



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**“NIVEL DE INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN VULNERABLE
SOBRE LAVADO DE MANOS Y LA CONSERVACIÓN DE LA
SALUD EN EL CASERÍO CAMINO DE REYES; DE JULIO DEL
2015 A FEBRERO DEL 2016”**

PARA OPTAR TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

CERVANTES MALPARTIDA GLORIA HERMELINDA

ASESORA:

ZAIRA SACSI DORIS MARGARITA

CHINCHA - ICA - PERÚ, 2016

PREFACIO

“La enfermería es la expresión de las actividades sociales, bajo una instrucción y dirección calificada a interpretar a través de acciones, los hallazgos de las ciencias médicas y sociales en relaciones con las enfermedades... Todos los factores personales y ambientales que tienen influencia sobre el logro del objetivo deseado es decir un individuo sano”

Florence Nightingale (1820-1910).

“La enfermería es un arte y ciencia holística, su desempeño es básicamente de acción preventiva, promocional, curativa y rehabilitadora.

Docente en todas sus actividades; su actuar siempre será ético con aquellos que trabaje y aquellos que sirve en salud.

La enfermería es una profesión de actos, pueden ser mecánicos, pero ejecutados por una enfermera inteligente, sensible, educada y hábil; es un arte exquisito”.

Association “American Nurses” (1954).

RESUMEN

Este estudio se realizó con la finalidad de disminuir el riesgo de contraer enfermedades, en la población vulnerable del caserío Camino de Reyes.

Se ejecutó una encuesta a la población vulnerable de la zona para conocer su nivel de higiene personal y su conocimiento sobre prácticas saludables.

En base a los resultados de la encuesta, se realizó sesiones educativas y demostrativas casa por casa, para sensibilizar e inculcar el hábito saludable del lavado de manos, que es una práctica sencilla y económica.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a toda la plana docente y ejecutiva de la Universidad Autónoma de Ica, por su arduo trabajo para formarnos como profesionales calificados para servir a las personas; y al personal del hospital “Rene Toche Groppo” por su paciencia y guía durante la fase final de nuestra formación.

INDICE

I.-INTRODUCCIÓN

II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

A. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

C. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

D. HIPÓTESIS

E. VARIABLES.

III.- OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

IV. MARCO TEORICO

A. ANTECEDENTES

B. BASES TEÓRICAS

C. MARCO CONCEPTUAL

- HIGIENE
 - HIGIENE DE LAS MANOS
- SALUD
- ENFERMEDAD
- ENFERMEDADES INFECCIOSAS
- ENFERMEDADES NO INFECCIOSAS
- MICROBIO
 - ACCIÓN DE LOS MICROBIOS SOBRE EL ORGANISMO
 - DEFENSA DE NUESTRO ORGANISMO CONTRA LOS MICROBIOS
 - INMUNIDAD
 - DESTRUCCIÓN Y CONTROL DE MICROBIOS
- LAVADO DE MANOS
 - PROCEDIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS

- TIPO DE LAVADO DE MANOS
- IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS
- JABÓN
- AGUA
 - COMPOSICIÓN DEL AGUA
 - PROPIEDADES DEL AGUA
 - PROPIEDADES FÍSICAS
 - PROPIEDADES QUÍMICAS
 - ESTADO NATURAL DEL AGUA
 - CLASES DE AGUA
 - CICLO DEL AGUA
 - SALUBRIDAD
- PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
 - EDUCACIÓN SANITARIA
- DETERMINANTES SOCIALES
- VULNERABILIDAD SOCIAL

V. METODOS O PROCEDIMIENTOS

A. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

B. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

C. POBLACIÓN – MUESTRA

- CRITERIOS DE INCLUSIÓN.
- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

D. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

E. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE INTERPRETACIÓN DE DATOS.

VI. RESULTADOS

A. POBLACIÓN ENCUESTADA

B. COMPORTAMIENTOS

C. LAVADO DE MANOS

D. SESIONES EDUCATIVAS, DEMOSTRATIVAS SOBRE LAVADO DE MANOS Y CONSERVACIÓN DE LA SALUD.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

B. RECOMENDACIONES

VIII. Bibliografía

IX. ANEXOS

A. CUESTIONARIO

B. FOTOS DE ACTIVIDADES

C. MAPAS DE CAMINO DE REYES

I.-INTRODUCCIÓN

Las continuas actividades de educación en salud en forma intra y extramural, sobre el lavado de manos como también el afán de detectar riesgo, inculcando mayor sensibilización a los pobladores del Caserío Camino de Reyes, especialmente a las familias vulnerables sobre lo importante de la acción preventiva-promocional de la disminución y eliminación de microorganismos patógenos de las manos, pues se encuentran en contacto continuo con posibles contaminantes productores de enfermedades infecciosas, micóticas y la diversidad de parasitosis.

A lo largo de los años se ha publicado información del cuidadoso proceso del lavado de manos y su correcta ejecución.

Para mejorar la atención en salud pública se realiza la sectorización, con la finalidad de educar a la población por medio de intervenciones domiciliarias conociendo a las familias, enfatizando en las sesiones demostrativas.

Estas razones nos han llevado al presente estudio para conocer el nivel de información teórica y práctica de los momentos fundamentales en el lavado de manos y la conservación de la salud para el bienestar de la población del caserío Camino de Reyes, mirando al futuro para una cultura de salud pública y la prosperidad del país.

II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

A. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El caserío Camino de Reyes cuenta con una población de 833 habitantes con una edad comprendida entre los 0 y 80 años en su mayoría.

El estudio se aplica a las familias vulnerables por los continuos episodios de enfermedades infecciosas, lesiones micóticas en la piel y el alto porcentaje de parasitosis intestinal; pese a las actividades domiciliarias y sesiones educativas y demostrativas tradicionales.

Sobre la realización de la práctica de lavado de manos en la casa familiar se encuentra que no existe un lugar adecuado para la higiene, solo recipientes descuidados con agua almacenada para múltiples usos y en casi ningún caso algún jabón desinfectante.

La persona que prepara los alimentos presenta las uñas con bordes oscuros por suciedad acumulada, el lavado de manos es solo superficial consistiendo en un enjuague con agua y secado ligero.

Al dialogo con los pobladores, ellos tienen información insuficiente acerca del lavado de manos y la conservación de la salud, lo cual es preocupante porque están en constante riesgo de enfermedades.

B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

-¿Cuál es el nivel de información de la población vulnerable sobre el lavado de manos y la conservación de la salud en el caserío Camino de Reyes de Julio 2015 a Febrero 2016?

-La mayoría de los padres de familia trabajan en los fundos agrícolas y no están presentes en las intervenciones domiciliarias.

-Los jóvenes y niños en casa no tienen a disposición jabón por lo que el lavado de manos es superficial solo con agua y se realiza muy ocasionalmente.

-Es difícil establecer compromisos en acciones de salud como la higiene básica con los padres porque están ausentes o en estado de embriaguez en muchas ocasiones.

C. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

¿Cómo se relaciona la investigación con las prioridades de la región y del país?

La falta de información y el desconocimiento de la acción elemental y preventiva del lavado de manos y su relación con la conservación de la salud; es un problema con impacto sanitario que no solo se repite a causa de enfermedades sino a los determinantes sociales que las causan.

Es la diferencia entre la realidad que se aprecia y la realidad óptima, que afecta y rompe el equilibrio orgánico de la familia, comunidad, región y país; es la causa de mayor demanda de atención curativa, recuperativa y gasto asistencial.

