



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

**NIVEL DE CONCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE  
PREVENCIÓN DE LA CONJUNTIVITIS EN ADULTOS  
QUE ASISTEN A LA MICRO RED FRANCISCO BOLOGNESI DE  
CAYMA, AREQUIPA 2014**

**TESIS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**BACHILLER: TANCA LAIME MATITZA GISSELL**

**AREQUIPA - PERÚ**

**2017**

**NIVEL DE CONCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE  
PREVENCIÓN DE LA CONJUNTIVITIS EN ADULTOS  
QUE ASISTEN A LA MICRO RED DE FRANCISCO  
BOLOGNESI DE CAYMA, AREQUIPA 2011.**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 115 adultos, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: higiene de las manos, interacción con personas con conjuntivitis, uso de lentes de contacto. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,813). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 36,2 y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

### CONCLUSIONES:

El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio. Este nivel de conocimiento se presenta por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; A veces, han recibido información sobre la infección de los ojos llamado conjuntivitis, asimismo a veces, han asistido a alguna charla educativa sobre enfermedades contagiosas e infecciones como la Conjuntivitis, además han recibido información sobre las formas de contagio de la conjuntivitis.

**PALABRAS CLAVES:** *Conocimiento, prevención, conjuntivitis, adultos, higiene de las manos, uso de lentes de contacto.*

## **ABSTRACT**

The objective of the present investigation was to determine the level of knowledge about the measures of prevention of conjunctivitis in adults attending the micro-network of Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014. It is a descriptive cross-sectional investigation, with a sample of 115 Adults, an 18-item multiple choice questionnaire was used to collect information, organized by the following dimensions: hand hygiene, interaction with people with conjunctivitis, contact lens wear. The validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of (0.871); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.813). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 36.2 and a significance level of  $p < 0.05$ .

## **CONCLUSIONS:**

The level of knowledge about measures of prevention of conjunctivitis in adults attending the micro Network of Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, is Medium. This level of knowledge is presented by the responses of adults, who point out that; Sometimes they have received information about eye infection called conjunctivitis, and sometimes they have attended some educational talk about contagious diseases and infections such as conjunctivitis, and sometimes they have received information about the forms of contagious conjunctivitis.

**KEYWORDS:** *Knowledge, prevention, conjunctivitis, adults, hand hygiene, use of contact lenses.*

## INDICE

	Pág.
<b>RESÚMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
<b>CAPITULOII: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	39
2.4. Hipótesis	40
2.5. Variables	41
2.5.1. Definición conceptual de la variable	41
2.5.2. Definición operacional de la variable	41
2.5.3. Operacionalización de la variable	42
<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	43
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	43
3.3. Población y muestra	44
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	45

3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	46
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	47
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>48</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	<b>56</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>59</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>61</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

La conjuntivitis es una inflamación de la conjuntiva, que es la membrana mucosa que cubre el ojo y el interior de los párpados. Habitualmente, afecta a los dos ojos al mismo tiempo, aunque puede empezar en un ojo y extenderse al otro en uno o dos días. Las conjuntivitis infecciosas, causadas por un agente infeccioso (bacterias, virus o clamidias), se manifiestan generalmente de forma aguda. Pueden ser asimétricas, afectando más a un ojo que a otro. Existen numerosas causas para la conjuntivitis, y el tratamiento depende fundamentalmente de la causa. Es un afección muy corriente del ojo, que generalmente no es grave, aunque puede ser muy molesta.

Los ojos en todas las personas son un instrumento con el que cuenta el cuerpo humano para poder visualizar muchos de los objetos que lo rodean. El conocimiento de las medidas preventivas en los adultos sobre la conjuntivitis conduce a la generación de nuevos conocimientos y para la búsqueda de soluciones a los principales problemas de esta enfermedad que ataca directamente al ojo perjudicando la visión en la población.

Las medidas higiénicas como medio de prevención de esta enfermedad destaca el lavado de manos como la práctica segura más importante como medio de prevención, también la investigación nos enseña evitar tocarse los ojos con las manos, reemplazar los cosméticos para los ojos con regularidad. no compartir las toallas ni los pañuelos que utilizamos para el aseo de los ojos, así como también nos enseña el uso y cuidados apropiados de las lentes de contacto, ya que los adultos son los más propensos a adquirir esta enfermedad, por el medio en que viven, el estilo de vía y el lugar donde se desempeñan laboralmente.

De allí la importancia de realizar la siguiente investigación para obtener información de los usuarios, como elemento de vital importancia que permita identificar la satisfacción respecto a la atención de enfermería.

El trabajo de investigación está estructurado de la siguiente manera:

**Capítulo I:** El Problema de la Investigación, con la formulación del problema principal, secundario, como también la formulación de los objetivos generales y específicos, la justificación del estudio y las limitaciones de investigación

**Capítulo II:** Marco teórico, donde mostraremos algunos antecedentes tanto Internacionales como nacionales y bases teóricas que fundamenten la investigación, se tomara en cuenta la definición de términos básicos utilizados, sistema de hipótesis e igualmente de variables, dimensiones e indicadores.

**Capítulo III:** Trata de la metodología de la investigación tipo de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, y el plan de recolección y procesamiento de datos que nos servirá para sustentar los resultados que obtendremos en este proyecto.

## **RESULTADOS**



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

### **1.1. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA**

Existen enfermedades que producen limitaciones físicas y psicológicas en las personas que la padecen, reduciendo la capacidad de disfrute de la vida de estas personas y de las que comparten muy estrechamente con las mismas; caso particular de estas afecciones es la Conjuntivitis, porque son miles de personas que año tras año la padecen.

La conjuntivitis es la inflamación de la membrana transparente que recubre el ojo, específicamente la parte blanca del globo ocular y la porción interna de los párpados, debido a un aumento en la proliferación de microorganismos (virus, bacterias y hongos) en el medio ambiente.

“La conjuntivitis es una enfermedad altamente contagiosa, potencialmente grave, pero de fácil control y prevención siempre y cuando sea atendida de manera oportuna y adecuada, implementando correctas y estrictas medidas de control y prevención que permitan interrumpir la cadena de transmisión.”

La conjuntivitis es una enfermedad contagiosa, el número de casos anuales de Conjuntivitis, que el Instituto Nacional de Oftalmología (INO) trata, no ha sido mayor de 6000 casos al año hasta el 2009, sin embargo,

el INO no trata todas las patologías de capa simple como las conjuntivitis, por ser un centro de alta complejidad, por lo que muchas de las conjuntivitis tratadas en Lima, pueden reportarse en los centros de primer nivel de Lima y provincias.<sup>(1)</sup>

La presencia de brotes epidémicos de gran magnitud en diversas regiones del país, así como la existencia de un importante sub registro de casos y brotes, ha obligado a que se tomen medidas para reforzar la vigilancia epidemiológica de Conjuntivitis, así como a la distribución de un documento que permita a todos los trabajadores de salud, dar manejo adecuado a los posibles casos de Conjuntivitis que se presenten.

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica permite sistematizar de manera adecuada la notificación de los casos que se presentan en cualquier región del país, para lograr el establecimiento oportuno de las medidas de prevención y control necesarias.

El presente trabajo se realiza por el aumento de la incidencia de casos de Conjuntivitis en la población perteneciente a la Micro Red de Francisco Bolognesi del distrito de Cayma, razón por la cual, se decide hacer una investigación para saber cuáles son las medidas higiénicas que realizan dichos pobladores en su actividad diaria para evitar enfermarse.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

El tema de investigación ha quedado formulado de la siguiente manera:

### **1.2.1. Problema General**

- ¿cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014?

### **1.2.2. Problema Específicos**

- ¿cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión lavado de manos como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014?
- ¿cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión contacto cercano con personas afectadas de conjuntivitis como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014?
- ¿cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión uso y cuidado apropiado de lentes de contacto como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014?

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

### **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar nivel de conocimiento en la dimensión lavado de manos como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014.
- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión contacto cercano con personas afectadas de conjuntivitis como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014.

- Determinar el nivel de conocimiento en la dimensión uso y cuidado apropiado de lentes de contacto como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

El interés por estudiar la conjuntivitis está dado porque en la actualidad se cree que 15%-20% de la población mundial presenta alguna alergia y que la sintomatología ocular/conjuntival se da entre 40%- 60% en esta población, es decir que estos pacientes presentan una inflamación de la conjuntiva de ambos ojos por una reacción alérgica ante un agente externo.

Se justifica la presente investigación por el hecho de que diariamente al desarrollar nuestras funciones en los diferentes centros de salud donde realizamos actividades, hemos comprobado que muchas de las personas que asisten a estos centros asistenciales desconocen sobre las medidas de higiene que deben aplicar diariamente para evitar la conjuntivitis; por lo que la enfermera tiene que proveer de estos conocimientos y consejos sobre las medidas de higiene correctas para que no haya complicaciones con los ojos y la vista del paciente, que podría repercutir negativamente en la salud de los demás componentes de la familia.

La pertinencia del presente estudio se da porque al realizar nuestra labor de enfermera notamos que mucha gente no practica correctamente las medidas de higiene que le evita contagiarse de muchos patógenos que se encuentran en el medio ambiente y en algunas personas que los portan, y en la mayoría de los casos percibe de diferentes formas o desconoce qué debe hacer para tener una buena salud.

La trascendencia del presente trabajo de investigación está dada ya que motivará a otros investigadores a que se interesen sobre este tema y profundicen en futuros trabajos investigativos; a su vez, las autoridades respectivas de salud tomen medidas para evitar complicaciones.

Por lo descrito, se debe realizar este trabajo ya que hay una motivación principal que impulsa a realizarlo. La factibilidad del presente estudio se da porque se cuenta con los recursos necesarios para su ejecución.

El conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, es de mucha importancia ya que el trabajo de enfermería es una actividad humana individual y colectiva, que destaca en la promoción y prevención de las enfermedades.

Esta investigación brindará información y estadísticas del nivel sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, y de acuerdo a los resultados de la investigación se podrá mejorar los conocimientos en los adultos sobre la prevención de ésta enfermedad

### **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- La primera limitación es que la población estudiada solo son las enfermeras que laboran en Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014
- La segunda limitación es que la aplicación del instrumento se realizó en la sala de espera donde el personal técnico apuraba e interrumpía al momento de la aplicación del instrumento.

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1. Antecedentes Nacionales**

**Carlos Carrión Ojeda, Flor Gálvez Quiroz, José Morales de la Cruz, Raphael Jaramillo, Meri Gazani Meza. Realizaron un estudio intitulado “Nivel de conocimiento sobre conjuntivitis alérgica infantil estudio en Perú-2011”.** Con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento sobre conjuntivitis alérgica infantil estudio realizado en el Perú. Es un estudio descriptivo de nivel aplicativo, teniendo como muestra a 2300 padres de familias con hijos menores de 10m años que tuvieron alguna vez conjuntivitis.

La investigación llevo a las siguientes conclusiones: el nivel de conocimiento que poseen los padres de familia es medio con un 66%, es baja en un 10% y solo un 24% tienen un nivel de conocimiento alto.<sup>(2)</sup>

**Condori Lucy, Chupa Olga, realizó la investigación sobre “Nivel de Conocimiento sobre conjuntivitis en adultos que acuden al consultorio externo del hospital nacional arzobispo Loayza en Lima- Perú en el año 2006 ”,** con el objetivo de determinar la Nivel de Conocimiento sobre conjuntivitis en adultos que acuden al consultorio externo del hospital nacional arzobispo

Loayza en Lima- Perú en el año 2006. El método que se utilizó fue el descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 102 pacientes adultos que acudieron al los consultorios externos de dicho hospital, la técnica que se utilizó fue la encuesta estructurada y el instrumento el cuestionario. <sup>(3)</sup>

Concluyendo entre otros: "... El nivel de conocimiento que tienen los pacientes adultos que acuden a los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza es medio en un 80% de la muestra, es bajo en un 10% y solo un 10% tienen un nivel de conocimiento alto. Esto indica que la población adulta no tiene un conocimiento adecuado sobre la conjuntivitis. <sup>(3)</sup>

### **2.1.2. Antecedentes Internacionales**

**Fabiana del Rosario, Calderón, realizó una investigación titulada "nivel de conocimiento sobre Conjuntivitis de origen alérgico en la población adulta en México 2008.** Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre Conjuntivitis de origen alérgico en la población adulta en México. Estudio tipo descriptivo no experimental, de nivel aplicativo, la muestra fue de 500 adultos escogidos de forma aleatoria de 3 hospitales donde se encontró una incidencia de casos de conjuntivitis.

