



## RESUMEN

**Objetivo:** Describir, identificar, analizar y modificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lavado de manos que poseen los niños y niñas escolares del cantón Cuenca.

**Antecedentes:** Las enfermedades infecciosas son la principal causa de muerte en los países empobrecidos. De igual manera en nuestro país se ubican como primera causa de morbilidad con 21.3% del total de egresos hospitalarios en el año 2004 según el MSP.

Está probado que la aparición de la enfermedad está influida por el ambiente, el comportamiento y condiciones sociales, en este escenario la educación para la salud dirige su acción hacia la modificación de hábitos personales, para alcanzar comportamientos saludables.<sup>6</sup>



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

**Métodos y técnicas:** Se realizó un estudio cuasiexperimental, durante un periodo de seis meses, consistente en la aplicación de un programa educativo basado en las teorías del aprendizaje. Se recurrió a un grupo control y uno experimental para establecer relaciones entre los resultados que se obtuvieron en uno y otro grupo. La información fue recolectada mediante un cuestionario validado. La información fue analizada mediante los programas Epi Info versión 3.5.1, Microsoft Excel, utilizando estadística descriptiva y para el contraste de hipótesis se empleó la prueba del chi-cuadrado.

**Resultados:** en los 78 niños de la escuela Abelardo Tamariz (grupo intervención), el conocimiento sobre la importancia del lavado de manos (para estar limpios, cuidar la salud y eliminar microbios) incrementó en promedio 14,95%. El tiempo de lavado de manos (ideal 30



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

segundos), mejoró en un 53.85%. Las actitudes de los niños frente al lavado de manos ante la orden de padres o profesores no mejoró después de realizar la intervención educativa. En la modificación de prácticas sobre el lavado de manos (después de ir al baño, antes de comer, después de jugar y manipular sus útiles escolares), hubo mejoría del 25.64% al 89.74%.

**Palabras clave:** prevención de enfermedades infecciosas, lavado de manos, niños escolares, intervención educativa, conocimientos, actitudes, prácticas



## SUMMARY

**Objective:** To describe, identify, analyze and modify the knowledge, attitudes and practices on hand washing in school children in the city of Cuenca.

**Background:** the infectious diseases are the main mortality cause in poor countries, that is the case with Ecuador where they represent 21.3% of the nation's morbidity according to the Public Health Ministry in the year 2004. It is scientifically proven that illness is conditioned by the environment, behavior and social factors. In this scenario education for health draws attention to the modification of personal habits to achieve healthy conducts.<sup>6</sup>

**Methods and techniques:** A quasi-experimental study was developed for a period of six months which consisted on a specific educational project based on learning theories. Two



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---

groups of students were formed. One that worked as a control group and one experimental, to establish the relations between the results obtained in each group. The information was collected using a validated questionnaire.

The information was analyzed with the programs Epi Info 3.5.1 version, Microsoft Excel, using descriptive statistics.

For the hypothesis contrast we applied the chi-square test.

**Results:** In 78 children of Abelardo Tamariz school (experimental group), the knowledge on the importance of hand washing (to be clean, to be healthy and to remove microbes) increased a 14.95% average. The time for hand washing (ideal 30 seconds) improved a 53.85%. The children's attitude on hand washing to parents and teachers' order didn't improve after the application of the program. In terms of the modification of practices on hand washing (after going to the toilet, before eating, after playing, after



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

using school materials), there was improvement between 25.64% al 89.74%.

**Key words:** infectious diseases prevention, hand washing, school children, educational project, knowledge, attitudes, practices.