¿Qué conocimiento e información se obtendrá?

Información y conocimiento teórico y práctico del lavado de manos y la conservación de la salud en forma intra y extramural dirigida a los pobladores del caserío de Camino de Reyes con énfasis en la muestra poblacional vulnerable evitando o disminuyendo los casos de enfermedades infecciosas, micóticas y parasitosis, hacia el bienestar biopsicosocial, superación económica y formación familiar y comunitaria de una cultura higiénica preventiva-promocional.

¿Cuál es la finalidad que se persigue con el conocimiento que brindara el estudio?

Es la de enseñar en forma teórica y práctica a los pobladores del caserío Camino de Reyes, especialmente a las familias vulnerables el proceso sencillo y útil del lavado de manos y la conservación de la salud en forma dinámica y respetando su idiosincrasia social.

D. HIPÓTESIS

- La higiene personal es un factor crítico en la salud de las personas.
- La mala higiene genera enfermedad y con ello perdidas económicas para el individuo.
- Sesiones educativas y demostrativas fomentan la cultura de higiene en la población y mejoran su salud.

E. VARIABLES.

- Variable independiente, VI, V1: Lavado de manos.
- Variable dependiente, VD, V2: Conservación de la salud.

Variable Independiente	Dimensiones	Indicadores
Lavado de Manos (VI) (V1)	Utilización de Jabón	Arrastre de microorganismos
	Eliminación de patógenos	Lavado oportuno de manos
	Secado con elemento limpio	No signos de humedad en las manos

Variable Dependiente	Calidad de Vida	Indicadores
Conservación de la Salud (VD) (V2)	Conocimiento del ciclo microbio - enfermedad	Vivir en plenitud biopsicosocial.
	Medidas higiénicas en momentos clave del día.	Actitudes saludables

III.- OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Eliminar las enfermedades infecciosas por el lavado de manos y conservar la salud.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Educar en medidas preventivas de salud.
- Sensibilizar sobre el correcto lavado de manos.
- Difundir sobre la cadena patológica de suciedad y proliferación de enfermedades infecciosas.

IV. MARCO TEORICO

A. ANTECEDENTES

Acerca de la higiene a lo largo de la historia de la humanidad se pueden mencionar los siguientes ejemplos:

-Los Egipcios: La higiene era el eje principal de la rutina diaria, se realizaron construcciones de arcilla para la conservación del agua limpia en forma segura e hicieron canales de desagüe. Se mantenía culto a la belleza y la estética.

-Los Hebreos: En el código de Lévitico estaba escrito como realizar el aseo personal y el uso de letrinas; en la maternidad y el puerperio había normas de higiene, ⁴acercas la protección de los alimentos y el agua de consumo.

-Los Griegos: Los baños de sumersión, la construcción de canales de desagüe, además de la práctica de ejercicios físicos y la dieta saludable.

-El Imperio Romano: Construcción de baños públicos y acueductos de agua y desagüe.

-Europa Medieval: Retroceso de las conductas higiénicas, descuido de la higiene personal y el saneamiento público. Es habitual el descarte de desechos orgánicos en las calles y campos agrícolas. Se producen grandes epidemias de lepra y peste bubónica.

-1581 – 1660: San Vicente de Paul promociona la higiene en el cuidado de los enfermos en su recuperación y evitar contagios.

-Siglo XIX: Desarrollo de nociones sobre higiene, salud pública y conjunto de medidas de sanidad. La filántropa inglesa Florence Nightingale (1820-1910) funda la profesión de enfermería.

-Siglo XX: Con la aparición del microscopio comienza la microbiología. Se reconoce que las enfermedades con producidas por microorganismos patógenos.

-Siglo XXI: El reto es la prevención y promoción de medidas de higiene, es importante la educación sanitaria e impulso a la salud pública.

B. BASES TEÓRICAS

¿Qué se conoce sobre el tema de investigación?

-“Practica de Lavado de Manos en la Escuela”- Mss. Cesar Adonis Tejeda Amaya – 2010 – Honduras.

Deduca que el lavado de manos es personal y voluntario, significa que el individuo realiza esta actividad elemental en base a la influencia del hogar y la formación educacional.

Énfasis en la limpieza y la forma de evitar patologías de vías respiratorias y lesiones dermatológicas diversas.

El investigador ejecuto su estudio en el área escolar con la finalidad de reducir las dolencias respiratorias y los cuadros dérmicos, las que determino como causas del ausentismo escolar junto con el inadecuado uso de las instalaciones higié 5 .
Recomienda promocionar la higiene de manos.

-“Practica de Lavado de Manos en las Salas de Medicina y Cirugía en el Hospital” – Mss. Rodolfo Miguel Colindres Rodríguez - Enero 2010/Febrero 2011 – Honduras.

Detalla la deficiente ejecución del lavado de manos en el hospital debido a la mecanización de diversas acciones, falta de surtidores de agua, escases de insumos y la aplicación superficial de la limpieza por parte del personal asistencial.

Hace definiciones de:

- Infecciones Nosocomiales: Son las patologías intrahospitalarias como infecciones en las vías respiratorias, infecciones sanguíneas, urinarias y complicaciones quirúrgicas, las cuales traen como consecuencia una prolongación de la estadía del paciente en el nosocomio; estas infecciones tienen una alta mortalidad.
- Infecciones Comunitarias: Son patologías adquiridas en la comunidad y son de origen infeccioso, abarca también la flora microbiana de las manos:
 - o Flora Transitoria: Son elementos microscópicos que proliferan en las capas superficiales de la piel como las manos y se les elimina con el lavado. Son Aureus, bacterias gramnegativas coliformes.
 - o Flora Residente: Se encuentra en los estratos profundos de la epidermis, debido a ello el lavado de manos no es efectivo. Son estafilococos plasmocugulasa negativas, especies de coryne bacterias y antero bacterias.

-“Práctica de Lavado de Manos en Centros Escolares y Hospitales” – UNAH/ FMC/ SHEI/ Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud – 2010/ 2011 – Honduras.

-“Seguridad del Paciente”– OMS – 2005.

- “Impulsando la Atención Higiénica al Paciente” – OMS – 2005.

-“Mis 5 Momentos para la Higiene de las Manos” – OMS – 2009.

Es una guía de prevención higiénica del usuario, personal de salud y claves para un ambiente limpio para evitar enfermedades.

D. MARCO CONCEPTUAL

- **HIGIENE**

Es la ciencia que en su teoría y demostración nos enseña como conservar la salud.

Un conjunto de normas que permite proteger y mejorar la salud, constituye la higiene que no es un fin sino un medio. Permite satisfacer las necesidades humanas en forma saludable.

- **HIGIENE DE LAS MANOS**

Conjunto de métodos y técnicas que eliminan o disminuyen la proliferación de microorganismos en las manos.

- **SALUD**

Es el óptimo equilibrio orgánico. Es la ausencia de enfermedades.

Abarca cuatro categorías:

- Preventiva.
- Curativa.
- Profilaxis.
- Educación sanitaria.

- **ENFERMEDAD**

Ruptura de la estabilidad orgánica, altera la armonía en el individuo sano.

- **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

Por la acción de microorganismos o agentes patógenos y son:

- Protozoarios: Animales unicelulares, unos parásitos y protozoarios.
- Hongos: Vegetales sin clorofila, unos parásitos y otros de vida libre.
- Bacterias: Son vegetales unicelulares, sin clorofila, vida libre y parásitos.
- Virus: Partículas proteicas, parasitan un huésped.
- Rickettsias: Intermediarios entre virus y bacterias.
- Gusanos parásitos: Platelminfos y nematelmintos.