Los resultados de la investigación fueron que la conjuntivitis alérgica puede presentarse de muchas formas clínicas: rino conjuntivitis alérgica estacional, la conjuntivitis perenne, la queratoconjuntivitis atópica, la conjuntivitis alérgica de contacto, la conjuntivitis vernal y la conjuntivitis papilar gigante. Todas tienen puntos en común, dentro de los que se incluyen apariencia lechosa de la conjuntiva, secreción elástica o acuosa, marcada picazón, hipertrofia papilar e historia de atopía. Se concluye que el nivel de conocimiento que predomina en este grupo de estudio es el nivel bajo con un 58%, seguido de un nivel medio con un 30% y solo un 12% tienen un nivel de conocimiento alto. <sup>(4)</sup>

**Jorge Álvarez Marín, realizó un trabajo de investigación titulado “Aspectos epidemiológicos de las conjuntivitis en nuestro medio” en España - 2007.** Con el objetivo de conocer los aspectos epidemiológicos de las conjuntivitis en nuestro medio en España. El estudio descriptivo de corte transversal de nivel aplicativo dejara un conocimiento con expectativas para estudios posteriores sobre el tema, con una muestra de 95 personas adultas, el instrumento aplicado es mismo del cuestionario, con la técnica la encuesta.

El investigador llega a las conclusiones que “El dilatado tiempo de evolución (mediana) observado en algunos de los tipos de conjuntivitis (24 meses para las conjuntivitis alérgicas y 21 meses para las no alérgicas) nos da una idea de la importancia de esta patología y de la influencia que ejerce en la calidad de vida de los pacientes que la padecen, así como de la insuficiencia del arsenal terapéutico del que disponemos en la actualidad para curar algunos tipos de conjuntivitis.”<sup>(5)</sup>

**Ingrid Jiménez, en Colombia 2005, realizó un trabajo de investigación: “Afecciones oculares, su relación con factores de riesgo ocupacional y uso de elementos de protección personal en una empresa metalmecánica en Bogotá”,** la investigación tuvo como propósito conocer las afecciones oculares, su relación con factores de riesgo ocupacional y uso de elementos de protección personal en una empresa metalmecánica en Bogotá. Estudio descriptivo de corte transversal de nivel aplicativo por que dejara un conocimiento con expectativas para estudios posteriores sobre el tema, con una muestra de 395 personas adultas, el instrumento aplicado es el instrumento es el cuestionario, con la técnica la encuesta.

Llegando a la conclusión que al valorar la óptica de los equipos no se encontraron aberraciones, sin embargo frente al confort, el 40



por ciento de los trabajadores usuarios reportaron que su E.P.P.V estaba rayado y un 14 por ciento ajustado. Entre los riesgos visuales están, 45 por ciento humos metálicos, 44 por ciento esquirolas metálicas, 6 por ciento ácidos y 5 por ciento soldadura. Las afecciones oculares encontradas en el grupo expuesto fueron 42 por ciento Hiperemia, 26 por ciento secreciones y 18 por ciento blefaritis. En el no expuesto 38 por ciento Hiperemia, 24 por ciento conjuntivitis y 17 por ciento pterigion.

## **2.2. BASES TEORICAS**

### **2.2.1. Nivel de Conocimiento**

Se considera al conocimiento como sinónimo de información. Por ello se considera en muchas culturas que un individuo que tiene mucha información sabe mucho. Así se ha generado el dicho “información es poder “. Ello lleva implícita la afirmación de que el conocimiento es independiente de la realidad en la que vive un individuo o una institución.<sup>(7)</sup>

**2.2.1.1. Tipos de conocimiento:** El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes niveles: intuitivo, demostrativo y sensible.

- **El conocimiento intuitivo:** se da cuando percibimos el acuerdo o desacuerdo de las ideas de modo inmediato, a partir de la consideración de tales ideas y sin ningún proceso mediador.
- **El conocimiento demostrativo:** es el que obtenemos al establecer el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas recurriendo a otras que sirven de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo en el que cada uno de sus pasos es asimilado a la intuición. El conocimiento demostrativo sería, pues, una serie continúa de intuiciones al final de la cual estaríamos en

condiciones de demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas en cuestión, y se correspondería con el modelo de conocimiento matemático.

- **El conocimiento sensible:** es el conocimiento de las existencias individuales, y es el que tenemos del Sol y demás cosas. Más aún si consideramos que el conocimiento ha de darse sobre ideas, como se ha dicho anteriormente. El conocimiento sensible, sin embargo, nos ofrece el conocimiento de cosas, de existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas.<sup>(8)</sup>

### 2.2.2. Conjuntivitis

La conjuntivitis es la inflamación o infección de la conjuntiva del ojo, que es una membrana mucosa y transparente que recubre el interior del párpado y la esclerótica (parte blanca del ojo). La inflamación suele causar enrojecimiento del ojo y secreción conjuntival. Las molestias generalmente comienzan en un ojo, pero como es muy contagiosa, suele extenderse al otro ojo si no se toman precauciones para evitarlo. Se trata de la afección ocular más frecuente, tanto en adultos como en niños, y no suele dar lugar a trastornos de gravedad.<sup>(8)</sup>

**A. Causas, incidencia y factores de riesgo:** La conjuntiva está expuesta a las bacterias y a otros irritantes. Las lágrimas ayudan a proteger la conjuntiva diluyendo las bacterias y lavándolas. Además, las lágrimas contienen enzimas y anticuerpos que inhiben el crecimiento bacteriano.<sup>(8)</sup>

La conjuntivitis es la enfermedad del ojo más común en el hemisferio occidental y su severidad varía de una inflamación leve con lagrimeo a una inflamación severa que causa daños y muerte de los tejidos.

Hay muchas causas para la conjuntivitis, pero la más común es la infección viral; los demás tipos son causados por agentes bacterianos, clamidiales, micóticos y parasitarios. El ojo rojo es una enfermedad específica causada por una bacteria (del tipo hemófilus). Las manifestaciones virales y bacterianas de la conjuntivitis son muy contagiosas y pueden propagarse entre los niños con gran rapidez, causando, en ocasiones, epidemias locales

**B. Hallazgos más frecuentes de la Conjuntivitis:** El hallazgo más frecuente es el enrojecimiento de la conjuntiva, especialmente en los bordes de los ojos. Se acompaña de un aumento de la secreción (el niño se levanta con el ojo pegado). A veces, puede producir molestias en el ojo pero en general, muy leves. Es muy frecuente que además de la conjuntivitis, el niño presente síntomas catarrales como tos y rinorrea (“mocos”).

La conjuntivitis provocada por infecciones, virus y bacterias, es más frecuente en los meses de invierno.

En la conjuntivitis alérgica el síntoma más llamativo es el picor de ojos. La conjuntiva se encuentra enrojecida e hinchada y a veces se aprecian a simple vista bolsas llenas de líquido). La conjuntivitis alérgica es más frecuente en niños mayores, con antecedentes de otras enfermedades alérgicas como el asma, y aparecen sobre todo en primavera y otoño.

### **2.2.3. Tipos de Conjuntivitis**

#### **A. Conjuntivitis infecciosa**

Se clasifica en conjuntivitis bacteriana o por clamidias y viral. Según el tipo de secreción ocular producida se puede orientar el diagnóstico y, de este modo, el tratamiento.<sup>(9)</sup>

Si la secreción es serosa, generalmente indica una infección viral o una reacción alérgica. La secreción suele ser escasa y generalmente unilateral.

En el caso de una conjuntivitis viral suelen haber antecedentes de infección respiratoria en el paciente. Por el contrario, si la secreción es purulenta indica que se trata de una conjuntivitis bacteriana o por clamidias. Es frecuente la producción de una secreción abundante de inicio monocular y posteriormente bilateral, debido a su fácil contagio. Se caracteriza por una gran inyección conjuntival e incluso inflamatoria palpebral.

En el caso del tracoma se aprecia gran hipertrofia papilar y folicular y es posible la aparición del pannus tracomatoso (vasos conjuntivales neoformados sobre la córnea con su consiguiente pérdida de transparencia).

**Tratamiento y medidas preventivas:** Existen numerosas medidas preventivas que son fundamentales debido al alto riesgo de contagio:

- \* Evitar tocarse los ojos con las manos.
- \* Lavarse las manos con frecuencia.
- \* Cambiar las fundas de las almohadas con frecuencia.
- \* Reemplazar los cosméticos para los ojos con regularidad.
- \* No compartir los cosméticos de los ojos.
- \* No compartir las toallas ni los pañuelos.
- \* Utilizar y cuidar debidamente las lentes de contacto.
- \* Lavar los ojos con suero fisiológico o con toallitas desechables impregnadas específicas para retirar la secreción producida.

Deben evitarse los remedios caseros como los lavados con agua y sal o con manzanilla, ya que aumentan la aparición de eccema. Además, la manzanilla actúa con un efecto de secado

y el extracto de manzanilla contiene polen que puede provocar muy fácilmente reacciones alérgicas en muchas personas sensibles. Si la solución de lavado de los ojos producida en casa se enfría, entonces ésta se convierte en un caldo de cultivo de gérmenes. Por ello, es conveniente el uso de preparados más seguros como la solución salina, que se presenta en envases mono dosis de un solo uso para evitar la posible contaminación del envase.<sup>(10)</sup>

Como tratamiento farmacológico si la conjuntivitis es bacteriana con mucha secreción purulenta, debe emplearse después de la limpieza un antibiótico de amplio espectro en forma de gotas oculares durante el día, o en forma de pomada antes de acostarse. Este tratamiento se administra durante 7-10 días. Los antibióticos más empleados son de amplio espectro (tetraciclinas, cloramfenicol y rifampicina), inicialmente con gran frecuencia (una gota cada 2-4 h, durante 48 h y posteriormente cada 4-6 h, hasta completar los 7-10 días de tratamiento).

Como norma general, deben evitarse los colirios con penicilina, ya que favorecen la sensibilización al fármaco.

Si la conjuntivitis es debida a clamidias (tracoma, conjuntivitis de inclusión), se suelen emplear pomadas oftálmicas de tetraciclinas o eritromicina, y la misma medicación por vía oral (doxiciclina o eritromicina) hasta completar 3 semanas.

Las conjuntivitis virales se resuelven espontáneamente en una o 2 semanas. En ningún caso deben emplearse antibióticos, por no ser efectivos frente a los virus.

## B. Conjuntivitis alérgica

Se caracteriza por un predominio estacional. La secreción suele ser escasa, serosa o mucoide, y existe un gran prurito ocular, así como nasal y faríngeo. Afecta a ambos ojos y en algunas ocasiones hay un importante edema conjuntival. A menudo se producen síntomas nasales, como los estornudos.<sup>(11)</sup>

La conjuntivitis alérgica es un proceso inflamatorio de la parte externa del ojo que se produce cuando la conjuntiva reacciona exageradamente ante la presencia de ciertos factores capaces de desencadenar la respuesta alérgica.

Los factores desencadenantes de la alergia son generalmente proteínas y se denominan alérgenos. Entre los más comunes se pueden citar: polvo ambiental, ácaros, pelos y piel de animales, polen, suciedad ambiental, compuestos eliminados por fotocopiadoras, fax, impresoras y monitores.

La conjuntivitis alérgica puede presentarse de forma aislada (como única manifestación alérgica), o junto a otras enfermedades alérgicas como la rinitis alérgica o manifestaciones de la piel y del aparato respiratorio (asma). Es muy frecuente la asociación de conjuntivitis alérgica con ojo seco.

- **Tratamiento y medidas preventivas:** Como medidas de prevención se deben evitar los agentes que desencadenan la respuesta alérgica de la conjuntiva de las personas alérgicas. Por tanto, éstas deben tomar precauciones, aunque en muchos casos resulta difícil debido al entorno en el que vivimos.

Las medidas a tener en cuenta son:

- Mantener cerradas las puertas y ventanas de las casas durante el mayor tiempo posible.
- Usar aparatos de aire acondicionado que reducen las concentraciones de polen en el interior de los edificios.
- Evitar el contacto con animales de compañía.
- Evitar los ambientes con humo de tabaco.
- Limpiar bien las casas para eliminar los ácaros.
- Minimizar el número de cortinas y alfombras en los hogares.

Si no es suficiente con estas medidas, puede iniciarse un tratamiento conservador consistente en lavados oculares frecuentes durante 3 o 4 días. Si el paciente mejora, no es necesario tomar nuevas medidas, pero si empeora se debe iniciar un tratamiento farmacológico.

El tratamiento medicamentoso puede consistir en la administración de antihistamínicos por vía oral (loratadina, cetirizina, ebastina) o por vía local nasal u oftálmica (levocabastina y azelastina).<sup>(11)</sup>

También existen medicamentos estabilizadores de los mastocitos que impiden la liberación de histamina, tales como las gotas de cromoglicatodisódico o de nedocromil sódico. Son medicamentos muy efectivos de modo preventivo, pues no solamente estabilizan los mastocitos, sino que también disminuyen la producción de varios tipos de factores proinflamatorios, interleucinas y citocinas. Su utilidad es

meramente preventiva, por lo que no tienen utilidad para reducir rápidamente los síntomas de la conjuntivitis alérgica.