## INDICE DE CONTENIDOS

### PÁGINA

Responsabilidad

Agradecimiento

Dedicatoria

Resumen

Summary

### CAPITULO I

1.1 Introducción

1.2 Planteamiento del Problema

1.3 Justificación y Uso de los Resultados

### CAPITULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1 Enfermedades Infecciosas

2.1.1. Concepto

2.1.2 Epidemiología mundial

2.1.3 Perfil Epidemiológico de Ecuador

2.2 Enfermedad diarreica aguda

2.2.1 Etiología

#### **Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

2.3. Comportamientos que influyen en la propagación de los entero patógenos

2.4. Factores del hospedero asociados a la mayor incidencia de diarrea

2.5 Prevención de la enfermedad diarreica

2.6 Lavado de manos

2.7 Educación para la salud basada en el comportamiento

2.8 Teorías del aprendizaje

2.8.1 Teoría de Jean Piaget

2.8.2 Teoría de Lev Seminovitch Vygotsky

2.8.3 Teoría cognitivista de David Ausubel

2.8.4 Teoría de enseñanza aprendizaje de Joseph Novak

2.8.5 Teoría de Albert Bandura

2.8.6 Teorías de Bruner

### CAPITULO III

3.1 Planteamiento de la hipótesis

3.2 Objetivos de la investigación

3.2.1 Objetivo general

3.2.2 Objetivo específicos

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.





## CAPITULO IV

### 4 DISEÑO METODOLÓGICO

#### 4.1 Tipo y diseño general del estudio

#### 4.2 Universo de estudio, muestra, unidad de análisis y observación

#### 4.3 Intervención propuesta

#### 4.4 Intervención educativa

#### 4.5 Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de datos

#### 4.6 Consideraciones éticas

#### 4.7 Plan de análisis y tabulación de los resultados

## CAPITULO V

### Resultados

## CAPITULO VI

### Discusión

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



## CAPÍTULO VII

### 7.1 Conclusiones

### 7.2 Recomendaciones

## CAPÍTULO VIII

### 8.1 Referencias bibliográficas

### 8.2 Bibliografía

## CAPÍTULO IX

### Anexos



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE MEDICINA

**ReAct** latinoamérica

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE MEDICINA

**ReAct** latinoamérica

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA  
LATINOAMÉRICA

“EVALUACION Y MODIFICACION DE LOS  
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE  
LAVADO DE MANOS EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA  
ESCUELA ABELARDO TAMARIZ CRESPO DEL  
CANTON CUENCA. 2008 - 2009”

Tesis previa a la obtención del título de médico

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.

**Director:**

Dr. Arturo Quizhpe P.

**Asesor:**

Dr. Carlos Flores

Cuenca – Ecuador

**2009**

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.

11



## RESPONSABILIDAD

Los criterios vertidos en el siguiente trabajo de investigación son de absoluta responsabilidad de las autoras Diana María Encalada Soto y Nube Lucia Flores Lazo.

.....

**Diana Encalada S.**

**Nube Flores L.**



## AGRADECIMIENTO

Agradecemos al ser supremo, por cada día de vida y por permitirnos llevar a cabo este gratificante trabajo y de manera muy especial a la Dra. Georgina Muñoz, Dra. Eulalia Freire, Dr. Arturo Quizphe y al Dr. Carlos Flores, por la paciencia y el tiempo brindado, a los niños del séptimo año de básica de la escuela Abelardo Tamariz, por enseñarnos que las cosas simples de la vida son las más importantes, y por su incalculable ayuda para la culminación de esta tesis.



## DEDICATORIA

A mis padres, por el fiel apoyo constante, y por brindarme una mano amiga en los momentos difíciles de mi vida.

A los niños del Ecuador y muy especialmente a los de la escuela Abelardo Tamariz, por ser ellos la motivación para entregar todos los días lo mejor de nosotros como futuros médicos, esperando cada día un mañana mejor.

De forma muy especial dedico este trabajo a mi hermana Silvia, un ejemplo de perseverancia y valores que me ha enseñado que todo en la vida es posible. Y como olvidarme de ese ser que sin forma humana esta siempre a mi lado y a sido siempre un hombro donde apoyarme a lo largo de mi vida.

**Nube Flores**



## DEDICATORIA

A Dios por todo lo que me ha dado, a mis padres por amarme, apoyarme en todo lo que hago, por estar siempre cuando los necesito y por creer siempre en mí, a mis hermanos por su sentido de responsabilidad y superación, a los niños de la escuela Abelardo Tamariz por colaborar en el desarrollo de esta tesis y motivarnos para emprender el viaje de la vida como médicos en una sociedad materializada y tecnificada que requiere una dotación de humanización a través de nuestra entrega tesonera a la difícil pero no imposible misión que nos espera a partir de nuestra graduación.