7

- **ENFERMEDADES NO INFECCIOSAS**

No se deben a la acción de agentes patógenos y son:

-Congénitas: Por la mala formación de algún tejido u órgano, son hereditarias o pueden causarse por complicaciones durante la gestación.

-Funcionales: Por el defectuoso funcionamiento de los órganos de nuestro cuerpo: sordera, taquicardia, miopía, etc.

-Glandulares: Alteración en el funcionamiento de las glándulas de secreción interna (endocrinas), por hipersecreción o hiposecreción.

-Deficiencias: Causada por dietas deficientes en su valor nutricional.

-Alergias: Por la sensibilidad a ciertos cuerpos extraños.

-Ocupacionales: Por el tipo de labor que realiza la persona, como el sobreesfuerzo, contacto con agentes químicos o partículas en suspensión.

- **MICROBIO**

Es un microorganismo patógeno solo visible a través del microscopio. Vías de ingreso al cuerpo humano:

- Respiratorio.
- Digestivo.
- Picadura de insectos y mordeduras de animales:
 - o Paludismo.
 - o Uta.
 - o Verruga.
 - o Enfermedad del sueño.
 - o Enfermedad de Chagas.
 - o Fiebre amarilla.
 - o Fiebre tifoidea.
 - o Hidrofobia o rabia.
- Por heridas.
- Contacto con objetos contaminados.

- **ACCIÓN DE LOS MICROBIOS SOBRE EL ORGANISMO**

8

-Ataca y destruye células y tejidos.

-Elabora toxinas:

- o Exotoxinas o toxinas solubles.

- Endotoxinas o toxinas insolubles.

-Compartiendo con el huésped.

- **DEFENSA DE NUESTRO ORGANISMO CONTRA LOS MICROBIOS**

- Primera defensa: Formada por la piel y membranas.
- Segunda defensa: Formada por linfocitos B y T, macrófagos tisulares.
- Tercera defensa: Ácido Clorhídrico y glóbulos blancos.

- **INMUNIDAD**

- Es la capacidad de resistir las enfermedades. Puede ser:
- Natural.
Adquirida: Activa y Pasiva.

- **DESTRUCCIÓN Y CONTROL DE MICROBIOS**

Eliminación de los microbios:

- Métodos físicos.
- Métodos químicos.
- Métodos quimioterápicos.

- **LAVADO DE MANOS**

Es la acción de disminuir o eliminar los microbios patógenos de las capas superficiales de las manos, por la intervención del arrastre del jabón, gel u otro insumo de limpieza.

Según la OMS: "Higiene de manos es la medida más efectiva para la prevención y disminución de enfermedades infecciosas".

Debemos lavarnos las manos:

9

- Antes y después de hacer uso del servicio higiénico.
- Antes y después de preparar alimentos.
- Antes y después de la lactancia materna.

- Antes y después de cambiar pañales o contacto con secreciones corporales.
- Antes y después de comer.
- Después de tocar cualquier animal.
- Antes y después de jugar con juguetes.
- Cuando las manos estén sucias.
- Después de manipular desperdicios orgánicos o inorgánicos.

- **PROCEDIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS**

- Mojar con agua las manos.
- Colocar en la palma jabón (en barra o líquido).
- Frotar las palmas entre sí.
- Friccionar entrelazando los dedos.
- Con una escobilla suave sacar la suciedad de las uñas.
- Enjuague.
- Seque las manos con una toalla limpia.

- **TIPO DE LAVADO DE MANOS**

1. Lavado de manos doméstico, con uso de jabón es el rutinario.
2. Lavado de manos clínico, el que se realiza en la atención comunitaria y hospitalaria a los usuarios.
3. Lavado de manos quirúrgico, el que se efectúa antes de un procedimiento quirúrgico, por el carácter invasivo al paciente se realiza con desinfectantes más fuertes que de uso común.

- **IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS**

Es una norma preventiva que evita contraer infecciones y se controla la contaminación por microbios patógenos. Es un medio simple y eficaz.

La educación es fundamental en sesiones educativas y domésticas.

Las vías para eliminar la flora bacteriana son:

10

- Por acción mecánica de arrastre: Se realiza con agua y jabón con la acción de fricción eliminando los microbios transitorios.

- Por acción germicida, se destruye la flora residente, uso de jabón antiséptico, alcohol en gel.

- **JABÓN**

Son productos químicos derivados de ácidos grasos por reacción de saponificación (La grasa reacciona con la sosa para producir jabón y glicerina).

La molécula de jabón es una cadena larga de átomos de carbón con una base de ácido, tiene cabeza y cola.

Se aleja del agua y se aproxima a la grasa (hidrofobia), la cola y la cabeza son atraídas por el agua (hidrofilia), la molécula es anfipática.

El jabón es emulsionante (mezcla con el aceite), el jabón atrapa las gotas de aceite impidiendo el contacto con el agua, encerrándolas en espuma, arrastrando la suciedad por el agua.

Se pueden encontrar los siguientes tipos de jabón:

- Comunes: Sólidos espumosos, elaborados de sebo de grasa y sodio o potasio
- Humectantes: Incluye aceite vegetal, cremas y grasas entre sus ingredientes.
- Suaves: Combina con aguas termales.
- Dermatológicos: Añadiendo vegetales que cierran los poros de la piel.
- Glicerina: Para pieles grasosas.
- Terapéuticos: Con prescripción médica, preparación farmacéutica magistral. Para psoriasis micosis.
- Avena: Para cicatrización de heridas.
- De leche: Con propiedades rejuvenecedoras.
- Concha Nácar: Para quitar manchas de la piel.

- **AGUA**

Es la sustancia abiótica la más importante de la tierra y uno de los más principales constituyentes del medio en que vivimos y de la materia viva.

Gran parte de la superficie terrestre está cubierta por agua que se distribuye por cuencas saladas y dulces, las primeras forman los océanos y mares; el agua dulce se encuentra en lagos, ríos y glaciares.

Como vapor constituyente la humedad atmosférica.

Es esencial para toda forma de vida, aproximadamente del 60% y 70° del organismo humano es agua. En forma natural el agua puede presentarse en distintos estados físicos, sin embargo, debe tenerse en cuenta que en forma natural casi no existe pura, pues casi siempre contiene sustancias minerales y materia orgánica disuelta o en suspensión.

- **COMPOSICIÓN DEL AGUA**

El agua es un líquido constituido por dos sustancias gaseosas: oxígeno e hidrógeno, un volumen de oxígeno por 2 de hidrógeno; su fórmula química es el H₂O.

La composición del agua la podemos comprobar efectuando la electrólisis de dicha sustancia.

- **PROPIEDADES DEL AGUA**

Podemos clasificarlas en: Físicas y Químicas.

- **PROPIEDADES FÍSICAS**

- Es un cuerpo líquido, incoloro, inodoro e insípido.
- En grandes cantidades toma una coloración azul-verdosa.
- Su densidad es igual a 1 g/cm³ cuando se determina a 40°C y al nivel del mar.
- Hierve a la temperatura de 100°C al nivel del Mar.
- Su punto de solidificación es de 0°C (forma el hielo).
- Tiene gran poder disolvente por lo que se les llama "disolvente universal".