No deben olvidarse los medicamentos vasoconstrictores de tipo adrenérgico, como los agonistas alfa-1 (epinefrina, fenilefrina, nafazolina, oximetazolina, tetrizolina) o los antagonistas alfa-2 que se suelen usar asociados a los antihistamínicos H1 para reducir la congestión conjuntival, con independencia del origen del cuadro conjuntival.

A pesar de su gran efectividad, no es aconsejable el empleo de gotas oftálmicas con corticoides, pues incrementan las infecciones oportunistas y favorecen la aparición de glaucoma y cataratas. Además, los corticoides reblandecen la córnea y pueden producir úlceras y perforaciones. Por tanto, la administración de gotas oftálmicas con corticoides debe ser la última elección en el caso de conjuntivitis.

Actualmente, también existe la inmunoterapia o administración de vacunas individualizadas para pacientes que no responden satisfactoriamente a la medicación anteriormente descrita.

En caso de dolor, visión borrosa o fotofobia grave se debe acudir a un especialista en oftalmología. Los síntomas citados pueden ser indicio de glaucoma, úlcera ocular o inflamación del interior del ojo, enfermedades que pueden afectar a la visión de forma irreversible. Por ello, ante estas circunstancias, el farmacéutico debe recomendar la visita urgente al oftalmólogo.

### **C. Conjuntivitis irritativa**

En el caso de la conjuntivitis irritativa, la hiperemia no está causada por una infección o un traumatismo, sino que está



ligada a la presencia de agentes irritantes del ambiente, piscinas, gases o humos o a la fatiga visual. También puede ser producida por la sequedad ocular que induce el aire acondicionado, por evaporación de la capa acuosa de la película lagrimal.<sup>(12)</sup>

Como sintomatología destaca la sensación de cuerpo extraño en el ojo o sensación de arenilla, que se acompaña de quemazón o picor y cierto lagrimeo. En este caso, el ojo está ligeramente enrojecido y lloroso. La hiperemia de la conjuntiva es debida a la dilatación de sus vasos como respuesta a los agentes irritantes.

La inflamación causante de la sintomatología conduce al aumento de la lagrimación.

La conjuntivitis irritativa no está acompañada por secreción o legaña, ya que no existe infección alguna. Por ello, se diferencia fácilmente de los restantes tipos de conjuntivitis.

Se clasifica en conjuntivitis bacteriana o por clamidias y viral. Según el tipo de secreción ocular producida se puede orientar el diagnóstico y, de este modo, el tratamiento.<sup>(13)</sup>

Si la secreción es serosa, generalmente indica una infección viral o una reacción alérgica. La secreción suele ser escasa y generalmente unilateral.

En el caso de una conjuntivitis viral suelen haber antecedentes de infección respiratoria en el paciente.

Por el contrario, si la secreción es purulenta indica que se trata de una conjuntivitis bacteriana o por clamidias. Es frecuente la producción de una secreción abundante de inicio monocular y posteriormente bilateral, debido a su fácil contagio. Se

caracteriza por una gran inyección conjuntival e incluso inflamatoria palpebral.

En el caso del tracoma se aprecia gran hipertrofia papilar y folicular y es posible la aparición del pannus tracomatoso (vasos conjuntivales neoformados sobre la córnea con su consiguiente pérdida de transparencia). Se clasifica en conjuntivitis bacteriana o por clamidias y viral. Según el tipo de secreción ocular producida se puede orientar el diagnóstico y, de este modo, el tratamiento.

Si la secreción es serosa, generalmente indica una infección viral o una reacción alérgica. La secreción suele ser escasa y generalmente unilateral.

En el caso de una conjuntivitis viral suelen haber antecedentes de infección respiratoria en el paciente.

Por el contrario, si la secreción es purulenta indica que se trata de una conjuntivitis bacteriana o por clamidias. Es frecuente la producción de una secreción abundante de inicio monocular y posteriormente bilateral, debido a su fácil contagio. Se caracteriza por una gran inyección conjuntival e incluso inflamatoria palpebral.

En el caso del tracoma se aprecia gran hipertrofia papilar y folicular y es posible la aparición del pannus tracomatoso (vasos conjuntivales neoformados sobre la córnea con su consiguiente pérdida de transparencia).<sup>(14)</sup>

Tratamiento y medidas preventivas

Las medidas preventivas son las siguientes:

- Descanso ocular.

- Evitar en lo posible los agentes irritantes que la causan. Si se debe a la presencia de sustancias volátiles, es muy conveniente el empleo de gafas de protección.
- Baños oculares e instilación de lágrimas artificiales. Es conveniente el empleo de lágrimas que incluyan agentes descongestivos y antisépticos.

En el domicilio son de gran utilidad los baños oftálmicos con soluciones ya preparadas para este fin. Estas soluciones están compuestas por sustancias naturales de extractos de plantas que descongestionan el ojo y alivian las molestias.

En el lugar de trabajo es más cómoda la instilación de lágrimas artificiales de forma abundante. Proporcionan una gran sensación de frescor y alivio al arrastrar las sustancias irritativas mecánicamente.

### 2.2.3. Medidas preventivas de la Conjuntivitis

Se pueden tomar medidas de prevención para tratar de controlar la presencia de la conjuntivitis:

- **Prevención primaria:** Prevención de la salud ocular a través de la educación sanitaria, aplicar medidas preventivas sobre accidentes oculares, fomento de la ingesta de alimentos vitamínicos proteicos, aplicación de medidas higiénicas, etc.<sup>(15)</sup>
- **Prevención secundaria:** Trata de evitar que los procesos se compliquen y lleven a la invalidez, teniendo como medidas:
  - ✓ Diagnóstico precoz a través del examen ocular externo, y examen de la agudeza visual.
  - ✓ Tratamiento inmediato y adecuado de las afecciones oculares más comunes.

✓ Limitaciones de las complicaciones o incapacidades que incluye como medidas, tratamiento adecuado y oportuno.

- **Prevención terciaria:** Trata de evitar complicaciones de problemas ya existentes, tratados por el especialista en la atención médica o quirúrgica y preparando la rehabilitación integral del paciente.

Si es que la persona ya se contagió con la conjuntivitis, El tratamiento se da en tres niveles de complejidad:

- **Atención primaria:** Comprende una sencilla pero amplia serie de medidas preventivas y curativas, que pueden ser llevadas a cabo por la enfermera, personal técnico auxiliar y personas de la comunidad debidamente capacitadas. Las actividades clínicas que comprende son las formas básicas para abordar los tres principales síntomas oculares que presentan los pacientes: ojos inflamados (enrojecidos), pérdida de visión y dolor en el ojo. La enfermera y el trabajador de salud pueden resolver estas condiciones de acuerdo a normas previamente establecidas, ya sea mediante tratamiento definitivo, mediante el envío a un hospital después del tratamiento inmediato o mediante envío únicamente.

Debe disponerse de materiales necesarios para la atención ocular primaria, como: ungüento oftálmico, pomada antibiótica, y colirios de sulfato de zinc, vendas, esparadrapos, , entre otros que formen parte del equipo de salud.

- **Atención secundaria:** Los servicios disponibles en este nivel como son los hospitales regionales, deben permitir el tratamiento definitivo de afecciones frecuentes causantes de ceguera o malestares como la conjuntivitis.

Las actividades de atención ocular secundaria suele llevarse a cabo en hospitales generales, o en la parte periférica de una ciudad, en un centro de salud, utilizando como personal a: médicos generales preparados en el área oftalmológica, oftalmólogos certificados y

enfermeras. Este centro de atención secundario sirve como nivel de envío para los pacientes que no puedan ser tratados en el nivel primario.

- **Atención terciaria:** Generalmente, los medios para prestar asistencia oftalmológica especializada se encuentran a menudo en Hospitales Especializados, que cuentan con recursos humanos capacitados y recurso material necesario; es importante que el personal de este nivel participe en la formación de diversas categorías de personal de salud en materia de asistencia oftalmológica y que preste apoyo a la labor en los niveles primarios y secundario.

También, en este nivel deben proporcionar orientación técnica y desempeñar un papel directivo en el fomento de diversos aspectos de la oftalmología en salud pública (incluyendo las investigaciones relativas a la prestación de asistencia oftalmológica). Además, debe estar apoyando el mecanismo para lograr una reposición regular de medicamentos y la evaluación de las afecciones localmente prevalentes.<sup>(16)</sup>

#### **2.2.4. Medidas Higiénicas**

Los ojos son uno de los órganos más sensibles al encontrarse permanentemente expuestos a factores externos. El cansancio visual que supone la lectura intensa o el trabajo prolongado frente al ordenador, la utilización de determinados cosméticos, la contaminación ambiental, el polvo o la falta de higiene de las manos y uñas, que suelen entrar frecuentemente en contacto con los ojos, pueden favorecer el desarrollo de infecciones y trastornos oculares.

Se pueden tomar medidas de prevención para tratar de controlar la presencia de la conjuntivitis:

- **Prevención primaria:** Prevención de la salud ocular a través de la educación sanitaria, aplicar medidas preventivas sobre

accidentes oculares, fomento de la ingesta de alimentos vitamínicos proteicos, aplicación de medidas higiénicas, etc.<sup>(17)</sup>

- **Prevención secundaria:** Trata de evitar que los procesos se compliquen y lleven a la invalidez, teniendo como medidas:
  - ✓ Diagnóstico precoz a través del examen ocular externo, y examen de la agudeza visual.
  - ✓ Tratamiento inmediato y adecuado de las afecciones oculares más comunes.
  - ✓ Limitaciones de las complicaciones o incapacidades que incluye como medidas, tratamiento adecuado y oportuno.
  
- **Prevención terciaria:** Trata de evitar complicaciones de problemas ya existentes, tratados por el especialista en la atención médica o quirúrgica y preparando la rehabilitación integral del paciente. Si es que la persona ya se contagió con la conjuntivitis, El tratamiento se da en tres niveles de complejidad:
  
- **Atención primaria:** Comprende una sencilla pero amplia serie de medidas preventivas y curativas, que pueden ser llevadas a cabo por la enfermera, personal técnico auxiliar y personas de la comunidad debidamente capacitadas. Las actividades clínicas que comprende son las formas básicas para abordar los tres principales síntomas oculares que presentan los pacientes: ojos inflamados (enrojecidos), pérdida de visión y dolor en el ojo. La enfermera y el trabajador de salud pueden resolver estas condiciones de acuerdo a normas previamente establecidas, ya sea mediante tratamiento definitivo, mediante el envío a un hospital después del tratamiento inmediato o mediante envío únicamente.

Debe disponerse de materiales necesarios para la atención ocular primaria, como: ungüento oftálmico, pomada antibiótica, y colirios de sulfato de zinc, vendas, esparadrapos, , entre otros que formen parte del equipo de salud.

- **Atención secundaria:** Los servicios disponibles en este nivel como son los hospitales regionales, deben permitir el tratamiento definitivo de afecciones frecuentes causantes de ceguera o malestares como la conjuntivitis.

Las actividades de atención ocular secundaria suelen llevarse a cabo en hospitales generales, o en la parte periférica de una ciudad, en un centro de salud, utilizando como personal a: médicos generales preparados en el área oftalmológica, oftalmólogos certificados y enfermeras. Este centro de atención secundario sirve como nivel de envío para los pacientes que no puedan ser tratados en el nivel primario.

- **Atención terciaria:** Generalmente, los medios para prestar asistencia oftalmológica especializada se encuentran a menudo en hospitales especializados, que cuentan con recursos humanos capacitados y recurso material necesario; es importante que el personal de este nivel participe en la formación de diversas categorías de personal de salud en materia de asistencia oftalmológica y que preste apoyo a la labor en los niveles primarios y secundario.

También, en este nivel deben proporcionar orientación técnica y desempeñar un papel directivo en el fomento de diversos aspectos de la oftalmología en salud pública (incluyendo las investigaciones relativas a la prestación de asistencia oftalmológica). Además, debe estar apoyando el mecanismo para lograr una reposición regular de medicamentos y la evaluación de las afecciones localmente prevalentes.

**A. La higiene de las manos:** La higiene de las manos se considera la medida más sencilla, eficaz e importante para prevenir la transmisión de las enfermedades infecciosas más frecuentes en nuestro medio. Así lo considera la OMS (6) y así se demuestra en un estudio sobre prevención de la gripe A en los hogares

Todas las personas deben lavarse las manos siempre que sospechen que las tienen sucias y, en general, cuando hayan tocado algún objeto sucio, hayan comido, ido al baño o si han estado en contacto con personas enfermas.