**Diana Encalada Soto**



## CAPITULO I

### 1.1.- INTRODUCCIÓN:

Hace un cuarto de siglo, los expertos pensaron que la lucha contra las enfermedades infecciosas fue ganada, basados en los avances sanitarios, el incremento del consumo de agua potable y las mejores condiciones de vida existentes; unido ello a los programas de vacunación y el desarrollo de los antimicrobianos.

No así en la actualidad las enfermedades infecciosas continúan siendo la causa más directa de las muertes que se producen en el mundo. No más de seis enfermedades infecciosas mortales (la neumonía, la tuberculosis, las enfermedades diarreicas, el paludismo, el sarampión y más recientemente el VIH/SIDA) provocan más de la mitad de todas las defunciones prematuras, causando sobre todo la





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

muerte de niños y adultos jóvenes, principalmente en países subdesarrollados.

Es así que las enfermedades diarreicas agudas, constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil, en nuestro país Ecuador, siendo las causantes de desnutrición crónica, colocando a los niños en un estado de mayor vulnerabilidad frente a otras enfermedades. Además implican costos en el presupuesto familiar, al sistema de salud, y sufrimiento tanto del paciente como de su entorno.

Surge la necesidad de la prevención de esta enfermedad, considerando procedimientos sencillos, efectivos y económicos como lo constituye el lavado de manos, que científicamente ha reportado un control del 35% de la incidencia de casos de diarrea.

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

En este estudio pretendemos fomentar la prevención de las enfermedades diarreicas, mediante el lavado de manos como una práctica de higiene. Se pretende estudiar los conocimientos, las actitudes y prácticas de los niños escolares referente al lavado de manos, para establecer un programa de intervención que apoye este procedimiento.



## 1.2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Las enfermedades gastrointestinales constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil a nivel mundial. Cada año mueren aproximadamente 96 de cada 1000 niños nacidos a causa de enfermedad diarreica y 1,3 millones de niños menores de cinco años. (Favin, OPS).

En el Ecuador las enfermedades infecciosas en el año 2005, comprendieron el 23,2% de todas las muertes infantiles dadas; la gastroenteritis de origen infeccioso constituyó la primera causa de morbilidad infantil con una tasa de 198,1 por 10000 habitantes menores de 1 año, y la primera causa de morbilidad general, entre ellos niños escolares.<sup>1</sup>

Si bien la mortalidad por esta enfermedad ha disminuido sustancialmente durante las dos últimas décadas debido al



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

uso generalizado de la terapia de rehidratación oral y al mayor cuidado por parte de los padres o de las personas encargadas; no así la morbilidad continúa afectando a las poblaciones especialmente aquellas en vías de desarrollo como lo es nuestro país, así en América Latina, los niños sufren de cuatro a cinco episodios de diarrea por año. (Murray y López).

Los episodios de diarrea repetitivos están estrechamente relacionados con la desnutrición crónica que presentan los niños, volviéndolos vulnerables ante otras enfermedades.

Además implica costos significativos al sistema de Salud, en el caso del tratamiento de los niños menores de 5 años, quienes tienen acceso a la Ley de Maternidad Gratuita, no así los niños escolares que no están acogidos por dicha



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

ley, donde los costos son asumidos por las familias directamente.

La gastroenteritis se encuentra asociada a factores ambientales en un 94%, como consumo de agua no potable, saneamiento e higiene insuficiente. Por lo tanto implica vital importancia la prevención de la enfermedad diarreica considerando estos aspectos, quienes en síntesis incluyen el acceso a un ambiente sano, con la inversión equitativa tanto económica y social.

Dada la gran influencia de las enfermedades gastrointestinales en la salud de los niños y la población en general, surge la necesidad de prevenir las enfermedades infecciosas gastrointestinales, considerando a la salud como derecho.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Dentro de la prevención, el conocimiento y el control de factores de riesgo son importantes; así las prácticas de higiene han demostrado tener gran potencial para evitar la diarrea<sup>2</sup>; ya que previene la contaminación de los alimentos, el agua y los dedos antes de comer, mediante el lavado de manos y el tratamiento del agua que se usa para beber y para cocinar; también al promover la limpieza de las manos, las superficies y los envases y al reducir la contaminación del ambiente poniendo particular cuidado en la eliminación de excretas.