- **PROPIEDADES QUÍMICAS**

- Se combina con metales y ametales dando oxido.
- Se combina con óxidos metálicos y da bases.
- Se combina con óxidos no metálicos y de ácidos oxácidos.
- Se descompone por electrolisis en hidrógeno y oxígeno.

- **ESTADO NATURAL DEL AGUA**

El agua en la naturaleza se encuentra en tres estados físicos: sólido líquido y gaseoso.

- Estado sólido.- Se presenta como nieve, hielo granizo etc. Formando los nevados y los glaciares de la cordillera.
- Estado líquido.- Se encuentra formando los océanos, mares, lagos, lagunas, ríos y en forma de lluvia, etc.
- Estado gaseoso.- Este estado se encuentra en la atmósfera como vapor del agua, en proporciones variables formando las nieblas y las nubes.

- **CLASES DE AGUA**

- Aguas de ríos, lagos, lagunas, riachuelos.

Por lo general son incoloras y sin sabor. En tiempo de lluvias estas aguas se enturbian y contaminan por efectos de la erosión.

Estas aguas se emplean para el riego de los cultivos y vegetación; algunos ríos y lagos se utilizan para la navegación.

- Agua potable.

Sin olor, ni color, algunas veces de sabor agradable. No contiene gérmenes ni bacterias patógenas, por lo que se le usa para el consumo humano. Se obtiene por tratamiento especial de las aguas del río.

- Aguas Termales.

Tienen temperaturas elevadas y diversidad de sales disueltas, son de sabor y olor característicos. Son curativas. Estas aguas provienen del subsuelo a través de manantiales.

- Agua Destilada.

Se obtiene por destilación de las aguas naturales. Por no contener sales minerales, es impropia para beberla y no deja ningún residuo al evaporarse. Se usa en la medicina y el estudio.

- Agua pesada.

Se considera como tóxica pero en realidad es inerte. Tiene gran importancia en las plantas de energía atómica. Su fórmula es D₂O. Donde "D" describe deuterio, que es un átomo de hidrogeno pesado al contener 2 neutrones en su núcleo.

- **CICLO DEL AGUA**

El agua de los mares de los lagos y de los ríos al calentarse por acción de los rayos del sol, se convierte en vapor.

El vapor se enfría a medida que sube y al enfriarse se forman gotitas de agua. Muchas gotitas juntas forman nubes. De las nubes cae la lluvia pero a veces las gotitas se enfrían mucho, se hiela y se convierte en nieve o granizo.

- **SALUBRIDAD**

El agua se aprovecha por sus propiedades como solvente universal para la limpieza y aseo.

El agua para el consumo humano debe almacenarse en recipientes limpios y mantenerse aislada de cualquier contaminantes como el polvo u otros líquidos contaminados; con el objetivo de conservar la salud personal.

- **PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Comprende todas las medidas destinadas a disminuir la mortalidad. Impulsa la comprensión sobre salud y el bienestar biopsicosocial del individuo, familia y comunidad.

Sus ejes temáticos son:

- Higiene y ambiente.

- Alimentación y nutrición saludable.
- Salud sexual y reproductiva.
- Promoción de la salud mental, cultura de paz y buen trato.
- Habilidades para la vida.
- Actividad física.
- Seguridad vial y cultura de tránsito.
- Uso racional de los medicamentos.
- Derechos en salud, género e interculturalidad.

- **EDUCACIÓN SANITARIA**

Abarca la sensibilización de la población en contenidos educativos con la finalidad de cambiar o mejorar la situación de salud comunitaria, planteando líneas de acción saludable.

- **DETERMINANTES SOCIALES**

Son las condiciones en que los individuos nacen, crecen, trabajan y mueren. Los determinantes pueden ser sociales, económicos, culturales y políticos.

Intermedios son las circunstancias materiales en que viven, sus comportamientos y los elementos psicosociales en su entorno.

- **VULNERABILIDAD SOCIAL**

Está en función a las circunstancias sociales, económicas y culturales.

Es el resultado de impactos propios del desarrollo humano y la incapacidad social a superarlos.

Se tiene tres campos:

- a) Exposición a riesgos.
- b) Incapacidad para enfrentarlos.
- c) Con secuencias de ellas.

V. METODOS O PROCEDIMIENTOS

15

A. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio es:

- Por su finalidad: Es básico (teórico); y aplicado (práctico) por las sesiones educativas y sesiones demostrativas.
- Por su temporalidad: Es transversal, por que abarca las distintas etapas del antes, durante y después de las sesiones educativas.
- Por su nivel de complejidad: Descriptivo porque narra los diversos tópicos en torno al lavado de manos.

B. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El diseño es no experimental, porque existen estudios diversos sobre la investigación y es conveniente mejorar y optimizar su aplicación.

Es descriptivo simple, de corte transversal y de forma descriptiva. Se detallan variables y se analiza su persistencia y la secuencia de la actividad en salud.

C. POBLACIÓN – MUESTRA

La investigación se realiza en el caserío Camino de Reyes – Ica – Perú.

Está ubicado entre los distritos de San Juan Bautista y Salas Guadalupe, poseyendo una población de 833 habitantes.

Es una zona rural con acceso terrestre al centro de la ciudad:

- Por el distrito de San Juan Bautista por medio de pistas y caminos sin asfaltar
- Por la carretera Panamericana vía caserío Collazos.

• CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- La muestra poblacional serán las familias de alto riesgo, vulnerables del caserío Camino de Reyes.
- Las familias que acepten las sesiones educativas y demostrativas sobre el lavado de manos.

• CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- Los miembros de las familias que se encuentren en estado etílico y bajo los efectos de sustancias que alteran el comportamiento y lucidez mental.

- Los miembros de las familias que no desean participar en el trabajo de investigación.

D. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

La técnica será la encuesta.

- ¿Dónde?: En el caserío Camino de Reyes.
- ¿Cómo?: En intervenciones domiciliarias, aplicando la sectorización.
- ¿Cuándo?: De Julio del 2015 a Febrero del 2016.

E. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE INTERPRETACIÓN DE DATOS.

Los datos serán procesados en forma electrónica o digital y presentados en cuadros estadísticos con sus respectivos gráficos.

- Cuantitativas.
- Por etapas de vida.

VI. RESULTADOS

A. POBLACIÓN ENCUESTADA

La población total del caserío Camino de Reyes es de 833 habitantes, se encuestó a 208 personas, constituyendo el 25% de la población.

Grupo Etario	5 Años	6-12 Años	13-19 Años	20-59 Años	60 o más Años
Encuetados	07	32	42	96	31
Total	208				

B. COMPORTAMIENTOS

Lugar para el lavado de manos		Utiliza agua y jabón	
SI	NO	SI	NO
50	158	102	106

C. LAVADO DE MANOS

Antes y después de usar el servicio higiénico		Antes y después de tomar los alimentos		Antes y después de preparar los alimentos		Antes y después de cambiar pañales		Antes y después de dar la lactancia materna	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
115	93	50	158	40	168	10	198	60	148

D. SESIONES EDUCATIVAS, DEMOSTRATIVAS SOBRE LAVADO DE MANOS Y CONSERVACIÓN DE LA SALUD.

¿Participó?		¿Enseña a su entorno familiar?		¿Se lava las manos con agua y jabón?		¿Si se lava las manos no contraerá enfermedades?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
200	08	150	58	180	28	101	107

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

18

A. CONCLUSIONES

- Las familias vulnerables debido a sus bajos recursos tienden a no contar con áreas adecuadas ni el equipamiento necesario para el adecuado lavado de manos.
- La mayor parte de las personas encuestadas no practica hábitos de higiene como el lavado de manos de forma adecuada.