Las recomendaciones para un correcto lavado son las siguientes:

- Usar agua y jabón durante al menos un minuto para eliminar toda suciedad, especialmente la materia orgánica.
- Son preferibles los dispensadores de jabón a las pastillas.
- En aquellos casos en los que sea recomendable una mayor atención a la higiene, usar jabones con base alcohólica.
- En caso de no disponer de agua, emplear productos con base de alcohol.<sup>8</sup>
- Lavarse las manos antes de tocarse los ojos: Aunque le piquen, no frotarse los ojos de manera compulsiva. Es mejor realizar movimientos circulares con los párpados cerrados.
- La manzanilla natural posee propiedades beneficiosas para la sequedad ocular y resulta un buen antiinflamatorio. Usarlo siempre diluida en agua.
- La higiene debe ser cuidadosa, empleando jabones no abrasivos para la piel y con maniobras cuidadosas que no empeoren su estado. Para ello emplearemos limpiadores



que no irriten ni alteren el pH de la piel. Actualmente se dispone de fórmulas preparadas específicas para la zona ocular en forma de gel o loción.

## **B. Higiene de la cara**

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

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

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

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

## **C. Higiene de los ojos**

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

La Higiene de los ojos se complementa, cuidando que la luz no los irrite y protegiéndolos con anteojos o máscaras, cuando se manipula con determinadas sustancias químicas de acción cáustica, vidrio, metales, etc.

Los ojos son limpiados suficientemente durante el lavado de la cara, pero cuando hay una tendencia a una cara grasosa, formación de escamas e incrustaciones se debe prevenir la

blefaritis marginal mediante una higiene intensiva y diaria del borde palpebral. En este sitio se encuentran glándulas sebáceas que pueden obturarse. Una obturación puede conducir a inflamaciones muy molestosas.

Es recomendable limpiar el borde palpebral una vez al día con un copito de algodón mojado con aceite o con un shampoo muy suave. Si se presentan con frecuencia inflamaciones en el borde palpebral, entonces es aconsejable masajearlo regularmente para descongestionar las glándulas sebáceas

Pero también cada noche el ojo y los alrededores del mismo requieren ser desmaquillados cuidadosamente. Partículas de cosméticos pueden ingresar fácilmente en la noche y provocar irritaciones. Pero también la piel colindante al ojo puede irritarse muy fácilmente a causa de los restos de cosméticos.

En la limpieza de los ojos se debe tener en cuenta el limpiar siempre en dirección de la raíz de la nariz. Si uno frota en sentido contrario, entonces el párpado inferior puede separarse fácilmente del globo ocular permitiendo el ingreso al ojo de las deposiciones del borde palpebral. Sobre todo las incrustaciones duras, puntiagudas pueden dañar la córnea. Además de la limpieza del borde palpebral con copitos de algodón existen diferentes posibilidades para la higiene de los ojos.<sup>(18)</sup>

## **2.2.5. Productos Cosméticos**

### **A. Uso externo**

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

- Lavar las manos cuidadosamente antes de aplicar cualquier maquillaje o crema. Las uñas pueden ser un reservorio de microorganismos
- Mantener los envases perfectamente limpios
- Cerrar herméticamente los envases y preservarlos del calor y la luz solar directa; evitará así la desnaturalización de los conservantes
- Renovar los cosméticos cada 3 meses
- Conservar sus cremas y maquillajes en su contenedor original
- No usar cosméticos si se padece alguna infección; eliminar aquellos que se estaba usando en los días previos al comienzo de la infección.
- Desechar los cosméticos que hayan cambiado de color u olor
- No agregar agua, saliva u otros fluidos a los cosméticos salvo por expresa indicación del fabricante; el líquido añadido puede servir de vehículo para numerosos microorganismos.
- Lavar las brochas de aplicación periódicamente
- No compartir los cosméticos con otras personas.

## **B. Calidad del cosmético**

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

Se debe tomar en cuenta las siguientes condiciones generales:

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

### **C. Desmaquillado de los ojos**

El área de los ojos es una de las zonas más sensibles del rostro y requiere especial atención, nunca se debes desmaquillarse con el mismo producto que se utiliza para el rostro, ya que la piel en esta zona es más delgada que el resto del rostro; por lo tanto se debe tratar con delicadeza y usar un producto específico para esta zona.

No importa lo mucho o poco que se hayas maquillado los ojos, lo cierto es que el resto de pintura que queda en el rostro no es nada bueno. No solo puede irritar, sino que también es común que cause otros problemas como ardor, irritación y demás.

Lo que más queda de maquillaje es la sombra de ojos, y es que es una de las zonas que se sabe tocar luego de estar pintadas. Por eso, es importante saber cómo retirarla, usando cremas desmaquilladoras o algodón con agua.<sup>(18)</sup>

## **2.2.6. Uso de Protectores**

### **A. Evitar alergias**

Muchas de las medidas que se pueda tomar para mantener la salud de los ojos no sirven realmente para mucho, o por lo menos no previenen enfermedades orgánicas (las importantes). Pero eso no quiere decir que los ojos no requieran cuidados, o por lo menos tomar unas precauciones.

La enfermedad más frecuente de los ojos es la sequedad. Mientras que el resto del globo ocular está relativamente profundo y protegido, la superficie del ojo está expuesta al polvo, humo, cuerpos extraños, etc. Si bien el aire, el humo, el agua de la piscina, etc., pueden producir irritación y sequedad de escasas consecuencias a la larga, la posibilidad de que un cuerpo extraño (una viruta, un grano de arena, etc.), impacte en el ojo, aun de pequeño tamaño y con poca velocidad, hay que tenerla en cuenta. La mayoría de las veces no pasa nada, de hecho en urgencias se extraen a diario pequeñas virutas y motas de la córnea, y normalmente no hay mayores consecuencias. Pero si se tiene la mala suerte de que una de esas motas impacta en el centro de la córnea y ésta pierde transparencia al cicatrizar, se puede producir una disminución de visión irreversible.

- Hay que evitar el polvo, las alfombras, cortinas pesadas, almohadones de plumas, juguetes de lana o peluches.
- No salir al aire libre los días de viento.
- Utilizar gafas protectoras.

## **2.2.7. Protección de los Párpados**

- Los párpados proporcionan una envoltura especial a los ojos que los aísla del exterior y facilita su función.

- La blefaritis o inflamación de los párpados, produce lagrimeo constante, y el uso de pañuelos de papel puede irritar los ojos. Se debe acudir al oftalmólogo ante los primeros síntomas.

#### **A. Limpieza de los párpados**

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

- Toallitas estériles de limpieza, son las toallitas de limpieza especiales humidificadas. Individuales y estériles garantizan una limpieza higiénica de los ojos y párpados. Son muy apropiadas para remover el maquillaje de los ojos e incrustaciones, pero también para el cuidado después del tratamiento y operación del ojo.
- Geles limpiadores, El gel debe ser aplicado a una toalla de papel con el que se va a limpiar el párpado. Hay que observar con detenimiento la fecha de expiración del gel limpiador y no tocar la abertura del tubo con los dedos.
- Baños de ojos y párpados, Estos baños lavan el ojo y párpados y tienen un efecto refrescante, después de un prolongado trabajo frente a la pantalla del ordenador, o después de leer, ver televisión u otra actividad.<sup>(18)</sup>

#### **2.2.8. Lentes de Contacto**

- Extremar las precauciones al introducirlas y extraerlas del ojo.

- Evita la sequedad ocular.
  - No usarlos más allá del tiempo que tienen de vida útil.
- **Exclusividad de uso de lentes:** Hay que tener un uso y cuidados apropiados de las lentes de contacto. Es algo personal, además de que el ojo del ser humano segrega sustancias y tiene bacterias, al utilizar lentes o pupilentes de otra persona, se está intercambiando millones de bacterias que no son parte de tu cuerpo lo que puede causar una infección, peor aún si es de una persona con conjuntivitis.

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

“La popularidad de las lentes de contacto se ha asociado con un aumento de la incidencia de infecciones oculares. Esto sucede sobretodo con las variedades de lentes blandas, que suelen utilizarse por periodos largos.”

Requiere el lavado de manos antes y después de usarlos. En el uso de lentes de protección solar es importante el hacerlo constantemente cada vez que se exponga al sol, ya que aliviará la foto sensibilidad a la luz provocada por la enfermedad.

### **2.2.9. Tratamiento de la conjuntivitis**

El tratamiento inicial de la conjuntivitis, sea bacteriana o vírica, es la limpieza de los ojos con agua o suero fisiológico. En ocasiones su pediatra recomendará el tratamiento con antibióticos aplicados en forma de colirio o crema ocular. Para que el antibiótico sea eficaz se debe retirar las secreciones acumuladas lavando el ojo con agua o suero. Algunos padres utilizan el agua de manzanilla, que en principio no aporta ventaja alguna.

Las conjuntivitis alérgicas requieren tratamiento con medicaciones antialérgicas en forma de colirio (por ejemplo antihistamínicos). Si los síntomas son muy intensos se puede añadir un antihistamínico por vía oral, o un corticoide en colirio ocular pero, siempre, bajo supervisión médica. En general, estos pacientes aprenden a reconocer el comienzo de los síntomas e inician de forma precoz la administración del colirio antialérgico que evitará que los síntomas sean intensos.

## **2.10. El Profesional de Enfermería**

La profesión de enfermería exige una vocación específica que implica ejercer nuestro trabajo con espíritu de servicio sin admitir la mediocridad, sin admitir las cosas mal hechas; debemos estar convencidos de la nobleza de nuestro trabajo. No debemos detenernos siempre en lo fácil sino buscar y enfrentar siempre lo difícil. Nuestra vocación no debe admitir nunca la rutina en la tarea diaria y no debe haber dos días iguales en el quehacer asistencial, docente y/o investigativo. <sup>(21)</sup>

### **2.2.11. Cuidado que proporciona el Profesional de Enfermería**

El cuidado es una necesidad humana esencial para el completo desarrollo, el mantenimiento de la salud y la supervivencia de los seres humanos en todas las culturas del mundo, el cual es la esencia de Enfermería. <sup>(19)</sup>



Leininger(1984) refiere que "El Cuidado es la esencia y el campo central, unificado y dominante que caracteriza a la Enfermería." De manera que para la Enfermera(o) el cuidado es un fin y la más alta dedicación al paciente.

Watson (1988) refiere que "La prestación humana de cuidados supone valores, una voluntad compromiso con el cuidado, conocimiento, acciones de cuidar consecuencias." De modo que, la Enfermera mediante los cuidados proporcionados demuestra una expresión de interés, de preocupación, compromiso y afecto por las personas enfermas.

Collière (1997) refiere que cuidar es un acto de reciprocidad que se tiende a dar a cualquier persona que requiere ayuda para satisfacer sus necesidades vitales, de manera temporal o definitiva. <sup>(19)</sup>

De manera que el cuidar es ante todo un acto de vida, ya que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida, permitiendo que esta se continúe y se reproduzca, de ahí, que la enfermera, realiza una serie de acciones por medio de las cuales brinda cuidados a los pacientes ayudándolos a satisfacer sus necesidades mediante: las acciones de cuidado y las acciones administrativas.

Las acciones de cuidado se refiere a aquellas actividades que ejecuta la enfermera, con el fin de ayudar a satisfacer las necesidades fisiológicas de los pacientes hospitalizados tales como la movilización, los masajes, la higiene y confort, la administración de medicamentos, proporcionarle alimentos y realizarle el control de los líquidos ingeridos y eliminados. En tal sentido sobre las acciones físicas.

Kozier (1995) señala que las mismas son la ejecución de las estrategias de enfermería para alcanzar el resultado deseado de

los objetivos del cliente y van a estar dadas mediante los cuidados que la enfermera proporciona al paciente, los cuales van a depender de su estado de salud y por ende de las necesidades que manifieste, entre ellas: La movilización. higiene y confort y la alimentación.

Las acciones administrativas se refieren a las actividades que realiza la enfermera como la planificación del cuidado en donde identifica las necesidades del paciente y planifica sus cuidados.

Kozier (1995) refiere que "la planificación de los cuidados de enfermería es un proceso para designar las estrategias o actuaciones de enfermería requerida para prevenir, reducir o eliminar aquellos problemas del cliente identificados y validados durante la fase del diagnóstico".

Se señala seis componentes en la planificación del cuidado tales como: fijar prioridades, establecer los objetivos del cliente y los criterios de los resultados, planificar las estrategias de enfermería, escribir las prescripciones de enfermería, escribir el plan de cuidados y evaluar.<sup>(22)</sup>

#### **2.2.12. Teorías de Enfermería que fundamenta la investigación.**

- **Modelo de atención de enfermería de promoción de la salud de Nola Pender:** El modelo de promoción de la salud se basa en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta.

El modelo de la promoción de la salud tiene una construcción similar a la del modelo de creencia en la salud, pero no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud.<sup>(23)</sup>

- **Aplicación de Datos Empíricos:** El modelo de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción.
- **Principales Conceptos y Definiciones:** Los siguientes factores son factores cognitivo-perceptuales y se definen como “mecanismos motivacionales primarios” de las actividades relacionadas con la promoción de la salud:  
  
 Importancia de la salud. Los individuos que conceden gran importancia a su salud es mas probable que traten de conservarla.
- **Control de la salud percibido.** La percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud, puede motivar su deseo de salud.
- **Autoeficacia percibida.** La convicción por parte del individuo de que una conducta es posible pueda influir la realización de dicha conducta.
- **Definición de la salud.** La definición del individuo sobre lo que significa la salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que este intente realizar.
- **Estado de salud percibido.** El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que se inicien conductas promotoras de la salud.
- **Beneficios percibidos de las conductas.** Los individuos pueden sentirse mas inclinados a iniciar o mantener conductas

promotoras de la salud cuando consideran que los beneficios de dichas conductas son altos.