Según el Centro Internacional de Agua y Saneamiento<sup>3</sup>, "una mejor calidad de agua reduce la diarrea infantil en un 15-20% pero una mejor higiene resultado del lavado de manos y de la manipulación de alimentos apta para el consumo lo reduce en un 35% Y el desecho cuidadoso de



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

las heces de los niños lleva a una reducción de casi el 40%".

El lavado de manos constituye una medida de prevención de la enfermedad diarreica, es fácil, económica y sencilla, no obstante la población en los países de desarrollo este procedimiento no constituye un hábito. Así en un estudio realizado en el Perú, de los miembros de la casa, los niños de 5 a 15 años de edad en eventos de riesgo con heces se lavan las manos el 29% de veces, utilizando jabón en el 11% de ocasiones. Para momentos vinculados a riesgo con comida, estos niños se lavan en el 17% de los casos y con jabón el 5% de las veces. (Prisma, 2004). En Ecuador la situación es similar, surgiendo la necesidad de la promoción del lavado de manos, especialmente en la población vulnerable como lo son los niños.



### 1.3. JUSTIFICACION Y USO DE RESULTADOS

Realizar el presente estudio: “EVALUACION Y MODIFICACION DE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA UNIDAD EDUCATIVA ABELARDO TAMARIZ CRESPO, CUENCA. 2008 - 2009” consideramos de gran importancia para los niños y para la comunidad entera, ya que contempla la prevención de una de las principales enfermedades en el medio, siendo un estudio de investigación y acción, podremos apreciar impactos como:

Salud: Al promover la prevención de las enfermedades infecciosas gastrointestinales, protegemos el estado de salud de las personas, así como disminuimos la morbi-mortalidad por enfermedad diarreica, mejorando su estado





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

de salud y evitando enfermedades subsecuentes como la desnutrición crónica.

**Educación:** Se incorporarán conocimientos que promuevan la salud, se trata de un proceso educativo donde los niños son los principales actores.

**Económico:** Al prevenir las enfermedades infecciosas gastrointestinales disminuyen los costos que implican el diagnóstico, tratamiento de la enfermedad, días laborables perdidos por parte de los padres, así como el nivel de ausentismo escolar por esta enfermedad.

**Social:** Este estudio puede servir de modelo para la posterior replicación en comunidades educativas.

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



## CAPITULO II

### 2.- FUNDAMENTO TEORICO

#### 2. 1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS.

**2.1.1. CONCEPTO:** Una enfermedad infecciosa es la manifestación clínica consecuente a una infección provocada por un microorganismo —como bacterias, hongos, virus, protozoos, etc.— o por priones (partículas acelulares) ; se acompaña de síntomas y signos específicos, como resultado de la agresión directa a las células o mediada por toxinas producidas por el invasor y liberadas la circulación general. En el caso de agentes biológicos patógenos de tamaño macroscópico, no se habla de infección sino de infestación.<sup>4</sup>



## 2.1.2. EPIDEMIOLOGÍA MUNDIAL

Un tercio de las muertes que ocurren hoy en el mundo se debe a enfermedades infecciosas. De forma general, constituyen la primera causa de muerte en el mundo, tanto en adultos como en niños. En el año 2001, por ejemplo, cobraron 5,7 millones de vidas, la mayor parte de ellas en países en desarrollo y actualmente son responsables de 14,9 millones de muertes al año, con una tasa a nivel mundial de 221 x 100 000 hab. La mitad de estas muertes ocurren en el tercer mundo, donde se estima que 1 500 personas mueren por una enfermedad infecciosa solo en una hora, y de ellas, más de 700 son niños menores de 5 años de edad. Representan el 45 % de las muertes en los países pobres, y a nivel mundial, el 63% de las muertes de niños entre 0 y 4 años de edad, así como el 48 % de las muertes prematuras (entre 0 y 44 años).<sup>5</sup>