- Por las largas jornadas laborales, los padres de familia no priorizan inculcar hábitos saludables de higiene a sus hijos.
- La mayor parte de las personas que participaron en las sesiones educativas, mejoró sus hábitos de higiene.
- La propagación del hábito del lavado de manos redujo las enfermedades estomacales, en especial en los niños de las familias vulnerables.

B. RECOMENDACIONES

- Para la realización de trabajos con las poblaciones vulnerables, se debe tener en cuenta no invadir su horario laboral para maximizar su participación.
- Las charlas educativas en las escuelas ayuda a fomentar prácticas saludables en los niños.
- El seguimiento continuo del estado de las familias vulnerables ayuda a obtener mejores resultados en el cuidado de la salud de la comunidad.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

19

- “Metodología Para El Análisis De La Situación De Salud Local” – Pág. 31 – Ministerio de Salud – Setiembre 2015.
- “Cuido A Mi Familia” – Pág. 8 – MINSA/ Organización Panamericana de la Salud – 2000-Perú.
- “Conocimientos Médicos” – Pág. 384/ 385 – Miroli/ Alejandro- 1997 – Argentina.
- “Parasitología Medica” – Pág. 21 – Atias/ Antonio – 2000 - Chile.

- “Lexus” – Pág. 154 – Editorial Thema – 1997 - España.
- “Tratado de Enfermería” – Pag. 577/ 585 – Hamer/ Bertha/ Henderson/ Virginia – 1975 – México.
- “Dermatología” – Pág. 2/3 – Corporación de Investigaciones Biológicas – 2009 - Colombia.
- “CRED” – Pág. 46 – MINSa – 1998 – Perú.
- “Bioseguridad” – Pág. 11 – MINSa – 2000 - Perú.
- “Guía de Implementación del Programa Familias y Viviendas saludables” – Pág. 30/ 31 – MINSa – 2006 - Perú.
- “Iniciativa Lavado de Manos” – Pág. 5 – MINSa – 2006 - Perú.
- “Enfermería Comunitaria” – Pág. 2 – José Huamán Soto – 2014 - Perú.
- “Nueva Enciclopedia Medica” – Pág. 485 – Venzmer Gerhard – 1981 - España.
- “Análisis de Salud” – Pág. 4 – Región Ica – 2014 - Perú.
- “Anatomía” – Pág. 271/ 272 – Sánchez Ortiz Sergio– Perú.
- “Estadística” – Pág. 310 – Ayona León Moisés – Perú.
- “Teoría experimental Química” - HERRERA V./ Severiano/ CORDOVA PRADO/ J. Luis. – Perú.
- “Química General” – NCBERGALL/ William A./ SCHIMIDT/ Frederid – Perú.

IX. ANEXOS

20

A. CUESTIONARIO

Nivel de Información de la población vulnerable del caserío Camino de Reyes, sobre el lavado de manos y la conservación de la salud.

El cuestionario tiene la finalidad de permitir continuar desarrollando actividades intra y extramural de prevención-promoción.

Instrucciones: Marcar con "X" lo que crea conveniente.

I. Datos Generales

a. Edad

5años	<input type="checkbox"/>
6 – 12 años	<input type="checkbox"/>
13 – 19 años	<input type="checkbox"/>
20 – 59 años	<input type="checkbox"/>
60 a más años	<input type="checkbox"/>

II. Comportamientos

a. Se dispone un lugar para el lavado de manos

Si No

b. Se utiliza agua y jabón para el lavado de manos

Si No

III. Lavado de manos

1. Antes y después de entrar al servicio higiénico, letrina.

Si No

2. Antes y después de tomar alimentos.

21

Si No

3. Antes y después de preparar los alimentos.

Si No

4. Antes y después de cambiar pañales

Si No

5. Antes y después de dar la lactancia materna.

Si No

IV. Sesiones educativas- demostrativas sobre lavado de manos y conservación de la salud

a. ¿Participó?

Si No

b. ¿Enseña a su entorno familiar?

Si No

c. ¿Se lava las manos con agua y jabón?

Si No

d. ¿Si se lava las manos no contraerá enfermedades?

Si No

B. FOTOS DE ACTIVIDADES



FIGURA 1: Alumnos De La Institución Educativa Primaria, Respondiendo La Encuesta Sobre Lavado De Manos



FIGURA 2: Alumnos De La Institución Educativa Primaria, Respondiendo La Encuesta Sobre Lavado De Manos



FIGURA 3: Moradores del Caserío Camino de Reyes, Respondiendo La Encuesta Sobre Lavado De Manos



FIGURA 4: Morador del Caserío Camino de Reyes, Respondiendo La Encuesta Sobre Lavado De Manos