- **Barreras percibidas para las conductas promotoras de la salud.** La creencia del individuo de que una actividad o una conducta es difícil o inviable puede influir su intención de llevarla a cabo. <sup>(22)</sup>

Otros factores modificantes, como son la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un papel importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella.

Supuestos Principales

La salud se considera como un estado altamente positivo. Se considera que el individuo sigue una trayectoria dirigida hacia la salud. La definición de salud para si mismo del individuo, tiene mas importancia que un enunciado denotativo general sobre la salud. Pender revisa las principales visiones de la medicina, la enfermería, la psicología y la sociología sobre la salud.

**La persona es el individuo y el centro del modelo.** Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables. Pender no propone el modelo como explicación para grupos.

- **Afirmaciones Teóricas:** El modelo representa las interrelaciones entre factores cognitivo-perceptuales y los factores modificantes que influyen la aparición de conductas promotoras de la salud, desarrollando estos conocimientos a partir de hallazgos de

investigaciones, Pender no indica afirmaciones teóricas específicas.

- **Práctica.-** El concepto de promoción de la salud es muy popular dentro de la práctica. El bienestar como especialidad de la enfermería ha tenido su auge durante la última década.
- **Formación.-** El empleo del modelo de promoción de la salud no ha sido introducido aún en la formación de enfermería. La promoción de la salud constituye un nuevo énfasis que queda actualmente por detrás de los cuidados dirigidos a la enfermedad, debido a que la formación clínica se enfoca mayormente a los equipos de cuidados en fase aguda.
- **Investigación.-** El modelo de promoción de la salud constituye principalmente un cuestionario para la investigación. El modelo tiene implicaciones para su aplicación debido al énfasis que pone en la importancia de la valoración individual de los factores que se cree que influyen en la modificación de la conducta sanitaria.
- **Sencillez.-** El modelo de promoción de la salud es fácil de entender. Su lenguaje es claro y accesible a los enfermeros (as). Las relaciones entre los diferentes factores de cada grupo están bien establecidas, pero requieren una mayor clarificación.
- **Generalidad.-** El modelo tiene un espectro de nivel medio. Es fácilmente generalizable a las poblaciones adultas. Las investigaciones de las que se deriva el modelo se basa en muestras de hombres, mujeres, jóvenes, ancianos, sanos y enfermos.
- **Precisión empírica.-** El modelo ha sido apoyado por las comprobaciones realizadas por Pender y otros como sistema para explicar la promoción de la salud. El perfil de estilo de vida promotor de la salud ha surgido como un instrumento para valorar las conductas promotoras de la salud.

- **Consecuencias.**- La Dra. Pender ha identificado la promoción de la salud como el objetivo del siglo XXI, del mismo modo que la prevención de las enfermedades lo fue del siglo XX.<sup>(23)</sup>

La promoción de la salud es uno de los temas mas sofisticados de enfermería. Aquí destaca el desempeño de la enfermera y sus conocimientos, ellas nos dan a conocer distintos temas para nuestro cuidado personal y social, para así poder tener un mejor conocimiento y no caer en enfermedades prejuiciosas a nuestra salud.

La promoción de la salud es un proceso que busca desarrollar habilidades y genera los mecanismos administrativos, organizativos y políticos, centrándose en la acción sobre las causas o determinantes de la salud. Combinando métodos o planteamientos para un desarrollo comunitario.

Aspira a la participación efectiva de la población favoreciendo la autoayuda y animando a las personas a encontrar su manera de promocionar la salud de sus comunidades y satisfacer las necesidades.

La nueva Promoción de la Salud, que también se conoce por "Promoción de la Salud Comunitaria", encierra nuevos conceptos, tiene su propia terminología y requiere un conjunto especial de habilidades y destrezas. De ella a nacido un movimiento social que cuestiona muchas de las premisas de antaño y que aboga por una estrategia cuádruple: ampliar; incorporar el concepto de capacidad de decisión individual y colectiva consolidando la gestión anticipatoria en los SILOS y en el nivel municipal; y fomentar la participación de la comunidad en la identificación y análisis de sus problemas, necesidades y en la formación de posibles soluciones.

➤ **Principios básicos para la promoción de la salud según la OMS**

Implica a la población en su conjunto y en el contexto de su vida diaria, en lugar de dirigirse a grupos de población con riesgo de enfermedades específicas.

Se centra en la acción sobre las causas o determinantes de la salud para asegurar que el ambiente que está más allá del control de los individuos sea favorable a la salud.

Combina métodos o planteamientos diversos pero complementarios, incluyendo comunicación, educación, legislación, medidas fiscales, cambio organizativo y desarrollo comunitario.

Aspira a la participación efectiva de la población, favoreciendo la autoayuda y animando a las personas a encontrar su manera de promocionar la salud de sus comunidades. <sup>(25)</sup>

Aunque la promoción de la salud es básicamente una actividad del ámbito de la salud y del ámbito social, y no un servicio médico, los profesionales sanitarios, especialmente los de atención primaria, desempeñan un papel importante en apoyar y facilitar la promoción de la salud.

Más información para conocer y profundizar lo que es la Promoción de la Salud.

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

- **Medidas higiénicas:** Son los cuidados que una persona debe realizar para prevenir enfermedades. Estas medidas son básicas y necesarias y deben realizarse constantemente, lo que permitiría guardar un estado de salud libre de malestares.

- **Prevención de la conjuntivitis:** Son el conjunto de medidas que una persona debe seguir para evitar contagiarse de esta enfermedad que es sumamente contagiosa, la prevención acarrea seguir con una serie de medidas que permitan mantenerse libre de esta.
- **Lavado de manos:** Una de las medidas importantes para evitar el contagio es el lavado de manos constantemente y sobre todo antes y después de agarrarse los ojos, ya que ahí una de las formas de contagio es vía mano-mano y mano-ojo.
- **Conjuntivitis:** Enfermedad infecciosa que ataca a los ojos producida con contagio o utilizar objetos personales de personas que tienen esta enfermedad.

## 2.4. HIPÓTESIS

### 2.4.1. Hipótesis General

- El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten al micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, es medio.

### 2.4.2. Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimiento en la dimensión lavado de manos como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, es medio
- El nivel de conocimiento en la dimensión contacto cercano con personas afectadas de conjuntivitis como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, es medio.
- El nivel de conocimiento en la dimensión uso y cuidado apropiado de lentes de contacto como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, es bajo.



## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1 Definición Conceptual de la Variables**

- **Nivel de Conocimiento:** Se le define como la categoría o rango de la capacidad humana que incluye un proceso intelectual que tienen las personas sobre la prevención de la conjuntivitis.

### **2.5.2 Definición Operacional**

- **Nivel de Conocimiento:** Se considera como una medida que se utiliza para analizar el entendimiento de las personas adultas sobre la prevención de conjuntivitis. Para ello se hará uso de un cuestionario en que se va a medir: alto, medio y bajo.

### 2.5.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p style="text-align: center;"><b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>LAVADO DE MANOS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 vez al día</li> <li>- 2 veces al día</li> <li>- 3 a mas veces al día</li> <li>- las veces que sea necesario</li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>CONTACTO CERCANO Y DIRECTO CON PERSONAS INFECTADAS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abrazar a personas que tengan Conjuntivitis</li> <li>- compartir toallas.</li> <li>- compartir maquillaje</li> <li>- besos.</li> </ul>
	<p style="text-align: center;"><b>USO Y CUIDADO APROPIADO DE LENTES DE CONTACTOS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpieza de los lentes de contacto</li> <li>- Tiempo de uso Diario</li> <li>- Tiempo vigencia de los lentes de contacto</li> <li>- tiempo de sustitución de los lentes de contacto</li> </ul>

## **CAPÍTULO III: MATERIAL Y MÉTODO**

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

Es de nivel aplicativo con un enfoque cuantitativo No experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y prospectivo.

Según Roberto Hernández de Sampieri refiere que No experimental es la que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Y Kerlinger (1979) señala: lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

Según Roberto Hernández de Sampieri refiere que El objetivo del diseño descriptivo es indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables.

Según Roberto Hernández de Sampieri refiere que la investigación de corte transversal recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único, y su propósito es describir variables, analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

La micro red Francisco Bolognesi de Cayma, se encuentra ubicada en la calle 20 de abril N° 204 del Pueblo Joven Francisco Bolognesi de

Cayma; está dentro de la Red Arequipa-Caylloma y pertenecen al Ministerio de Salud.

Es una institución del tipo I-3 sin internamiento, trabaja de lunes a domingo en los horarios de 7:30 am a 7:30 pm. Brinda los servicios de:

- Medicina General
- Dental
- Obstetricia
- Atención Psicológica:
- Servicio de Tópico:
- Servicio de Laboratorio

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

- **Población:** La población de estudio son los pacientes adultos que asisten al micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, un aproximado de 380 durante los meses de mayo, junio y julio del 2014.
- **Muestra:** La muestra lo conforman 115 pacientes de la población; pacientes adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma durante los meses de mayo, junio y julio del 2014.

La muestra fue determinada mediante la siguiente formula estadística.

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{(N-1) \times E^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

N= 380

q = 0.02 nivel de significancia

Z = 1.96

p = 0.5 proporción

E = 0.02 nivel de tolerancia.

n = Madres de familia Adolescentes.

### **APLICACIÓN DE LA FORMULA**

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.02 \times 380}{(380 - 1) \times (0.02)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.02}$$

$$n = \frac{3.84 \times 0.5 \times 0.02 \times 102}{101 \times 0.0004 + 3.84 \times 0.5 \times 0.02}$$

$$101 \times 0.0004 + 3.84 \times 0.5 \times 0.02$$

$$n = 115$$

Por lo tanto: la muestra se realizara a 115 pacientes que acuden a la Micro Red Francisco Bolognesi de Cayma- Arequipa durante los meses de mayo, junio y julio del 2014.

### **Criterio de Inclusión**

- Pacientes adultos que acuden a los consultorios externos de la Micro Red Francisco Bolognesi de Cayma- Arequipa durante los meses de mayo, junio y julio del 2014.
- Pacientes adultos que desean participar voluntariamente en la investigación.
- Pacientes adultos que desean participar voluntariamente en la investigación, que no tengan alteraciones mentales que dificulte n o limiten la veracidad del llenado del instrumento.

### **Criterio de Exclusión**

- Pacientes adultos que no acuden a los consultorios externos de la Micro Red Francisco Bolognesi de Cayma- Arequipa durante los meses de mayo, junio y julio del 2014.
- Pacientes adultos que no desean participar voluntariamente en la investigación.
- Pacientes adultos desean participar voluntariamente en la investigación, que tengan alteraciones mentales que dificulten o limiten la veracidad del llenado del instrumento.

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica a realizar es una entrevista y el instrumento a utilizar es un cuestionario con el cual obtendré datos e información acerca de la realidad que estoy investigando. Así mismo estos cuestionarios cuentan con 20 proposiciones o Ítems cada uno de las cuales cuentan con respuestas según la medición alto, medio y bajo. Estos instrumentos permitirán conocer nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014. el instrumento será aplicado por un tiempo determinado de 15 minutos aproximadamente.

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

Para poder dar la validez de contenido al instrumento será sometido a juicio de expertos que fueron 7 en las cuales estuvo conformado por 4 enfermeras, 1 psicólogo, 3 médicos, y con respecto a la confiabilidad del instrumento realizó la prueba de alfa de combrash.

### **3.6 PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

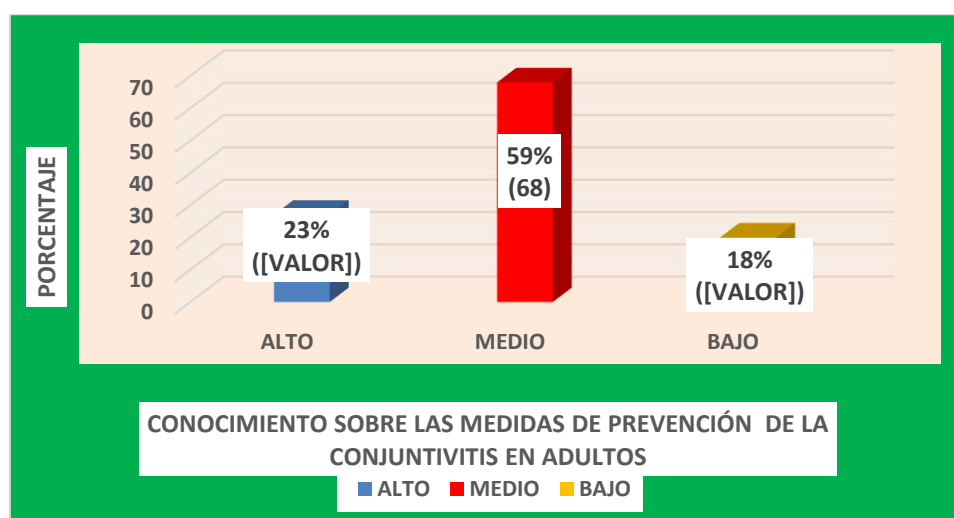
Se recolectará la información dos veces por semana en un tiempo de 3 meses con la finalidad de obtener el llenado de las encuestas en su totalidad es decir asegurar que los 115pacientes llenen las encuestas.