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Los datos epidemiológicos y los conocimientos científicos apoyan la idea de que ninguna intervención sanitaria puede tener éxito si no cuenta con la colaboración y participación activa de la población. Las condiciones morbosas que dominan la enfermedad están influidas por el ambiente, el comportamiento y las condiciones sociales, frente a los cuales los instrumentos terapéuticos por sí mismos, tienen pocas posibilidades de éxito; por lo tanto, la educación para la salud pone énfasis en la modificación de hábitos personales, cuyo objetivo es conseguir comportamientos saludables, pues la información ampliamente distribuida, es insuficiente para una acción duradera.<sup>6</sup>

### **2.1.3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EN EL ECUADOR.**

Las enfermedades infecciosas son la principal causa de muerte en los países empobrecidos. En la población infantil de nuestro país estas enfermedades tienen mayor



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

repercusión, pues se ubican como primera causa de morbilidad con 21.3% del total de egresos hospitalarios, la enfermedad diarreica aguda con 5742 (11.1%) egresos hospitalarios y la infección respiratoria aguda con 5279 (10.2%) en el año 2004 según el Ministerio de Salud Pública y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. <sup>1</sup>

Con respecto a la morbilidad general, la realidad no es distinta, según el ministerio de Salud Pública, las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas agudas ocupan el primero y segundo lugar respectivamente.



CUADRO N°1

Diez Principales causas de Morbilidad

ECUADOR , Año 2006

N ° DE ORDEN	CAUSAS DE MORBILIDAD	NUMERO DE CASOS	TASAS *
1	Infecciones Respiratorias Agudas	1.425.184	10629,1
2	Enfermedades Diarreicas Agudas	450.963	3363,3
3	Otras Enfermedades Venéreas	64.692	482,5
4	Hipertensión Arterial	51.910	387,1
5	Diabetes	18.406	137,3
6	Varicela	15.358	114,5
7	Intoxicación Alimentaria	8.901	66,4
8	Paludismo Vivax	7.813	58,3
9	Dengue Clásico	6.810	50,8
10	Salmonellosis	6.779	50,6
Población	13.408.270		

\* Por 100,000 Habitantes

Fuente: EPI -2

Elaboración : Eduardo Aguilar <sup>(7)</sup>



**2.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA):** La enfermedad diarreica aguda es una enfermedad intestinal generalmente infecciosa y autolimitada se define como un cambio súbito en el patrón de evacuación intestinal normal del individuo, caracterizada por evacuaciones líquidas o disminuidas de consistencia y frecuentes, casi siempre en número mayor a tres en 24 horas con evolución menor de dos semanas.<sup>7</sup>

**2.2.1. ETIOLOGIA:** Las EDA son casi siempre infecciosas y de carácter autolimitante, los agentes causales generalmente se transmiten por vía fecal- oral.<sup>7</sup>

Entre las complicaciones, la más importante y temida es la deshidratación. Las EDAs tienen íntima relación con las insuficiencias del saneamiento y de la higiene y con la consiguiente contaminación del agua y de los alimentos por materias fecales. No es, pues, sorprendente que las



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

regiones del mundo con mayores tasa de mortalidad y morbilidad por estas enfermedades sean las que poseen servicios de saneamiento menos desarrollados y en las que la pobreza es mayor.<sup>8</sup>

**2.3. COMPORTAMIENTOS QUE INFLUYEN EN LA PROPAGACION DE LOS ENTEROPATOGENOS:**

- Falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros 4-6 meses.
- Usar biberones para alimentar a los niños.
- Guardar alimentos a temperatura ambiente.
- Beber agua contaminada por materia fecal.
- No lavarse las manos después de defecar, después de desechar las heces de los niños o de limpiar los pañales y antes de preparar o servir alimentos<sup>7</sup>.





