreicas

La prevención es la disposición que hace una persona de forma anticipada para minimizar un riesgo que pueda presentarse a la salud de los niños, para lo cual realizará una serie de procedimientos para controlar enfermedades como las diarreicas que pueden traer muchas complicaciones y peligrosidad a los niños que las padezcan.

A. Lactancia materna

La lactancia materna es el único alimento que da total seguridad alimentaria a los(as) niños. No hay nada más pronta, accesible y nutritiva que la leche materna, que es un alimento totalmente completo para cada bebé hasta los seis meses de edad.

La leche materna continúa ofreciendo las bases para el desarrollo infantil, con los nutrientes esenciales y energéticos, ayudando a prevenir la desnutrición y las deficiencias de micro-nutrientes. Esta protección la ofrece la leche materna entrado el segundo año de vida y más allá, combinándola con otros alimentos.

La lactancia materna ayuda a prevenir la diarrea, incluyendo eczema, alergias hacia los alimentos y respiratorias, tanto en la niñez como en la adolescencia, así como reduce drásticamente las muertes por las infecciones respiratorias agudas. ⁽²⁴⁾

B. Abastecimiento de agua

Proveer agua a los hogares es un proceso costoso e intensivo en recursos y energía, pues el agua se tiene que extraer de la

naturaleza, potabilizar y distribuirse hasta los hogares. En muchos casos esto requiere del bombeo de agua hasta su destino, lo cual usa mucha energía.

Los usos domésticos incluyen agua para todas las cosas que se hace en su casa: tomar agua, preparar los alimentos, bañarse, lavar la ropa y los utensilios de cocina, cepillarse los dientes, regar su jardín.

El abastecimiento de agua potable a nivel doméstico no se reduce a las cuatro paredes del hogar. Todos los integrantes de la comunidad deben tener acceso al agua potable, incluso los más pobres. ⁽²⁵⁾

C. Manipulación de alimentos

Cuando se realizan diversas labores en el hogar y se trabaja manipulando productos alimenticios frescos, debe ponerse un cuidado especial, ya que un adecuado manejo, conservación y almacenamiento de los alimentos, previene accidentes y enfermedades, tanto para las personas que los manipulan así como para los que los consumen.

- Es obligatorio que cualquier persona que por su actividad laboral esté en contacto con los productos alimenticios (manipulación, reposición, recepción, etc.), disponga de conocimientos de un acertado proceso de manipulación.
- Debe cuidarse que los productos alimenticios no entren en contacto con sustancias químicas (productos de limpieza, abonos, insecticidas, fertilizantes, etc.).
- Deben vigilarse las fechas de caducidad y retirar los productos caducados.
- Es preciso vigilar asimismo la higiene y limpieza escrupulosa de los lugares donde se almacenan y de los puestos donde se expenden los productos alimenticios. ⁽²⁶⁾

D. Disposición de basura

La basura o residuos sólidos son aquellos materiales que no se consideran útiles para quien se deshace de ellos, pero que si son manejados adecuadamente pueden obtenerse diversos beneficios. ⁽²⁷⁾

En los residuos se encuentran mezclados materiales como papel, vidrio, plástico, metal, cartón, residuos de alimentos, entre otros.

- Los residuos sólidos representan un problema porque son un factor importante en la presencia de enfermedades, por la propagación de fauna nociva como moscas, cucarachas, mosquitos, ratas y ratones.
- Entre las enfermedades relacionadas con la fauna nociva están las infecciones intestinales, parasitosis, dengue, paludismo, entre otras.
- La basura o residuos sólidos son acumulados en forma inadecuada dentro del domicilio en o sitios comunitarios, provocan malos olores, representa un foco de infección e incrementan el desarrollo de la fauna nociva.

Existen prácticas sencillas dentro del hogar que se pueden aplicar para el manejo sanitario de los residuos que son:

- Reducir
 - Reutilizar
 - Reciclar
- Para reducir una opción es limitar el uso de productos con envases desechables.
 - Para reutilizar emplear los recipientes vacíos como maceteros, lapiceros u otros.
 - En áreas donde exista servicio de recolección de basura es indispensable mantener los residuos en recipientes con tapa. ⁽²⁸⁾

E. Inmunización

Las vacunas mantienen a los niños(as)vivos y sanos, protegiéndolos contra las enfermedades. La vacunación es especialmente importante para las familias más difíciles de alcanzar, ya que también puede ser un puente a otro tipo de atención que salva vidas para las madres y los niños.