Para el análisis estadístico de los datos según el tipo y diseño de la investigación se tomara en cuentas las escalas que se presentan en los instrumentos antes ya descritos, en la cual se aplicara la elaboración de base de datos en EPSS versión 18, donde se describe la frecuencia y porcentaje para todas las variables , se estimarán medidas de tendencia central y dispersión para las variables continuas y directas, así como utilización estadística del chi 2 para medir la significancia de las variables y dimensiones.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### GRAFICO 1

#### CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA CONJUNTIVITIS EN ADULTOS QUE ASISTEN A LA MICRO RED DE FRANCISCO BOLOGNESI DE CAYMA, AREQUIPA 2014.



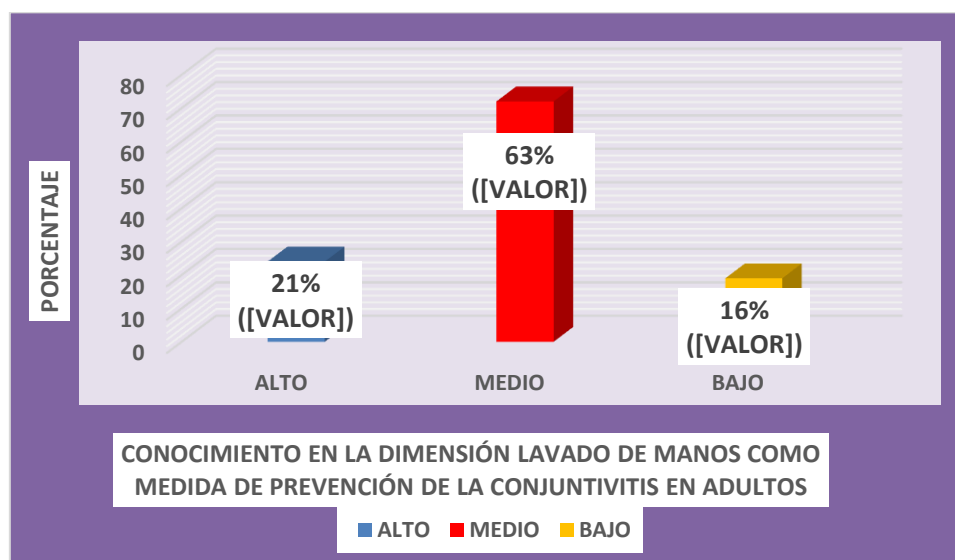
Según los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio en un 59%(68), Alto en un 23%(27) y Bajo en un 18%(20). Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; A veces, ha recibido información sobre la infección de los ojos llamado conjuntivitis, asimismo a veces, han asistido a alguna charla educativa sobre enfermedades contagiosas e infecciosas como la Conjuntivitis, además, a veces, han recibido información sobre las formas de contagio de la conjuntivitis. Coincidiendo con Condori (2006) Concluyendo entre otros: “El nivel de conocimiento que tienen los pacientes adultos que acuden a los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza es medio en un 80% de la muestra, es bajo en un 10% y solo un 10% tienen un nivel de conocimiento alto. Esto indica que la población adulta no tiene un conocimiento adecuado sobre la conjuntivitis. Coincidiendo además con Carrión y Otros (2011).Llegando a las siguientes conclusiones: el nivel de conocimiento que



poseen los padres de familia es medio con un 66%, es baja en un 10% y solo un 24% tienen un nivel de conocimiento alto.

**GRAFICO 2**

**CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN LAVADO DE MANOS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN DE LA CONJUNTIVITIS EN ADULTOS QUE ASISTEN A LA RED DE FRANCISCO BOLOGNESI DE CAYMA, AREQUIPA 2014.**

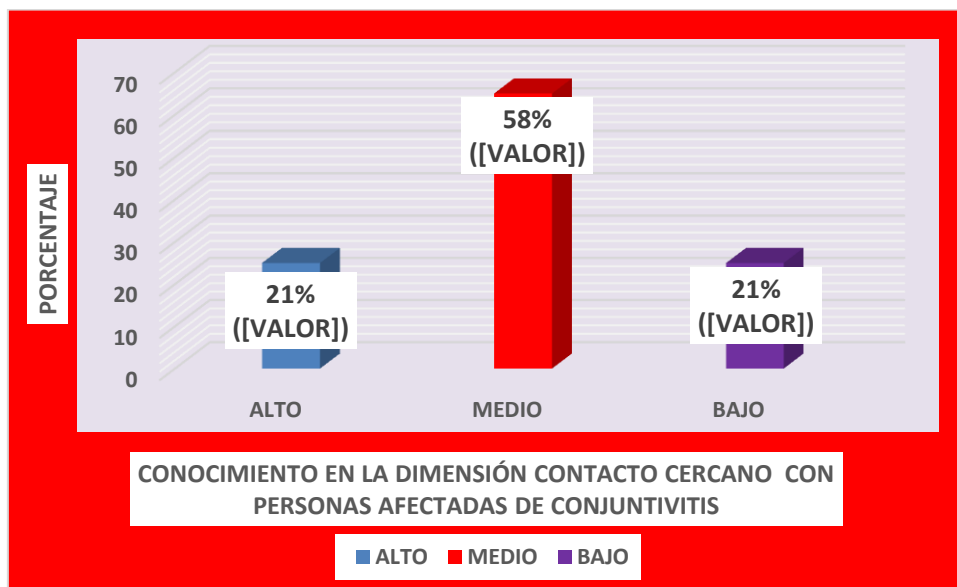


Según los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de conocimiento en la dimensión lavado de manos como medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio en un 63%(72), Alto en un 21%(24) y Bajo en un 16%(19).Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; A veces, se lavan las manos varias veces al días, asimismo, a veces, les han brindado educación sobre la importancia del lavado de manos, además, a veces, les han brindado educación sobre las enfermedades que puede contraer si no se lava las manos. Coincidiendo con Calderón (2008)Los resultados de la investigación fueron que la conjuntivitis alérgica puede presentarse de muchas formas clínicas distintas: rino conjuntivitis alérgica estacional, la conjuntivitis perenne, la queratoconjuntivitis atópica, la conjuntivitis alérgica de contacto, la conjuntivitis vernal y la conjuntivitis papilar gigante. Todas tienen puntos en común, dentro de los que se incluyen apariencia lechosa de la conjuntiva, secreción elástica o acuosa, marcada picazón, hipertrofia papilar e historia de atopía. Se concluye que el nivel de conocimiento que predomina en este grupo de estudio es el nivel bajo

con un 58%, seguido de un nivel medio con un 30% y solo un 12% tienen un nivel de conocimiento alto.

### GRAFICO 3

#### CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN CONTACTO CERCANO CON PERSONAS AFECTADAS DE CONJUNTIVITIS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN DE LA CONJUNTIVITIS EN ADULTOS QUE ASISTEN A LA MICRO RED DE FRANCISCO BOLOGNESI DE CAYMA, AREQUIPA 2014.

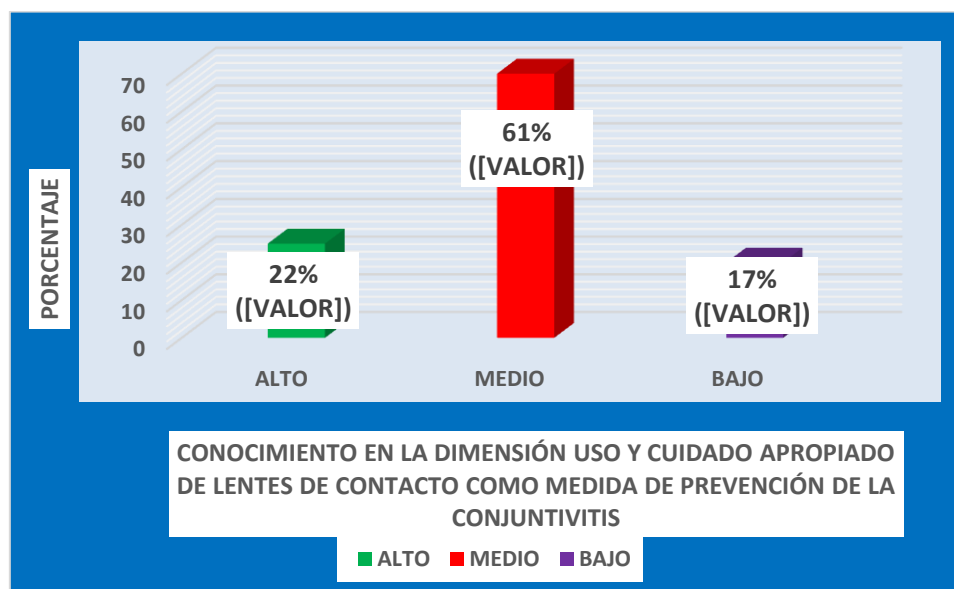


Según los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de conocimiento en la dimensión contacto cercano como medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio en un 58%(65), Alto y Bajo en un 21%(25) respectivamente. Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; A veces, les han brindado educación sobre las formas de contagio de la conjuntivitis, asimismo, no sabe Ud. que Abrazar a una persona que tenga conjuntivitis es una forma de contagiarse de esa enfermedad. También no sabe que el compartir toallas es una forma de contagiarse de la conjuntivitis, además no sabe que besar a una persona que tenga conjuntivitis es una forma de contagiarse de esa enfermedad. Coincidiendo con Álvarez (2007)El investigador llega a las conclusiones que “El dilatado tiempo de evolución (mediana) observado en algunos de los tipos de conjuntivitis (24 meses para las conjuntivitis alérgicas y 21 meses para las no alérgicas) nos da una idea de la importancia de esta patología y de la influencia que ejerce en la calidad de vida de los pacientes

que la padecen, así como de la insuficiencia del arsenal terapéutico del que disponemos en la actualidad para curar algunos tipos de conjuntivitis.”

#### GRAFICO 4

### CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN USO Y CUIDADO APROPIADO DE LENTES DE CONTACTO COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN DE LA CONJUNTIVITIS EN ADULTOS QUE ASISTEN A LA MICRO RED DE FRANCISCO BOLOGNESI DE CAYMA, AREQUIPA 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, el nivel de conocimiento en la dimensión uso y cuidado apropiado de lentes como medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio en un 61%(70), Alto en un 22%(25) y Bajo en un 17%(20). Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; no usa Ud. lentes de contacto, tampoco conoce cuál es la limpieza correcta, no conoce cuál es el tiempo de uso y vigencia de los lentes de contacto, además no sabe cuando es el tiempo de sustitución de los lentes de Contacto. Coincidiendo con Jiménez (2005) llegando a la conclusión que al valorar la óptica de los equipos no se encontraron aberraciones, sin embargo frente al confort, el 40 por ciento de los trabajadores usuarios reportaron que su E.P.P.V estaba rayado y un 14 por ciento ajustado. Entre los riesgos visuales están, 45 por ciento humos metálicos, 44 por ciento esquirlas metálicas, 6 por ciento ácidos y 5 por ciento soldadura. Las afecciones oculares encontradas en el grupo expuesto fueron 42 por ciento Hiperemia, 26 por ciento secreciones y 18 por ciento blefaritis. En

el no expuesto 38 por ciento Hiperemia, 24 por ciento conjuntivitis y 17 por ciento pterigion.

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, es medio.

Ho: El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, no es medio.

Ha ≠ Ho

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

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado ( $X^2$ )

	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>	<b>TOTAL</b>
Observadas	27	68	20	115
Esperadas	38	38	39	
$(O-E)^2$	121	900	361	
$(O-E)^2/E$	3,2	23,7	9,3	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 36,2; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha).

Siendo cierto que: El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, es medio.

## **DISCUSION DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio en un 59%(68), Alto en un 23%(27) y Bajo en un 18%(20). Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; A veces, ha recibido información sobre la infección de los ojos llamado conjuntivitis, asimismo a veces, han asistido a alguna charla educativa sobre enfermedades contagiosas e infecciosas como la Conjuntivitis, además, a veces, han recibido información sobre las formas de contagio de la conjuntivitis.