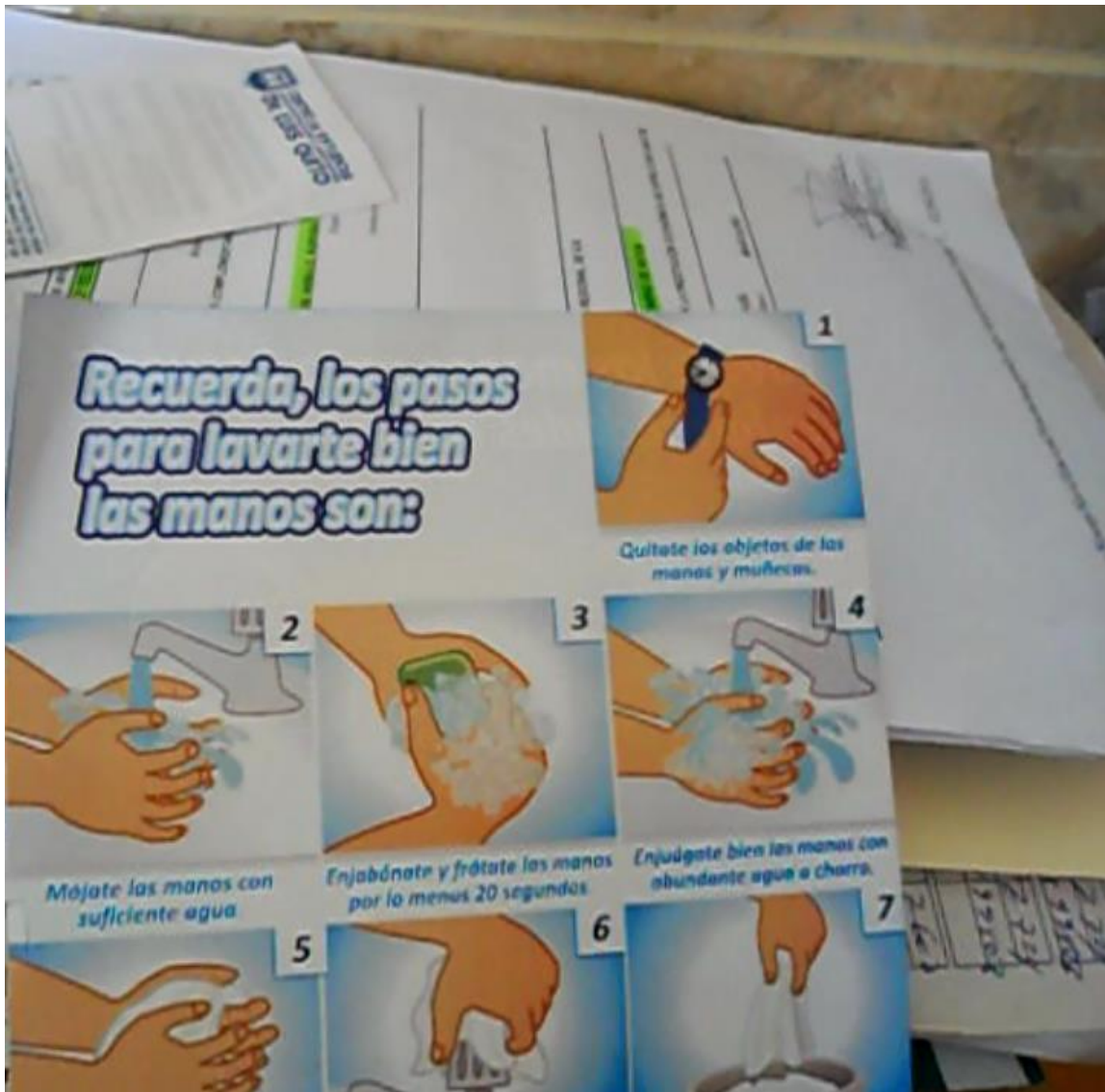


FIGURA 5: Material Informativo Sobre Lavado De Manos

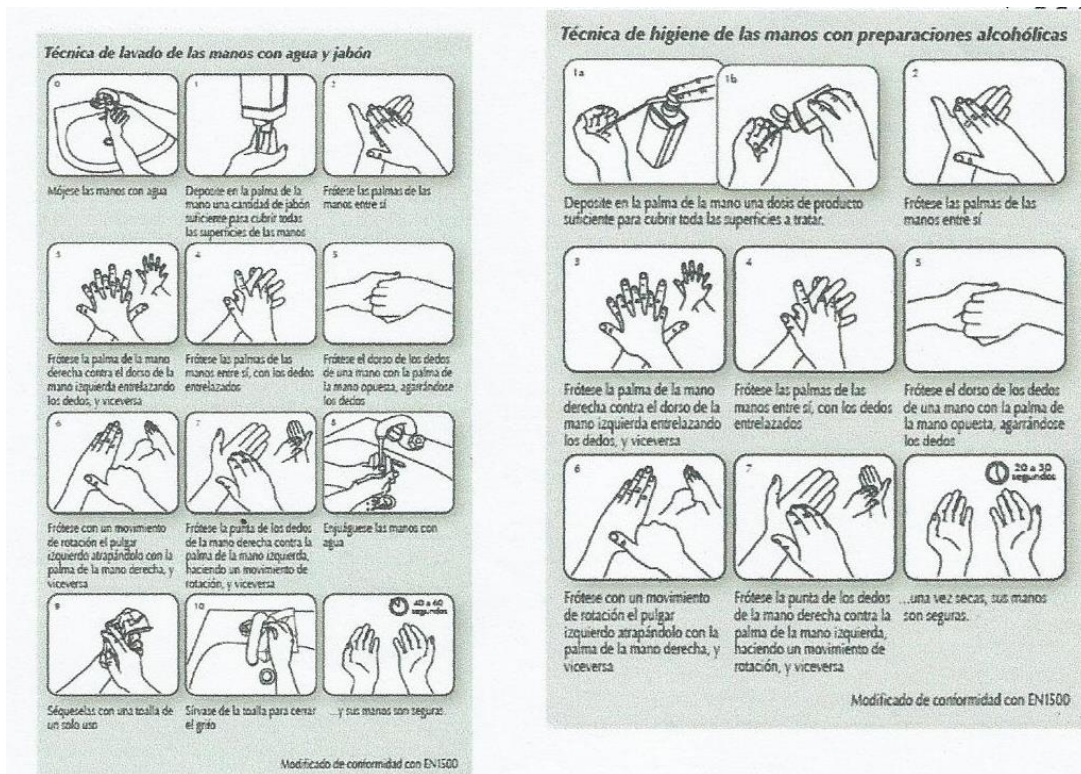


FIGURA 6: Material Informativo Sobre Lavado De Manos



FIGURA 7: Material Informativo Sobre Lavado De Manos



FIGURA 8: Morador Del Caserío Camino De Reyes, Recibiendo Material Informativo Sobre Lavado De Manos



Figura 8: Puerta De Ingreso De La Institución Educativa Inicial N°057- Camino De Reyes



Figura 9: Coordinación De La Sesión Educativa Sobre Lavado De Manos Con La Directora De La Institución Educativa Inicial N°057



Figura 10: Alumnado De La Institución Educativa Inicial N°057- Camino De Reyes



Figura 10: Sesión Demostrativa De Lavado De Manos En La Institución Educativa Inicial N° 057



Figura 11: Replica Sobre La Sesión Educativa De Lavado de Manos, Por Parte De La Directora De La Institución Educativa Inicial N°057 Al Alumnado



Figura 12: Puerta De Ingreso De La Institución Educativa Primaria N°22374 - Camino De Reyes



Figura 13: Director De La Institución Educativa Primaria N° 22374



Figura 14: Alumnado De La Institución Educativa Primaria N° 22374 - Camino De Reyes

Figura 15: Sesión Educativa Sobre Lavado De Manos En La Institución Educativa Primaria N°22374-Camino De Reyes





Figura 16: Sesión Demostrativa Sobre Lavado De Manos En La Institución Educativa Primaria N°22374-Camino De Reyes

INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 057
CAMINO DE REYES

Se realizó Demostración del Lavado de Manos a los niños de la I.E. N° 57 de Camino de Reyes, en Sesiones demostrativas.



Luisa M. Olavechea Vásquez
DIRECTORA I.E. N° 57

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 22374
CAMINO DE REYES

Se realizó demostración de lavado de manos en la I.E. N° 22374 del e.p. "Camino de Reyes" en Sesiones demostrativas.




Figura 17: Firma de los Directores de La Institución Educativa Inicial N°057 Y La Institución Educativa Primaria N°22374 - Camino De Reyes



Figura 18: Puerta De Ingreso Del Puesto De Salud Camino De Reyes



Figura 19: Cartel Informativo-Preventivo-Promocional



Figura 20: Ilustración Del Lavado De Manos



Figura 21: Banner Informativo Sobre Lavado De Manos



Figura 22: Padre De Familia Del Caserío Camino De Reyes Asistiendo A La Sesión Educativa Sobre Lavado De Manos



Figura 23: Madre De Familia Del Caserío Camino De Reyes Participando En La Sesión Educativa Sobre Lavado De Manos



Figura 24: Morador Del Caserío Camino De Reyes Participando En La Sesión Demostrativa Sobre Lavado De Manos