El sistema inmunológico ayuda a que su cuerpo luche contra los gérmenes produciendo sustancias para combatirlos. Una vez que lo hace, el sistema inmunológico "recuerda" el germen y puede luchar contra él nuevamente. Las vacunas contienen gérmenes muertos o debilitados. Cuando se le administra a una persona sana, la vacuna desencadena una respuesta del sistema inmunológico para que responda, creando inmunidad. ⁽²⁹⁾

La vacunación es la intervención costo efectividad en los últimos dos siglos.

Por lo tanto la salud y la prevención de enfermedades a través de la vacunación son un elemento crucial en el desarrollo de las naciones pobres, condicionando a su vez:

- ✓ Un incremento en la producción
- ✓ Mejor educación
- ✓ Mejora en la inversión pública
- ✓ Un impacto positivo en la demografía

El esquema nacional de vacunación en el Perú consta de 15 vacunas gracias al esfuerzo del Ministerio de Salud que las adquiere, distribuye a nivel nacional y se aplican en todos los establecimientos de salud sin costo alguno para la familia, garantizado el acceso y el derecho a contar con una salud de

calidad, protegiendo a cada niña y niño contra más de 23 enfermedades graves. ⁽³⁰⁾

VACUNA ABREVIATURA PRESENTACIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	TEMPERATURA DE CONSERVACIÓN EN EL NIVEL LOCAL	DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y ZONA DE APLICACIÓN	TIEMPO DE CONSERVACIÓN DEL FRASCO ABIERTO DE LA VACUNA
Via oral				
APO (Via Oral)	Poliomielitis	+2 °C a + 8 °C	2 gotas vía oral	4 semanas frasco multidosis.
Vacuna contra ROTAVIRUS (oral)	Serotipos de gastroenteritis en menores de un año.		1 cc vía oral	Uso inmediato monodosis.
VIA PARENTAL				
VIA INTRADERMICA PAPULA < 15				
BCG inyectable	Tuberculosis en sus formas más graves. Tuberculosis mal del poll y otros.	+2 °C a + 8 °C	0.1 cc vía intradérmica en el hombro derecho.	6 horas Frasco multidosis
VIA SUBCUTANEA < 45				
ANTIAMARILICA Inyectable	Fiebre amarilla	+2 °C a + 8 °C	En el niño y en el adulto 0.5 cc vía subcutánea en el brazo.	8 horas Frasco multidosis
SPR TRIPLE VIRAL	Sarampión paratiroides y rubeola		En el niño y en el adulto 0.5 cc vía subcutánea en el brazo.	
SR (Doble viral) Inyectable	Sarampión rubeola		En el niño y en el adulto 0.5 cc vía subcutánea en el brazo.	

VACUNA	R.N	2M	3M	4M	5M	6M	7M	8M	1 AÑO	15 M	18M	4 AÑOS	MER	DE 60 AÑOS	PERSONAL DE SALUD	POBLACION EN RIESGO
BCG																
HVB																
APO																
PENTAVALENTE																
NEUMOCOCO																
INFLUENZA																
ROTAVIRUS																
SRP																
AMA																
DPT (DPT + HIB)																
DT (DTP)																
DT																
IPV POBLACION EN RIESGO																

Rol de la enfermera en la prevención

El objetivo principal del proceso de enfermería es constituir una estructura que pueda cubrir (individualizándolas) las necesidades del paciente, la familia y la comunidad.

También:

- Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familiar y comunidad.
- Establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios.

- Actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar la enfermedad.

La enfermera tiene un papel relevante en el equipo de atención primaria con el incremento de iniciativas y experiencias novedosas en la prevención y en la promoción del autocuidado, además de las actividades habituales en el centro, el domicilio y la comunidad.

Es rol de la enfermería, elevar el nivel de autocuidado de las personas, o compensar la deficiencia del mismo, definiendo “autocuidado” como: todas las acciones que permiten al individuo mantener la vida, la salud y el bienestar, es decir, lo que la persona haría por y para sí misma.