Coincidiendo con Condori (2006) Concluyendo entre otros: “El nivel de conocimiento que tienen los pacientes adultos que acuden a los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza es medio en un 80% de la muestra, es bajo en un 10% y solo un 10% tienen un nivel de conocimiento alto. Esto indica que la población adulta no tiene un conocimiento adecuado sobre la conjuntivitis. Coincidiendo además con Carrión y otros (2011).Llegando a las siguientes conclusiones: el nivel de conocimiento que poseen los padres de familia es medio con un 66%, es baja en un 10% y solo un 24% tienen un nivel de conocimiento alto.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

El nivel de conocimiento en la dimensión lavado de manos como medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio en un 63%(72), Alto en un 21%(24) y Bajo en un 16%(19).Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; A veces, se lavan las manos varias veces al día, asimismo, a veces, les han brindado educación sobre la importancia del lavado de manos, además, a veces, les han brindado educación sobre las enfermedades que puede contraer si no se lava las manos. Coincidiendo con Calderón (2008) Los resultados de la investigación fueron que la conjuntivitis alérgica puede presentarse de muchas formas



clínicas distintas: rino conjuntivitis alérgica estacional, la conjuntivitis perenne, la queratoconjuntivitis atópica, la conjuntivitis alérgica de contacto, la conjuntivitis vernal y la conjuntivitis papilar gigante. Todas tienen puntos en común, dentro de los que se incluyen apariencia lechosa de la conjuntiva, secreción elástica o acuosa, marcada picazón, hipertrofia papilar e historia de atopía. Se concluye que el nivel de conocimiento que predomina en este grupo de estudio es el nivel bajo con un 58%, seguido de un nivel medio con un 30% y solo un 12% tienen un nivel de conocimiento alto.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

El nivel de conocimiento en la dimensión contacto cercano como medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio en un 58%(65), Alto y Bajo en un 21%(25) respectivamente. Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; A veces, les han brindado educación sobre las formas de contagio de la conjuntivitis, asimismo, no sabe Ud. que abrazar a una persona que tenga conjuntivitis es una forma de contagiarse de esa enfermedad. También no sabe que el compartir toallas es una forma de contagiarse de la conjuntivitis, además no sabe que besar a una persona que tenga conjuntivitis es una forma de contagiarse de esa enfermedad. Coincidiendo con Álvarez (2007)El investigador llega a las conclusiones que “El dilatado tiempo de evolución (mediana) observado en algunos de los tipos de conjuntivitis (24 meses para las conjuntivitis alérgicas y 21 meses para las no alérgicas) nos da una idea de la importancia de esta patología y de la influencia que ejerce en la calidad de vida de los pacientes que la padecen, así como de la insuficiencia del arsenal terapéutico del que disponemos en la actualidad para curar algunos tipos de conjuntivitis.”

### **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

El nivel de conocimiento en la dimensión uso y cuidado apropiado de lentes como medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio en un 61%(70), Alto en un 22%(25) y Bajo en un 17%(20).Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas de los adultos, quienes señalan

que; no usa Ud. lentes de contacto, tampoco conoce cuál es la limpieza correcta, no conoce cuál es el tiempo de uso y vigencia de los lentes de contacto, además no sabe cuando es el tiempo de sustitución de los lentes de Contacto. Coincidiendo con Jiménez (2005) llegando a la conclusión que al valorar la óptica de los equipos no se encontraron aberraciones, sin embargo frente al confort, el 40 por ciento de los trabajadores usuarios reportaron que su E.P.P.V estaba rayado y un 14 por ciento ajustado. Entre los riesgos visuales están, 45 por ciento humos metálicos, 44 por ciento esquirlas metálicas, 6 por ciento ácidos y 5 por ciento soldadura. Las afecciones oculares encontradas en el grupo expuesto fueron 42 por ciento Hiperemia, 26 por ciento secreciones y 18 por ciento blefaritis. En el no expuesto 38 por ciento Hiperemia, 24 por ciento conjuntivitis y 17 por ciento pterigion

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten al micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio. Este nivel de conocimiento se presenta por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; A veces, han recibido información sobre la infección de los ojos llamado conjuntivitis, asimismo a veces, han asistido a alguna charla educativa sobre enfermedades contagiosas e infecciones como la conjuntivitis, además, a veces, han recibido información sobre las formas de contagio de la conjuntivitis. Confirmado estadísticamente por el Chi Cuadrado con un valor de 36,2 y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

### **SEGUNDO**

El nivel de conocimiento en la dimensión lavado de manos como medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten al micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio. Este nivel de conocimiento se presenta por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; A veces, se lavan las manos varias veces al día, asimismo, a veces, les han brindado educación sobre la importancia del lavado de manos, además, a veces, les han brindado educación sobre las enfermedades que puede contraer si no se lava las manos.

### **TERCERO**

El nivel de conocimiento en la dimensión contacto cercano como medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio. Este nivel de conocimiento se presenta por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; A veces, les han brindado educación sobre las formas de contagio de la conjuntivitis, asimismo, no sabe que abrazar a una persona que tenga conjuntivitis es una forma de contagiarse de esa enfermedad. También no sabe que el compartir toallas es una forma de contagiarse de la conjuntivitis, además no sabe que

besar a una persona que tenga conjuntivitis es una forma de contagiarse de esa enfermedad.

#### **CUARTO**

El nivel de conocimiento en la dimensión uso y cuidado apropiado de lentes como medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa, es Medio. Este nivel de conocimiento se presentan por las respuestas de los adultos, quienes señalan que; no usa Ud. lentes de contacto, tampoco conoce cuál es la limpieza correcta, no conoce cuál es el tiempo de uso y vigencia de los lentes de contacto, además no sabe cuando es el tiempo de sustitución de los lentes de Contacto.

## **RECOMENDACIONES**

Promover charlas educativas por las enfermeras orientadas a los adultos para mejorar sus conocimientos acerca de la prevención de la conjuntivitis

Fortalecer y ampliar conocimientos sobre la prevención de la conjuntivitis en los adultos en compañía de sus familiares, dando prioridad a la higiene de las manos, interacción social y el uso adecuado de lentes de contacto, por ser una enfermedad infecciosa.

Considerar en la Escuela Profesional de Enfermería de la UAP el tema de la Conjuntivitis, como línea de investigación, ahondando su conocimiento sobre su prevención en la población docente, estudiantil, comunitaria, población en general, así como para fortalecer sus conocimientos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. com. Estrategia mundial: la lactancia materna, fundamental para la supervivencia infantil. [sede Web].Nueva York:OMS.com; 2004[23de marzo de 2004; 30 de agosto 2008].Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr19/es/>.
2. Carlos Carrión Ojeda, Flor Gálvez Quiroz, José Morales de la Cruz, Raphael Jaramillo, MeriGazani Meza. “Nivel de conocimiento sobre conjuntivitis alérgica infantil estudio en Perú-2011.
3. Condori Lucy, Chupa Olga. “Nivel de Conocimiento sobre conjuntivitis en adultos que acuden al consultorio externo del hospital nacional arzobispo Loayza en Lima; 2006.
4. Fabiana del Rosario, Calderón, “Nivel de conocimiento sobre Conjuntivitis de origen alérgico en la población adulta en México; 2008.
5. Jorge Álvarez Marín, “Aspectos epidemiológicos de las conjuntivitis en nuestro medio” en España; 2007.
6. Ingrid Jiménez. Realizó. “Afecciones oculares, su relación con factores de riesgo ocupacional y uso de elementos de protección personal en una empresa metalmeccánica en Bogotá: 2005.
7. Raúl Delgado A, Fernanda Gallegos de Bernaola, Lucia Loayza Gaviria.Constructos Básicos para la Investigación Científica. Fondo Edit. Universidad Alas Peruanas Lima; 2010.
8. Fouce J. M: La filosofía de locke- El conocimiento, niveles y tipos. [Sede web]. España. 2006 [Consultado el 26 de marzo del 2010] 2001-2011. Disponible en: [http://www.webdianoia.com/moderna/locke/locke\\_fil\\_conoc.htm](http://www.webdianoia.com/moderna/locke/locke_fil_conoc.htm).

9. Arfa, Robert C. Enfermedades de la córnea, Cuarta edición, HarcourtBrace de España, Madrid, 2001.
10. Asociación Española de Pediatría, Manual del Residente, Capitel editores, España; 2006.
11. Meltrán, Bartolomé. El médico solo no basta, Arán ediciones, 2008.
12. Bulechek, G.M. Y Butcher, H.K. Clasificación de intervenciones de enfermería, 5ª ED, Elsevier España, s.a, Barcelona. 2009.
13. Costa Cabanillas, Miguel y LopezMendez, Ernesto. Educación para la salud: Guía práctica para promover estilos de vida saludables, Edit. Pirámide, Madrid, 2008.
14. Du Gas, Beverly Witter. Tratado de enfermería práctica, 4ª edic. Mac Graw Hill Interamericana, México, 2004.
15. García Conde, J. Merino Sánchez, J. y Gonzales Macías, J. Patología general. Semiología clínica y fisiopatología, 2ª edic. Mc Graw Hill Interamericana de España S. A., Madrid, 2004.
16. Gerard J. Tortora, Berdell R. Funke, Christine L. Case. Introducción a la microbiología, Ed. Médica Panamericana, 2007.
17. Mazarrasa Alvear, L.; Sánchez Moreno, A. ; et al. Salud pública y enfermería comunitaria, Tomo II, 2ª edic. Mc Graw Hill interamericana, Madrid, 2003
18. Mendel, Gerald L., Bennet, John E., Dolin, Rafael. Enfermedades infecciosas, Elsevier España, 2006.
19. MezaRivasplata, Jaime D. y Muñoz Ledesma, Sabino. Metodología de la investigación científica, Universidad Alas Peruanas, Lima, 2008.
20. Gerard J. Tortora, Berdell R. Funke, Christine L. Case. Introducción a la microbiología, Ed. Médica Panamericana, 2007 ,pág. 625.

21. Potter, Patricia y Griffin Perry, Anne. Fundamentos de enfermería, 5ª edición, Edit. Oceano, Barcelona, 2005.
22. MarrinerTomey A. Modelos y Teorías en Enfermería. Madrid, Mosby-Doyma. 1994.
23. Potter, P. Teorías de Enfermería, Editorial Elsevier, Quinta Edición España;2005 .p.1264.
24. Olivares PJ, Quintana del Solar M, Matta MC, Choy LJ, Ronquillo HW, Maldonado MMM. Satisfacción laboral de docentes universitarios de Departamento Académico de la Clínica Estomatológica. RevEstomatol Herediana [serie en Internet]. 2006 enejun [citado 15 Jun 2007]; 16(1): [aprox.5p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v16n1/a05v16n1.pdf>.
25. Nola Pender. 1988. Enfermería ciencia Humana y cuidado humano: teoría de Enfermería. National league Nursing. Traducción hecha con fines. España; 1998.
26. Callista Roy. Enfermería ciencia Humana y cuidado humano: teoría de Enfermería. National league Nursing. Traducción hecha con fines. España; 1998.



# ANEXOS

## ANEXO N° 02



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

### CUESTIONARIO

#### I. PRESENTACIÓN

Buenas tardes Sras. El presente cuestionario, servirá para Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014”. En tal sentido le solicito su colaboración a través de su participación voluntaria y espontánea, expresándole que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el presente estudio.

#### II. INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de cuanto conoce sobre el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos según cuanto sabe de esta enfermedad. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia experiencia.

#### III.- DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Distrito: \_\_\_\_\_ Grado de instrucción: \_\_\_\_\_

#### I. CONOCIMIENTOS GENERALES:

1). ¿ha recibido información sobre la infección de los ojos llamado conjuntivitis.?

- a) Si
- b) A veces
- c) Nunca

2). ¿A asistido a alguna charla educativa sobre enfermedades contagiosas e infecciosas como la Conjuntivitis?

- a) Si
- b) A veces
- c) Nunca

3). ¿Ha recibido información sobre las formas de contagio de la conjuntivitis??

- a) Si
- b) A veces
- c) Nunca

## II. LAVADO DE MANOS:

4). ¿Se lava las manos varias veces al días?

- a) si
- b) A veces
- c) Nunca

5). ¿Le han brindado educación sobre la importancia del lavado de manos?

- a) si
- b) A veces
- c) Nunca

6). ¿Le han brindado educación sobre las enfermedades que puede contraer si no se lava las manos?

- a) si
- b) A veces
- c) Nunca

**III. CONTACTO CERCANO Y DIRECTO CON PERSONAS**  
**INFECTADAS:**

7). ¿Le han brindado educación sobre las formas de contagio de la conjuntivitis?

- a) si
- b) A veces
- c) Nunca

8). Sabe Ud. que Abrazar a una persona que tenga conjuntivitis es una forma de contagiarse de esa enfermedad?

- a) si
- b) A veces
- c) Nunca

9). ¿Sabe Ud. que el compartir toallas es una forma de contagiarse de la conjuntivitis?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10). Sabe Ud. que compartir toallas de una persona que tenga conjuntivitis es una forma de contagiarse de esa enfermedad?