C. MAPA DE CAMINO DE REYES

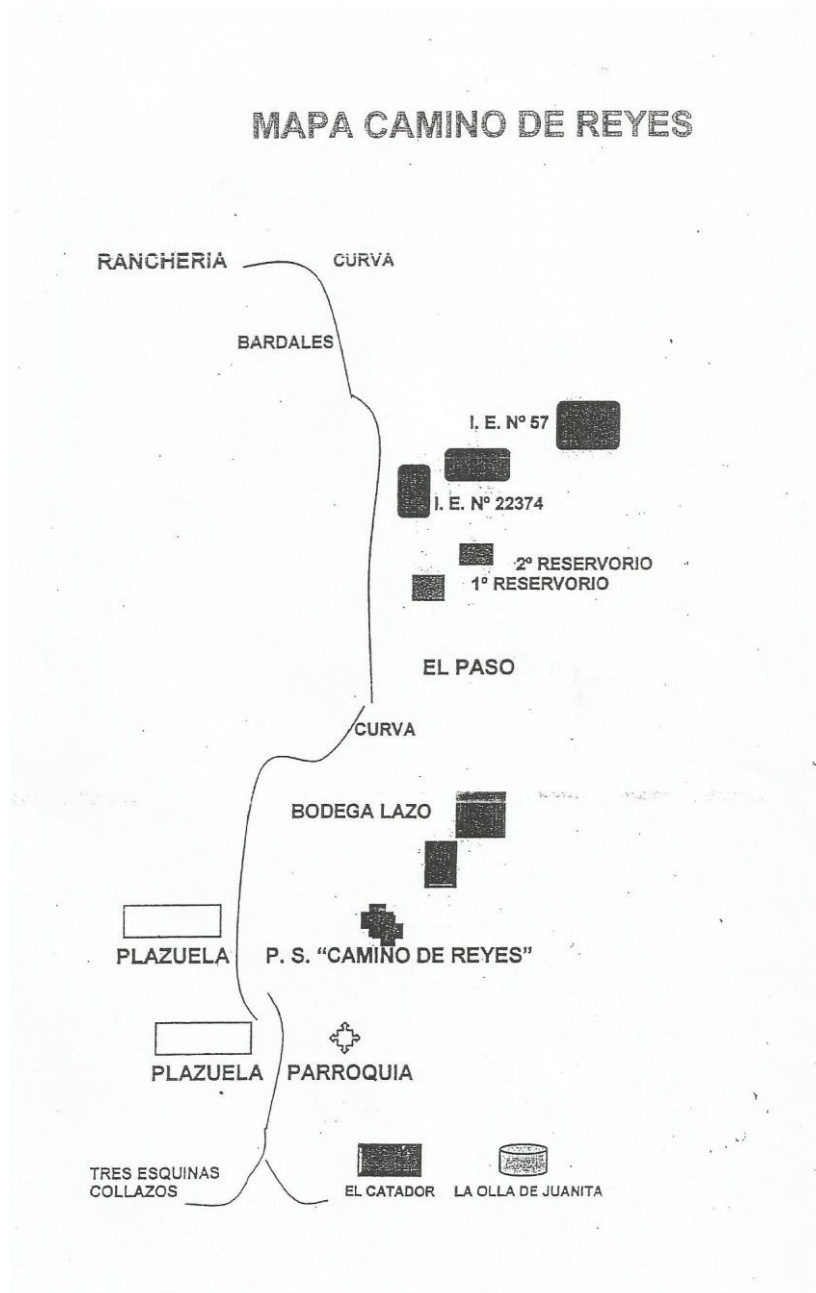


Figura 25: Mapa del Caserío Camino de Reyes

MAPA Y/O CROQUIS DE LA JURISDICCIÓN

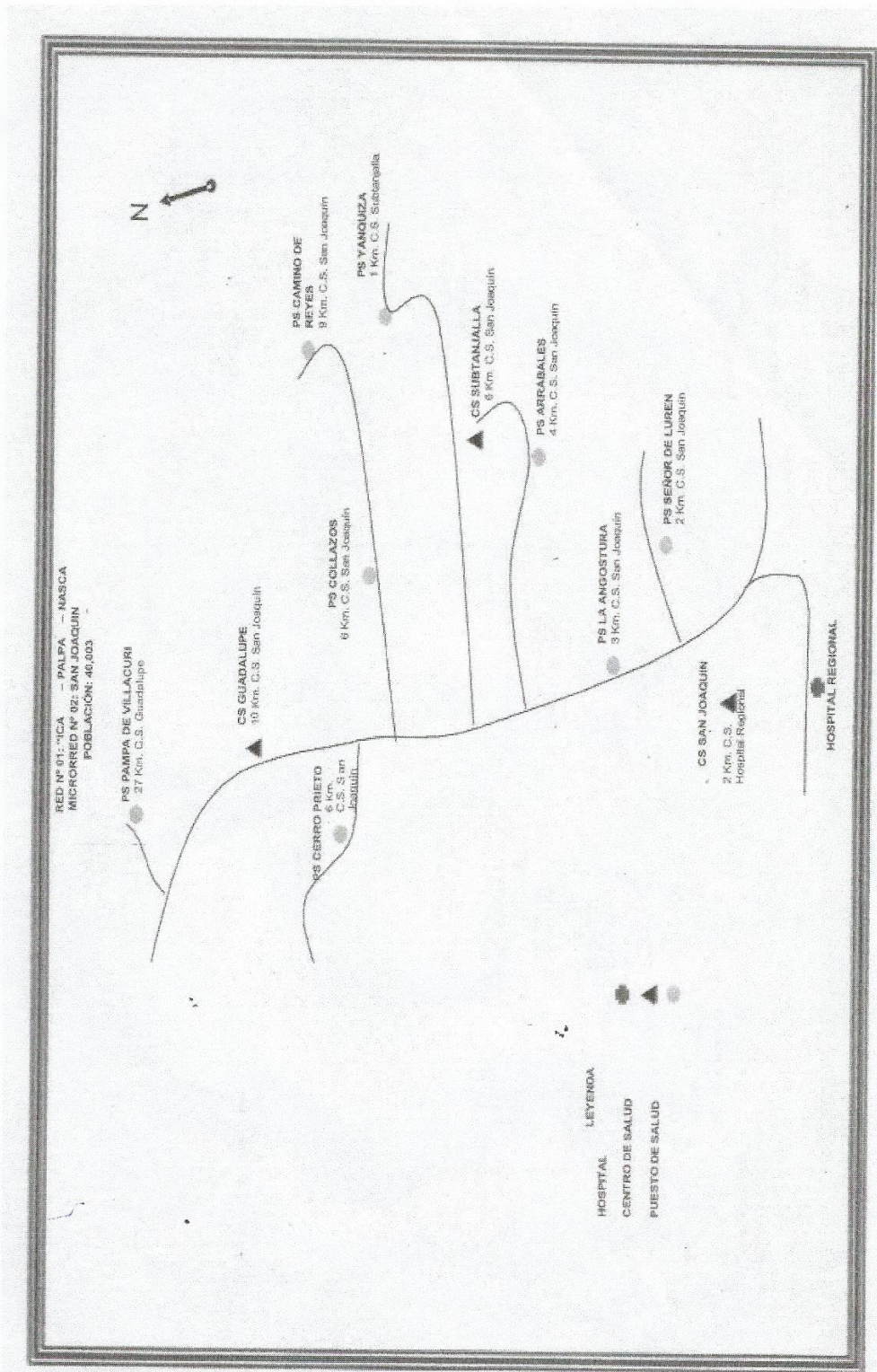


Figura 26: Mapa de la Jurisdicción