Esto se desarrolla a través de las siguientes responsabilidades:

- Ayudar a la persona a alcanzar el máximo nivel de autocuidado posible, aumentando así la responsabilidad sobre su propia salud.
- Ayudar a la persona a superar sus limitaciones en el ejercicio del autocuidado.
- Completar los déficits del autocuidado causados por la diferencia existente entre las exigencias de autocuidado y las actividades realizadas por la persona.
- Proporcionar, a las personas y/o grupos, asistencia directa en su autocuidado según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Higiene de manos

Es el procedimiento a través del cual se procura que las manos se mantengan libres de bacterias que puedan generar daños a la salud de la propia persona y de otros que están dependientes de sus cuidados, más aún si se tiene que cuidar a niños.

Prevención

Es el conjunto de medidas que realiza una persona y que tiene por finalidad impedir la presencia de problemas en la salud de las personas.

Enfermedades diarreicas

Se define diarrea al aumento brusco en el número de las deposiciones, un aumento en el volumen usual o un cambio en la consistencia de las mismas.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

Existe relación entre la higiene de manos con la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de un año que se atienden en el Centro de Salud Semi Rural Pachacútec, Arequipa 2015.

2.4.2. Hipótesis Específicas

H1: las madres de niños menores de un año que se atienden en el Centro de Salud Semi Rural Pachacútec, Arequipa 2015.No realizan una correcta higiene de manos en las actividades de lactancia materna, manipulación de alimentos, eliminación de desechos.

H0: las madres de niños menores de un año que se atienden en el Centro de Salud Semi Rural Pachacútec, Arequipa 2015.Sí realizan una correcta higiene de manos en las actividades de lactancia materna, manipulación de alimentos, eliminación de desechos.

2.5. VARIABLES

Identificación de Variables

Variable X:Higiene de manos.

Indicadores:

- Lavado de manos
- Cuidado de la piel

- Cuidado de las uñas

Variable Y: Prevención de enfermedades diarreicas

Indicadores:

- Lactancia materna

- Abastecimiento de agua

- Manipulación de alimentos

- Disposición de basura

- Inmunización.

2.5.1. Definición conceptual de las variables**Higiene de manos**

Conjunto de prácticas que realiza una persona cotidianamente para mantener limpias sus manos y que le liberen de poder contraer enfermedades que se pueden propagar si es que no se hace una limpieza constante.

Prevención de enfermedades diarreicas

El realizar diversas acciones higiénicas evitará que el niño se enferme con enfermedades diarreicas, para lo que se debe prevenir con higiene.

2.5.2. Definición operacional de las variables**Higiene de manos**

Es la información que posee la madre sobre la higiene de manos, que le permite tener una base sobre los cuidados necesarios. Se mide en base a la valoración de indicadores como el lavado de manos, cuidado de la piel, cuidado de las uñas, mediante la aplicación de un cuestionario especialmente elaborado para tal fin.

Prevención de enfermedades diarreicas

Conjunto de actos exhibidos por la madre motivados por diferentes factores y orientados a prevenir las enfermedades diarreicas. Se mide en base a la valoración de indicadores: lactancia materna, abastecimiento de agua, manipulación de alimentos, disposición de basura, inmunización, que fueron medidos mediante la aplicación de un cuestionario elaborado para tal fin.

2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Variable Independiente:</p> <p>Higiene de manos</p>	<p>Lavado de manos</p> <p>Cuidado de la piel</p> <p>Cuidado de las uñas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formas de lavado - Frecuencia en el lavado - Lavado con agua y jabón - Secado - Hidratación de las manos - Protección de las manos - Corte de uñas - Limpieza de uñas - Corte de cutícula
<p>Variable Dependiente:</p> <p>Prevención de enfermedades diarreicas</p>	<p>Lactancia materna</p> <p>Abastecimiento de agua</p> <p>Manipulación de alimentos</p> <p>Disposición de basura</p> <p>Inmunización</p>	<p>Importancia Beneficios</p> <p>Almacenamiento Depósitos</p> <p>Lavado Preparación Conservación</p> <p>Manipulación de Residuos Sólidos y Excretas</p> <p>Control de vacunas</p>

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

Según el enfoque cuantitativo	No experimental, correlacional,
Según el número de variables	Bivariado
Según el número de mediciones	Transversal
Según la temporalidad	Retrospectivo
Según el grupo de estudio	De campo

3.1.2. Nivel de investigación

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

NO EXPERIMENTAL	
DESCRIPTIVO	
CORRELACIONAL	<p>The diagram shows a central 'n' with two arrows pointing to 'O x' (top right) and 'O y' (bottom right). The letter 'r' is positioned between 'O x' and 'O y'.</p>

Dónde:

N= muestra de estudio

O x= medición de la variable independiente

O y= medición de la variable dependiente

r = relación entre variables

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1 Ubicación Espacial

La presente investigación se realizará en el Centro de salud Semi Rural Pachacutec.