- a) si
- b) A veces
- c) Nunca

11). Sabe Ud. que besar a una persona que tenga conjuntivitis es una forma de contagiarse de esa enfermedad?

- a) si
- b) A veces
- c) Nunca

#### **IV. USO Y CUIDADO DE LENTES DE CONTACTO:**

12). ¿Usa Ud. lentes de contacto?

a. SI \_\_\_\_

b. NO \_\_\_\_

13). ¿Conoce Ud.Cuál es la limpieza correcta de los lentes de contacto?

a. SI \_\_\_\_

b. NO \_\_\_\_

14) ¿Conoce Ud. Cuál es el tiempo de uso de los lentes de contacto?

a. SI \_\_\_\_

b. NO \_\_\_\_

15). ¿Conoce Ud. el tiempo de vigencia de los lentes de contacto?

a. SI \_\_\_\_

b. NO \_\_\_\_

16). ¿sabe Ud. cuando es el tiempo de sustitución de los lentes de Contacto?

a. SI \_\_\_\_

b. NO \_\_\_\_

17 )¿Sabe Ud. que los lentes de Contacto es una forma de contraer la enfermedad de conjuntivitis?

a. SI \_\_\_\_

b. NO \_\_\_\_

18). ¿ha recibido información sobre la higiene de los ojos antes y después de utilizar los lentes de contacto?

a. SI \_\_\_\_

b. NO \_\_\_\_

gracias !

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA CONJUNTIVITIS EN ADULTOS QUE ASISTEN A LA MICRO RED DE FRANCISCO BOLOGNESI DE CAYMA, AREQUIPA 2014.

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>¿cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión lavado de manos como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014?</p> <p>¿cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión contacto cercano con personas afectadas de conjuntivitis como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014?</p> <p>¿cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión uso y cuidado apropiado de lentes de contacto como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>Identificar nivel de conocimiento en la dimensión lavado de manos como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión contacto cercano con personas afectadas de conjuntivitis como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en la dimensión uso y cuidado apropiado de lentes de contacto como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014.</p>	<p><b>2.1 ANTECEDENTES:</b></p> <p>-Nacional</p> <p>-Internacionales</p> <p><b>2.2 BASE TEORICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Algunos Alcances Básicos Sobre El Conocimiento Conjuntivitis</b></li> <li>• tipos de conjuntivitis</li> <li>• medidas preventivas de la conjuntivitis</li> <li>• tratamiento</li> <li>• El profesional de Enfermería</li> <li>• Cuidados que proporciona el profesional de enfermería</li> <li>• teorías de enfermería que fundamentan la investigación.</li> </ul>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, es medio.</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECIFICOS</b></p> <p>El nivel de conocimiento en la dimensión lavado de manos como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, es medio</p> <p>El nivel de conocimiento en la dimensión contacto cercano con personas afectadas de conjuntivitis como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014, es medio.</p> <p>El nivel de conocimiento en la dimensión uso y cuidado apropiado de lentes de contacto como medida de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la Micro Red de Francisco Bolognesi de</p>	<p><b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CONJUNTIVITIS</b></p>	<p><b>LAVADO DE MANOS</b></p> <p><b>CONTACTO CERCANO Y DIRECTO CON PERSONAS INFECTADAS</b></p> <p><b>USO Y CUIDADO APROPIADO DE LENTES DE CONTACTOS</b></p>	<p>- 1 vez al día</p> <p>- 2 veces al día</p> <p>- 3 a mas veces al día</p> <p>- las veces que sea necesario</p> <p>- abrazar a personas que tengan Conjuntivitis</p> <p>- compartir toallas.</p> <p>- compartir maquillaje</p> <p>- besos.</p> <p>- Limpieza de los lentes de contacto</p> <p>- Tiempo de uso Diario</p> <p>- Tiempo vigencia de los lentes de contacto</p> <p>- tiempo de sustitución de los lentes de contacto</p>

micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014?			Cayma, Arequipa 2014, es bajo.			
---	--	--	--------------------------------	--	--	--

METODOLOGÍA	INSTRUMENTO	CRONOGRAMA				PRESUPUESTO																							
<p><b>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b> Es de nivel aplicativo con un enfoque cuantitativo No experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y prospectivo.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b> <b>Población:</b> Población: La población de estudio son los pacientes adultos que asisten al micro red de Francisco Bolognesi de Cayma, un aproximado de 380 durante los meses de mayo, junio y julio del 2014.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra lo conforman 115 pacientes de la población; pacientes adultos que asisten a la micro red de Francisco Bolognesi de Cayma durante los meses de mayo, junio y julio del 2014.</p>	<p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS</b> La técnica a realizar es una entrevista y el instrumento a utilizar es un cuestionario con el cual obtendré datos e información acerca de la realidad que estoy investigando. Así mismo estos cuestionarios cuentan con 20 proposiciones o ítems cada uno de las cuales cuentan con respuestas según la medición salto, medio y bajo. Estos instrumentos permitirán conocer nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de la conjuntivitis en adultos que asisten a la micro red de francisco Bolognesi de Cayma, Arequipa 2014. el instrumento será aplicado por un tiempo determinado de 15 minutos aproximadamente.</p> <p><b>VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO</b> Para poder dar la validez de contenido al instrumento será sometido a juicio de expertos que fueron 7 en las cuales estuvo conformado por 4 enfermeras, 1psicologo, 3 médicos, y con respecto a la confiabilidad del instrumento realizo la prueba de alfa de cronbach</p> <p><b>PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS</b> Se recolectará la información dos veces por semana en un tiempo de 3 meses con la finalidad de obtener el llenado de las encuestas en su totalidad es decir asegurar que los 115 pacientes llenen las encuestas.</p> <p>Para el análisis estadístico de los datos según el tipo y diseño de la investigación se tomara en cuentas las escalas que se presentan en los instrumentos antes ya descritos, en la cual se aplicara la elaboración de base de datos en EPSS versión 18, donde se describe la frecuencia y porcentaje para todas las variables , se estimarán medidas de tendencia central y dispersión para las variables continuas y directas, así como utilización estadística del chi 2 para medir la significancia de las variables y dimensiones.</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1008 402 1263 491">2014 ACTI V</td> <td data-bbox="1263 402 1370 491">MAY</td> <td data-bbox="1370 402 1478 491">JUN</td> <td data-bbox="1478 402 1568 491">JUL</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1008 491 1263 651">INICIO DEL PROYECTO</td> <td data-bbox="1263 491 1370 651">x</td> <td data-bbox="1370 491 1478 651"></td> <td data-bbox="1478 491 1568 651"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1008 651 1263 810">ELABORACIÓN DEL PROYECTO</td> <td data-bbox="1263 651 1370 810">x</td> <td data-bbox="1370 651 1478 810">x</td> <td data-bbox="1478 651 1568 810"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1008 810 1263 989">SUSTENTACIÓN DEL PROYECTO</td> <td data-bbox="1263 810 1370 989"></td> <td data-bbox="1370 810 1478 989">x</td> <td data-bbox="1478 810 1568 989">x</td> </tr> </table>	2014 ACTI V	MAY	JUN	JUL	INICIO DEL PROYECTO	x			ELABORACIÓN DEL PROYECTO	x	x		SUSTENTACIÓN DEL PROYECTO		x	x	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1818 344 1993 478">RUBRO</th> <th data-bbox="1993 344 2163 478">COSTO EN NUEVOS SOLES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1818 478 1993 517">Asesorías</td> <td data-bbox="1993 478 2163 517">2250</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1818 517 1993 587">Bibliografía</td> <td data-bbox="1993 517 2163 587">1465</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1818 587 1993 625">Otros</td> <td data-bbox="1993 587 2163 625">600</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1818 625 1993 663">TOTAL</td> <td data-bbox="1993 625 2163 663">4315.00</td> </tr> </tbody> </table>	RUBRO	COSTO EN NUEVOS SOLES	Asesorías	2250	Bibliografía	1465	Otros	600	TOTAL	4315.00
2014 ACTI V	MAY	JUN	JUL																										
INICIO DEL PROYECTO	x																												
ELABORACIÓN DEL PROYECTO	x	x																											
SUSTENTACIÓN DEL PROYECTO		x	x																										
RUBRO	COSTO EN NUEVOS SOLES																												
Asesorías	2250																												
Bibliografía	1465																												
Otros	600																												
TOTAL	4315.00																												



### ANEXO N° 03



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

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE COMBRACH

ITEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	V
1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	5	1,43
2	5	2	2	1	2	1	2	5	3	5	2,62
3	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
4	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
5	5	1	2	2	4	1	1	2	4	5	2,68
6	5	2	2	1	2	1	1	2	5	1	2,40
7	2	1	2	2	2	5	1	2	4	5	2,27
8	5	2	2	1	2	1	1	2	5	1	2,40
9	5	2	2	1	2	1	2	5	3	5	2,62
10	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
11	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
12	5	1	2	2	4	1	1	2	4	5	2,68
13	5	2	2	1	2	1	1	2	5	1	2,40
14	2	1	2	2	2	5	1	2	4	5	2,27
15	5	1	2	2	4	1	1	2	4	5	2,68
16	5	2	2	1	2	1	2	5	3	5	2,62
17	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
18	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
	<b>86</b>	<b>52</b>	<b>40</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>49</b>	<b>72</b>	<b>88</b>	<b>48,91</b>

V = VARIANZA POR ITEM

$\sum V$  = SUMA DE LAS VARIANZA POR ITEM

$V_T$  = VARIANZA TOTAL

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum V}{V_T} \right] = \frac{18}{17} \left[ 1 - \frac{48.91}{523.79} \right] = 1.00$$

COMO EL VALOR DEL ALFA DE COMBRACH ES SUPERIOR A 0.6 ENTONCES SE PUEDE DECIR QUE EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE

**ANEXO N° 04**



**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Estimado (a)

Teniendo como base los criterios que ha continuación se presenta, se le considera dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una x en si o no en cada criterio, según su opinión.

<b>CRITERIOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del curso.			
3. La estructura del instrumento es adecuado.			
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. los ítems son claro y entendibles.			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

**SUGERENCIAS:**

.....  
.....  
.....

Firma del juez experto: .....

ANEXO N° 05



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

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUECES DE EXPERTOS POR EL  
 METODO BINOMIAL

	1	2	3	4	5	X	P
1	1	1	1	0	1	4	0,97
2	1	0	0	1	1	3	0,81
3	0	1	0	1	1	3	0,81
4	1	1	1	0	0	3	0,81
5	1	0	1	1	0	3	0,81
6	0	1	0	1	1	3	0,81
7	1	1	1	0	1	4	0,97
8	1	1	1	1	0	4	0,97
9	0	1	0	1	0	2	0,50
10	1	1	1	1	0	4	0,97
							<b>8,43</b>

X = 1 = NO HAY OBSERVACION

X = 0 = SI HAY OBSERVACION

$$P = \frac{\sum P}{10} = \frac{8.43}{10} = 0.843$$

COMO EL PROMEDIO DE LAS PROBABILIDADES ES MAYOR QUE 0.60 ENTONCES SE CONCLUYE QUE EL INSTRUMENTO ES VALIDO POR JUECES DE EXPERTOS.

**ANEXO N° 06**



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

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUECES DE EXPERTOS POR EL  
METODO DEL PROMEDIO**

	<b>DEFICIENTE</b>	<b>REGULAR</b>	<b>BUENO</b>	<b>MUY BUENO</b>	<b>EXCELENTE</b>
<b>CRITERIO</b>	<b>0 - 20</b>	<b>21 - 40</b>	<b>41 - 60</b>	<b>61 - 80</b>	<b>81 - 100</b>
<b>CLARIDAD</b>					
<b>OBJETIVIDAD</b>					
<b>EMPATIA</b>					
<b>MOTIVACION</b>					
<b>SUFICIENCIA</b>					
<b>OPTIMISMO</b>					
<b>CONSITENCIA</b>					
<b>COHERENCIA</b>					
<b>METODOLOGIA</b>					
<b>TOTAL</b>					

ANEXO N° 07



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

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUECES DE EXPERTOS POR EL  
METODO DEL PROMEDIO

	1	2	3	4	5	SUMA
CLARIDAD	60	70	70	70	50	320
OBJETIVIDAD	90	90	70	90	90	430
EMPATIA	90	90	90	90	90	450
MOTIVACION	90	90	90	90	90	450
SUFICIENCIA	90	90	90	90	90	350
OPTIMISMO	90	90	90	90	90	450
CONSISTENCIA	90	90	90	90	90	450
COHERENCIA	90	90	90	90	90	450
METODOLOGIA	90	90	70	90	50	390
						<b>3740</b>

$$P = \frac{\sum SUMA}{45} = \frac{3840}{45} = 85$$

SEGÚN LOS JUECES DE EXPERTO EL INSTRUMENTO DE MEDICION ES  
CONSIDERADO COMO MUY BUENO