MAPA Y/O CROQUIS DE COMUNICACIONES

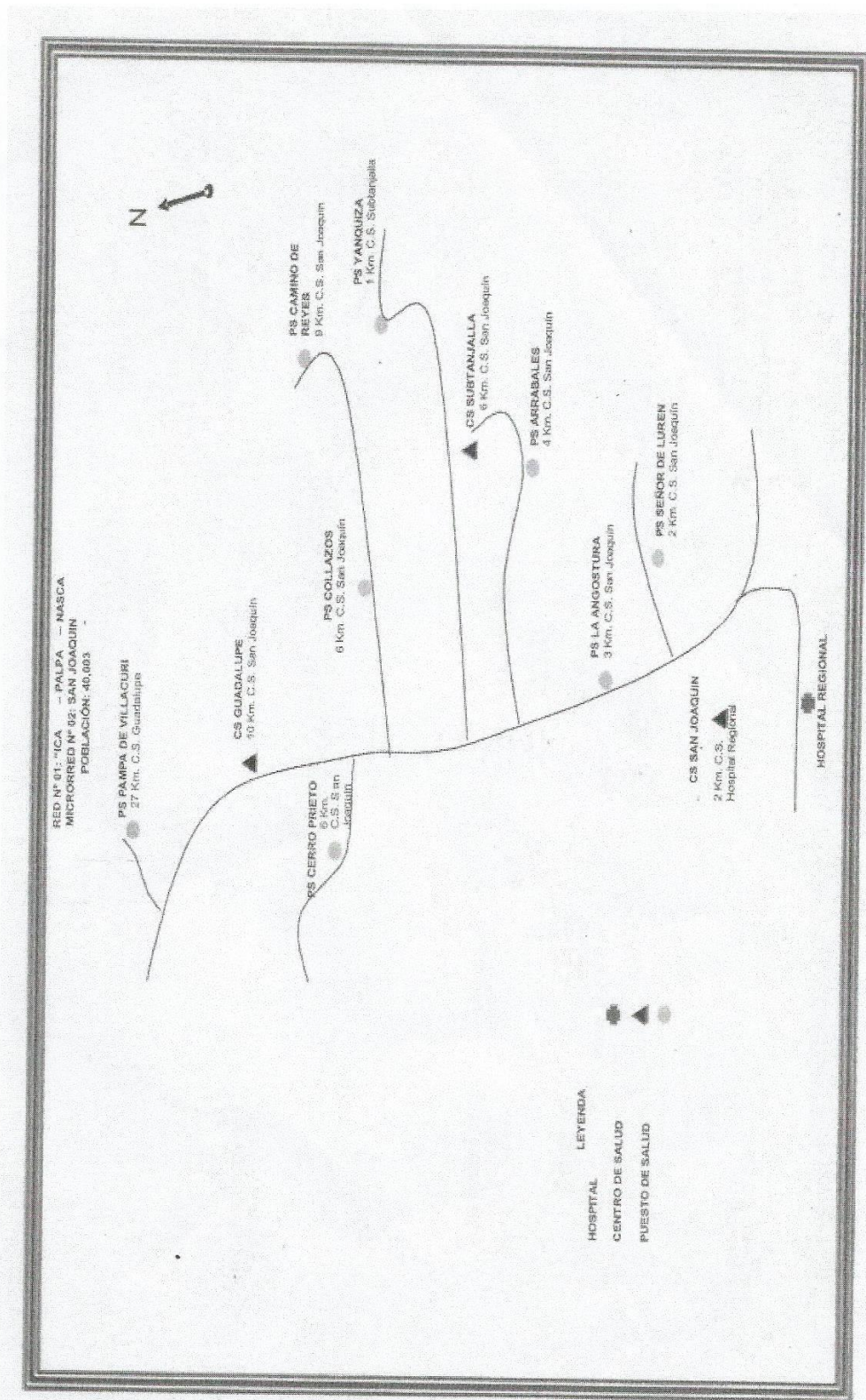


Figura 27: Mapa de Comunicaciones

MAPA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

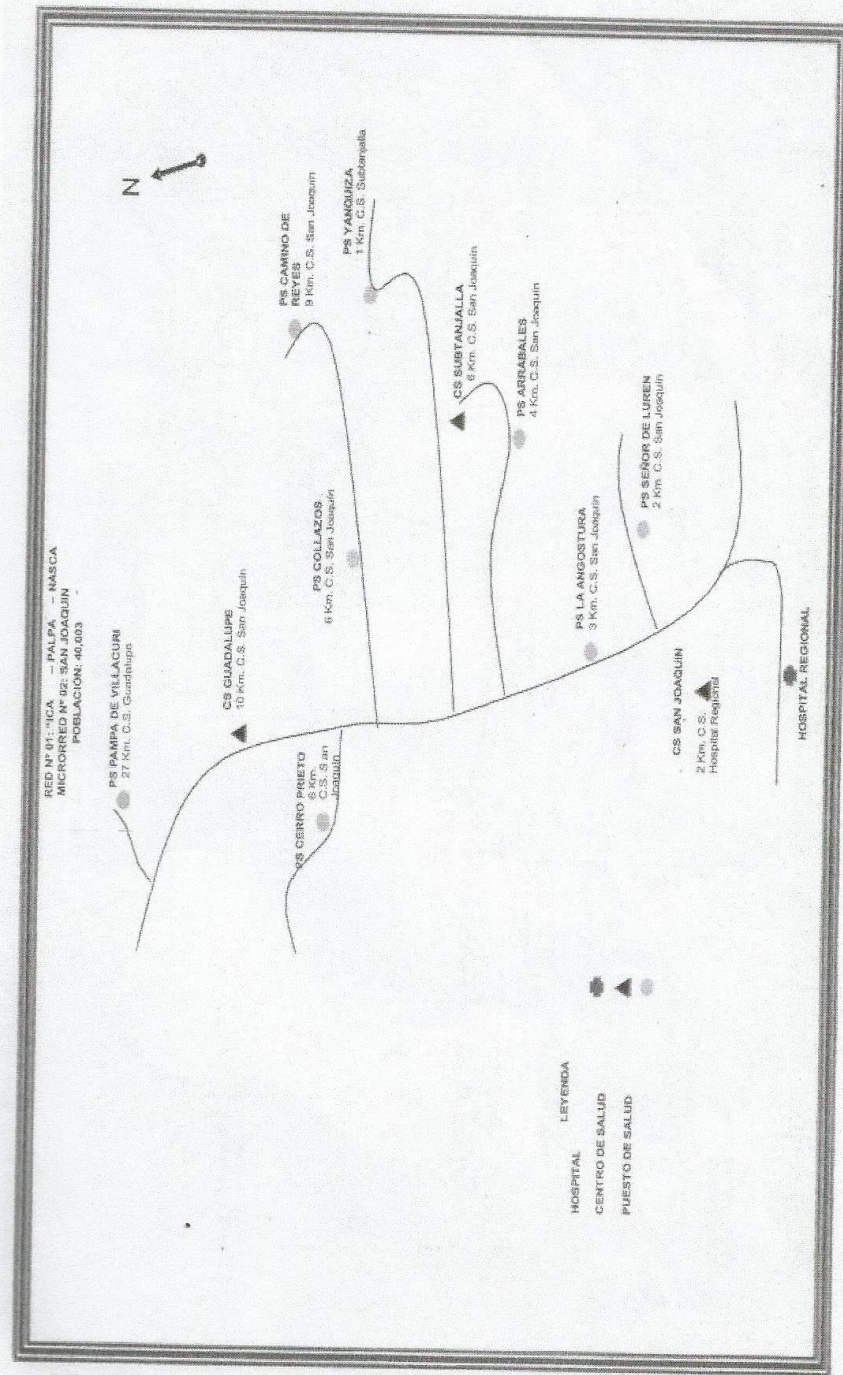


Figura 28: Mapa de Referencia y Contra referencia.