3.2.2. Delimitación Temporal

La investigación se realizará entre los meses de junio y agosto del 2015.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La investigación se realizó con todas las madres de niños menores de un año atendidos en el centro de salud y que son como promedio mensual 274.

3.3.2. Muestra

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

El muestreo fue el no probabilístico por conveniencia.

3.3.3. Criterios de Inclusión

- Madres de niños menores de un año que se atienden en el centro de salud.
- Madres que vivan en la jurisdicción.
- Madres que tengan conocimiento informado de la investigación.

3.3.4. Criterios de Exclusión

- Madres que no deseen participar en la investigación.
- Madres de otros centros de salud.
- Madres cuyos hijos ya tengan la enfermedad.
- Madres que no realicen el cuestionario completo.

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

Variable X: Cuestionario para medir la higiene de manos

Ítemes: El cuestionario constará de 18 ítemes, dos por cada indicador considerado.

Descripción: El instrumento a utilizar será un cuestionario que fue elaborado y utilizado por López, L. y Manchego, K. en Arequipa (2009) que fue elaborado para conocer la higiene de manos de personas adultas. Constará de 18 preguntas con alternativas de respuesta de si y no que otorga puntajes de 1 y 0.

Validación: Al ya ser un instrumento utilizado con anterioridad en otras investigaciones, no requerirá de validación, pero si se adaptará a las características de nuestra investigación.

Luego de sumados los puntos obtenidos en cada pregunta, se podrá determinar:

BAREMO

Sí realizan higiene de manos : 10 – 18
No realizan higiene de manos : 00 – 09

Variable Y: Cuestionario para medir la prevención de enfermedades diarreicas

Ítems: este cuestionario consta de 15 preguntas, tres por cada ítem considerado.

Descripción: Para esta segunda variable se utilizará el cuestionario de Mendoza Aco, Lourdes Ynes/ y Chávez Zúñiga, MarjorieSadid, realizado en Arequipa el año 2012 y aplicado en una investigación anterior.

Validación: Al haber sido aplicado ya con anterioridad, no requiere juicio de expertos.

Luego de sumados los puntos obtenidos en cada pregunta, se podrá determinar:

Valoración:

Sí previenen enfermedades diarreicas : 08 - 15
--

No previenen enfermedades diarreicas: 00 - 07

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para el estudio de las dos variables, se utilizarán instrumentos, cuestionarios, que ya se aplicaron en otras investigaciones y que para el caso nuestro serán aplicados tal como son en el original. Son detallados en cada instrumento, por lo que ya fue validado por juicio de expertos, que para nuestro caso, este instrumento no sufrirá modificaciones.

Coefficiente de confiabilidad

Se aplicó una prueba piloto a 10 estudiantes de otra institución educativa y luego se calculó el alfa de Cronbach para ver la confiabilidad, cuyo resultado fue 0,9 que denota alta confiabilidad de los instrumentos. Adjunto en anexo N° hoja de cálculos.

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 director del centro de salud Semi Rural Pachacutec, a fin de que la autorice la aplicación del instrumento.

Se sometió a prueba de tres expertos los instrumentos para luego realizar una prueba piloto en un grupo de 10 estudiantes, lo que nos permitió hacer las correcciones oportunas y necesarias para establecer su confiabilidad.

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

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

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

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

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

CAPITULO IV; RESULTADOS

TABLA 1

HIGIENE DE MANOS Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SEMI RURAL PACHACUTEC, AREQUIPA 2015

Prevención de enfermedades diarreicas	Higiene de manos					
	SI		NO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	37	14%	51	18%	88	32%
NO	67	24%	119	44%	186	68%
Total	104	38%	170	62%	274	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y no previenen las enfermedades diarreicas en un 44%(119) y las madres que si realizan higiene de las manos previenen las enfermedades diarreicas en un 14%(37). Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables.

TABLA 2

**HIGIENE DE MANOS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SEMI RURAL PACHACUTEC,
AREQUIPA 2015.**

Higiene de manos	N°	%
SI	104	38%
NO	170	62%
Total	274	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 2, las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos en un 62%(170) y si realizan la higiene de las manos en un 38%(104),

TABLA 3

HIGIENE MANOS DE LAS MADRES CON LACTANCIA MATERNA Y LA ENFERMEDAD DIARREICA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SEMI RURAL PACHACUTEC, AREQUIPA 2015.

	Higiene de manos					
	SI		NO		Total	
Enfermedad diarreica	N°	%	N°	%	N°	%
SI	10	4%	82	30%	92	34%
NO	94	34%	88	32%	182	66%
Total	104	38%	170	62%	274	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 3, las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y si cuentan con las enfermedades diarreicas en un 30%(82) y las madres que si realizan higiene de las manos y no cuentan con las enfermedades diarreicas en un 34%(94). Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables.

TABLA 4

HIGIENE DE MANOS CON LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SEMI RURAL PACHACUTEC, AREQUIPA 2015.

Manipulación de alimentos	Higiene de manos					
	SI		NO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	42	15%	38	24%	80	29%
NO	62	23%	132	38%	194	71%
Total	104	38%	170	62%	274	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 4, las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y no manipulan alimentos en un 38%(132) y las madres que si realizan higiene de las manos y no realizan manipulación de alimentos en un 23%(62). Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables.

TABLA 5

**HIGIENE DE MANOS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO
CON LA DISPOSICIÓN DE BASURA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SEMI RURAL PACHACUTEC, AREQUIPA 2015.**

Disposición de basura atendidos	Higiene de manos				Total	
	SI		NO			
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	20	7%	82	30%	102	37%
NO	84	31%	88	32%	172	63%
Total	104	38%	170	62%	274	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 5, las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y no realizan disposición de basura en un 30%(82) y las madres que si realizan higiene de las manos y no realizan disposición de basura en un 31%(84). Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables.

HIPOTESIS GENERAL:

Prueba de la Hipótesis General:

H1: Existe relación entre la higiene de manos con la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de un año que se atienden en el Centro de Salud Semi Rural Pachacútec, Arequipa 2015.

Ho: No existe relación entre la higiene de manos con la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de un año que se atienden en el Centro de Salud Semi Rural Pachacútec, Arequipa 2015.

Ha ≠ Ho

α=0,05

Tabla 6: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson

		Higiene de las manos	Prevención de enfermedades diarreicas
Higiene de las manos	Correlación de Pearson	1	,967**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	274	274
Prevención de enfermedades diarreicas	Correlación de Pearson	,967 [*]	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	274	274

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

Según los resultados presentados en la Tabla 6, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.22, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,967, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables: Higiene de las manos y la prevención de las enfermedades diarreicas, con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

Siendo cierto que: Existe relación entre la higiene de manos con la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de un año que se atienden en el Centro de Salud Semi Rural Pachacútec, Arequipa 2015.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y no previenen las enfermedades diarreicas en un 44%(119) y las madres que si realizan higiene de las manos previenen las enfermedades diarreicas en un 14%(37). Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables. Coincidiendo con BÁRCENA y MESA (2009) Concluye que en la mayoría de los padres encuestados, los conocimientos sobre los factores de riesgo de las EDA eran predominantemente inadecuados al inicio de la intervención (45, para 90 %), pero después de esta se logró que 94 % obtuviera correctas nociones sobre el tema, solo 3 de ellos no lo hicieron (6 %). Coincidiendo además con ÁLVAREZ, (2000), Concluye que es importante hacer un estudio de cómo se producen estos patrones de significancia por medio de las redes de ayuda.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos en un 62%(170) y si realizan la higiene de las manos en un 38%(104), Coincidiendo con ROJAS, YSLA, RIEGA, RAMOS, MORENO, BERNUI,. (2004) Concluye que los organismos del Estado mejoren las estrategias educativas y comunicacionales, y que de mayor énfasis en las acciones de promoción que conlleven a mejorar la calidad de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y si cuentan con las enfermedades diarreicas en un 30%(82) y las madres que si realizan higiene de las manos y no cuentan con las enfermedades diarreicas en un 34%(94). Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables. Coincidiendo con ALFARO (2011) Concluye que las prácticas que influyen en la prevención son

higiene y manipulación de alimentos, disposición de excretas, conservación del agua control de factores de riesgo y la lactancia materna.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y no manipulan alimentos en un 38%(132) y las madres que si realizan higiene de las manos y no realizan manipulación de alimentos en un 23%(62). Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y no realizan disposición de basura en un 30%(82) y las madres que si realizan higiene de las manos y no realizan disposición de basura en un 31%(84). Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables. Coincidiendo con TORRES (2007) Concluye que el nivel de conocimientos y las prácticas de las madres o responsables areca de la enfermedad diarreica aguda es malo en el 72% en el nivel de conocimientos y 82,5% de casos en cuanto a las prácticas.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y no previenen las enfermedades diarreicas y las madres que si realizan higiene de las manos previenen las enfermedades diarreicas. Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables. Comprobado estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,897 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

SEGUNDO

Las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos en un mayor porcentaje,

TERCERO

Las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y si cuentan con las enfermedades diarreicas y las madres que si realizan higiene de las manos y no cuentan con las enfermedades diarreicas. Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables.

CUARTO

Las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y no manipulan alimentos y las madres que si realizan higiene de las manos y no realizan manipulación de alimentos. Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables.

QUINTO

Las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec Arequipa, no realizan la higiene de las manos y no realizan disposición de basura y las madres que si realizan higiene de las manos y no

realizan disposición de basura. Estos resultados nos indican que existe relación entre las variables.

RECOMENDACIONES

Sensibilizar e informar a las madres de niños menores de un año acerca de la higiene de las manos para la prevención de enfermedades diarreicas, por ser una población vulnerable a este tipo de enfermedades

Elaborar un plan de acción dirigido por el profesional de enfermería del centro de salud para mejorar los conocimientos de las madres acerca de la lactancia materna, abastecimiento de agua, manipulación de alimentos e inmunizaciones para la prevención de enfermedades diarreicas.

Realizar un estudio comparativo entre las poblaciones de zonas urbanas y rurales pues se ha visto ciertas diferencias entre los niveles socioculturales y económicos

Realizar programas promocionales preventivos sobre higiene de manos, dirigido a las madres de niños menores de un año, antes y después de la preparación de los alimentos, ya que estas etapas como la higiene de manos, son fundamentales para preparar alimentos saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unilever. Psi. “Salvar vidas mediante el lavado de manos y el agua potable”. <http://www.unilever.com.uy/aboutus/foundation-2014/psi/>
2. Gerencia Regional de Salud. Arequipa: Salud reporta incremento de casos de EDAs en la región. http://www.rpp.com.pe/2013-02-15-arequipa-salud-reporta-incremento-de-casos-de-edas-en-la-region-noticia_567671.html
3. Gobierno de Puebla. “Día Mundial del Lavado de Manos”. <http://ss.pue.gob.mx/index.php/puebla-sana-port/2014-02-13-21-00-12/articulos/item/2613-dia-mundial-del-lavado-de-manos>
4. Farmacity. “La importancia de lavarse las manos: cómo, cuándo y por qué”. <http://www.farmacity.com.ar/la-importancia-de-lavarse-las-manos-como-cuando-y-por-que/>
5. Bárcena, E. MESA, E. “Modificación de conocimientos sobre la enfermedad diarreica aguda en un área de salud del municipio de Il frente-Cuba. Tesis, 2009
6. Álvarez, S. “Las prácticas maternas frente a la enfermedad diarreica infantil y la terapia de rehidratación oral”. Cuba, Tesis 2000
7. ROJAS, C., YSLA, M., RIEGA, V., RAMOS, O., MORENO, C. BERNUI, I. “Enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y características de la alimentación de los niños de 12 a 35 meses de edad en Perú”. Lima. Tesis. 2004
8. SALAS, A. “Comportamiento de las enfermedades diarreicas agudas en pacientes menores de 15 años”. Lima. Tesis. 2002
9. ALFARO, C. “Influencia de las prácticas socioculturales en la incidencia de la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en las madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud San Martín de Socabaya. Perú. Tesis. 2011

10. TORRES, R. "Influencia del nivel de conocimiento sobre las prácticas de las madres o responsables del niño menor de cinco años acerca de la enfermedad diarreica aguda. Centrode salud Maritza Campos Díaz. Arequipa. Tesis. 2007
11. Morales, E, Rubio, A, Ramírez, M. "Metaparadigma y teorización actual e innovadora de las teorías y modelos de enfermería". España. Tesis. 2012
12. FERNÁNDEZ, M. "Intervenciones de enfermería en el primer nivel de atención basados en un diagnóstico de salud de la comunidad el fresno municipio de Tlacolulan, Veracruz". México. Tesis. 2004
13. Deconceptos. "Concepto de hábito". <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/habito>.
14. UNICEF. "Los hábitos de higiene".
15. <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
16. Wikipedia. "Higiene de manos". http://es.wikipedia.org/wiki/Higiene_de_manos
17. Minsa. "Lavado de manos". <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/lavadomanos/index.html>
18. Snhd. "Lavado de manos". <http://southernnevadahealthdistrict.org/health-topics/sp-hand-washing.php>
19. CDC. Lávese las manos. <http://www.cdc.gov/spanish/especialesCDC/LavarManos/>
20. OMS. "Prevención de infecciones". <http://diversey.com/cleanerandhealthier/es/preventi/higiene-de-las-manos>
21. Loreal. "Manos, pies, rostro, cuello ¿cuáles son las diferencias entre los hidratantes para cada parte del cuerpo?" http://www.get-the-look.com.mx/articulo/manos-pies-rostro-cuello-cuales-son-las-diferencias-entre-los-hidratantes-para-cada-parte-del-cuerpo_a64/1
22. Comohacerpara. "Cómo evitar accidentes en nuestras manos al usar herramientas. <http://hogar.comohacerpara.com/n5556/como-evitar-accidentes-en-nuestras-manos-al-usar-herramientas.html>
23. Mejorconsalud. "Cómo cortar correctamente las uñas de las manos y de los pies". <http://mejorconsalud.com/como-cortar-correctamente-las-unas-de-las-manos-y-de-los-pies/>

- 24.COM. “Como limpiar las uñas y evitar infecciones”.
<http://todosloscomo.com/2011/07/10/como-limpiar-unas/>
- 25.Como. “Como cuidar tus cutículas”.
<http://belleza.uncomo.com/articulo/como-cuidar-mis-cuticulas-10522.html>
- 26.MINISTERIO DE SALUD. “Lavado de manos”.
<http://www.msal.gov.ar/index.php/0-800-salud-responde/388-lavado-de-manos>
- 27.UNICEF. “Abastecimiento de agua potable a nivel doméstico”.
http://www.unicef.org/spanish/wash/index_water_security.html
- 28.Buenos Aires ciudad. “Curso de Manipulación Higiénica de los Alimentos”.
<http://www.buenosaires.gob.ar/tramites/curso-de-manipulacion-higienica-de-los-alimentos>
- 29.Nayel. “Disposición de basura”.
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Disposicion-De-Basura/4724499.html>
- 30.Medlineplus. “Inmunización o vacunación”.
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/immunization.html>
- 31.:InstitutoSindicaldeTrabajo,AmbienteySalud(ISTAS). La prevención de riesgos en los lugares de trabajo.
<http://www.istas.ccoo.es/descargas/gverde/gverde.pdf>
- 32.Universidad de Costa Rica. Salud Ambiental y Ocupacional.
<http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/decimasaludocupacional.pdf>
- 33.Correia, M. Enfermedades Diarreicas Agudas.
https://prezi.com/7_gpj5ur0pit/enfermedades-diarreicas-agudas/
- 34.Hernandez, R. Metodología de la investigación científica. México: McGraw Hill Interamericana.

ANEXOS

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

Buenos días, estamos realizando una investigación y deseamos contar con su colaboración para contestar el presente cuestionario, con esta información se podrá obtener datos que permitan materializar mi trabajo final.

Instrucciones: Responda con veracidad y precisión las siguientes preguntas, agradecemos de ante mano su sinceridad y colaboración.

EDAD: _____

SEXO: _____

Variable independiente: Higiene de manos	SI	NO
1. ¿Para lavarme las manos debo frotarlas más de minuto?		
2. ¿Para lavarme las manos basta hacerlo con agua?		
3. ¿Debo lavarme las manos cada vez que voy a alimentarme?		
4. ¿Antes y luego de usar los servicios higiénicos debo lavarme las manos?		
5. ¿Debo lavarme las manos con jabón antibacteriano?		
6. ¿El alcohol también ayuda a lavarme las manos?		
7. ¿El lavado de manos debe hacerse con cualquier trapo?		
8. ¿para secarme las manos se puede utilizar papel toalla?		
9. ¿Me echo crema para que las manos estén más suaves?		
10. ¿La crema para humectar las manos es la misma que para la cara?		
11. ¿Uso los utensilios de la casa sin ponerme guantes?		
12. ¿Los quehaceres variados del hogar no me permiten que use guantes?		
13. ¿Me corto las uñas constantemente para no dañar las prendas ni a las personas?		

14. ¿Utilizo el mismo cortaúñas tanto para el pie como para la mano?		
15. ¿Me muerdo las uñas cuando las veo muy largas?		
16. ¿tengo la costumbre de morderme las uñas por nerviosismo?		
17. ¿me corto la cutícula de las uñas así me duela?		
18. ¿dejo que me crezcan los cueritos de las uñas ya que es normal su crecimiento?		

Variable independiente: Prevención de enfermedades diarreicas	SI	NO
1. ¿La lactancia materna debe hacerse hasta los 6 meses obligatoriamente?		
2. ¿la leche materna crea anticuerpos para muchas enfermedades?		
3. ¿la leche materna debe darse así el niño esté con diarrea?		
4. ¿tenemos abastecimiento de agua potable todo el día?		
5. ¿el agua que usamos para lavar la echamos al baño?		
6. ¿regamos las plantas con agua potable?		
7. ¿Tengo conocimientos de como manipular los alimentos en casa?		
8. ¿Cuándo compro los alimentos siempre los refrigero?		
9. ¿Cuándo cocino siempre lavo los utensilios inmediatamente después de usarlos?		
10. ¿Tengo recipientes especiales para desechar la basura de casa?		
11. ¿mantengo la basura lejos de mis hijos para que no se enfermen?		
12. ¿La basura puede generar enfermedades diarreicas por la presencia de moscas?		
13. ¿Cumplo con vacunar a mis hijos cuando les corresponde?		

14. ¿Algunas vacunas pueden generar diarreas?		
15. ¿Cuándo hago poner vacunas a mis hijos sé que se les presentará malestares?		

GRACIAS POR SU APOYO.

ANEXO2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“RELACIÓN ENTRE LA HIGIENE DE MANOS Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SEMI RURAL PACHACUTEC, AREQUIPA 2015”

BACHILLER: JORGE LUIS RONDÓN MURIEL

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTOS	FUENTE
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo se relaciona la higiene de manos con la prevención de enfermedades diarreicas de madres de niños menores de un año que se atienden en el centro de salud Semi Rural</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre la higiene de manos con la prevención de enfermedades diarreicas de madres de niños menores de un año que se atienden en el centro de salud Semi Rural Pachacutec,</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hipótesis General Es probable que haya relación entre la higiene de manos de las madres con la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de cinco</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Higiene de manos.</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Madres</p>

<p>Pachacutec, Arequipa 2015?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la higiene de manos y prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud SemiRural Pachacutec, Arequipa 2015”</p> <p>Existe relación entre</p>	<p>Arequipa 2015.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar cuál es la relación entre la higiene de manos y prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi rural Pachacutec, Arequipa 2015”.</p> <p>Determinar la relación entre la higiene de manos de las madres con la lactancia materna y la enfermedad diarreica en niños menores de un año atendidos en el Centro de</p>	<p>años que se atienden en el Centro de Salud Semi Rural Pachacútec, Arequipa 2015.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>H1: Es probable que las madres de niños menores de un año que se atienden en el Centro de Salud Semi Rural Pachacútec, Arequipa 2015.No realizan una correcta higiene de manos en las actividades de lactancia materna, manipulación de</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Prevención de enfermedades diarreicas</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Madres</p>
--	---	--	--	---------------------	---------------

<p>la higiene de manos de la madre con la lactancia maternay los episodios diarreicos en niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa?</p> <p>¿Qué relación existe entre la higiene de manos con la manipulación de alimentos de las madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud</p>	<p>Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.</p> <p>Determinarla relación entre la higiene de manos con la manipulación de alimentos de las madres de niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa.</p>	<p>alimentos, eliminación de desechos.</p> <p>H0: Es probable que las madres de niños menores de un año que se atienden en el Centro de Salud Semi Rural Pachacútec, Arequipa 2015.Sí realizan una correcta higiene de manos en las actividades de lactancia materna, manipulación de alimentos, eliminación de</p>			
---	---	---	--	--	--

<p>SemiRural Pachacutec, Arequipa2015?</p> <p>¿Qué relación existe entre la higiene de manos y la manipulación de desechos orgánicos de las madres de niños menores de un año atendidas en el centro de salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?</p>	<p>Determinar la relación entre la higiene de manos de las madres de niños menores de un año con la disposición de basura en el centro de salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.</p>	<p>desechos.</p>			
---	--	------------------	--	--	--

MAPA DE AREQUIPA