## 2.4. FACTORES DEL HUESPED ASOCIADOS A LA MAYOR INCIDENCIA DE DIARREA:

- No alimentar los niños idealmente hasta los 2 años con leche materna
- Un estado de desnutrición incrementa el riesgo de morir por diarrea.
- La no vacunación principalmente del sarampión, aumenta la mortalidad por diarrea.
- Las inmunodeficiencias, principalmente las graves, predisponen a diarreas persistentes por patógenos poco comunes.<sup>7</sup>

## 2.5. PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA

Hay numerosas vías por las cuales los agentes que causan diarrea se introducen en el cuerpo. Estas incluyen:

- Líquidos (a través del agua contaminada)
- Terreno (debido a la defecación al aire libre)



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

- Moscas (transmiten la enfermedad)
- Manos (manos contaminadas transmiten la enfermedad)
- Alimentos (infectados por líquidos, moscas o manos y luego ingeridos)

No sería práctico que un programa de promoción de la salud abordara cada una de las decenas de condiciones y comportamientos que afectan a estas cinco vías principales de transmisión. Los programas deben priorizar sus esfuerzos al centrarse en las prácticas de higiene que han demostrado tener mayor repercusión.

Si bien los comportamientos específicos que pueden tener un impacto en un entorno determinado pueden variar, hay ciertas prácticas de higiene que han demostrado tener mayor potencial para prevenir la diarrea.

Estas son:

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

- Prevenir la contaminación de los alimentos, el agua y las manos antes de comer (mediante el lavado de manos y el tratamiento del agua que se usa para beber y para cocinar).
- Promover el lavado de las manos, las superficies y los envases limpios (a través de acciones que aumenten la cantidad de agua disponible para la familia).
- Reducir la contaminación del ambiente (poniendo particular cuidado en la eliminación de excretas) <sup>10</sup>.

Según un documento reciente del Centro Internacional de Agua y Saneamiento (Appleton y van Wijk, p. 9), "una mejor calidad de agua reduce la diarrea infantil en un 15-20% pero una mejor higiene resultado del lavado de manos y de la manipulación de alimentos apta para el consumo lo reduce en un 35% y el desecho cuidadoso de las heces de los niños lleva a una reducción de casi el 40%".



## 2.6. LAVADO DE MANOS

El lavado de las manos es una práctica básica que permite reducir de manera importante las infecciones tanto del tracto respiratorio como del tracto digestivo, causadas por microorganismos patógenos, disminuyendo especialmente las contaminaciones entre individuos. Por lo tanto, la higiene de las manos debe ser una higiene equilibrada: debe reducir las contaminaciones de organismos patógenos entre individuos y respetar al mismo tiempo las floras microbiológicas que nos rodean, así como aquellas que alojamos en nuestro interior. Así, una de sus finalidades es la de prevenir la propagación de gérmenes y enfermedades.<sup>9</sup>

El comportamiento de lavado de manos con jabón tiene un rol crucial dentro de las estrategias orientadas a reducir la morbi-mortalidad infantil vinculada a la diarrea. En el marco



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

de la alianza global entre los sectores público y privado para promover el lavado de manos con jabón, en varios países se están impulsando campañas de comunicación orientadas a lograr cambios de comportamiento en higiene y reforzar este tema en la agenda de salud pública.

En diversos países de América Latina, estudios como el que pretendemos realizar sobre el lavado de manos con jabón, forman parte de una campaña orientada a disminuir la prevalencia de diarrea infantil.

Estudios de investigación realizados alrededor del mundo sugieren fuertemente que el lavado apropiado de las manos podría prevenir hasta el 35% de los casos de diarrea. Un lavado apropiado requiere el uso de una técnica idónea en momentos críticos. La técnica idónea incluye usar agua limpia y jabón, frotar ambas manos entre sí por



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

lo menos tres veces, y secar las manos en forma higiénica.

Los tres momentos críticos para el lavado de manos son: antes de cocinar o preparar la comida, antes de comer o de dar de comer a los niños, y después de defecar y después de cambiar o de lavar a los bebés.<sup>11</sup>

Los microorganismos están en todas partes y el intercambio de gérmenes se presenta la mayoría de las veces en los niños gracias a los estrechos contactos entre ellos y sus deseos naturales por explorar. La forma más fácil y eficaz de mantener a raya los gérmenes y mantenerse saludable es asegurar que los niños se laven las manos a menudo y adecuadamente.

Cada año, más de 3,5 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo mueren de diarrea aguda y las infecciones de las vías respiratorias inferiores, como la



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

neumonía ( Stephen P. Luby, M.D., of the CDC in the July 16 issue of The Lancet).<sup>2</sup>

Muchas de estas muertes, que se producen principalmente en zonas de bajos ingresos de los países en desarrollo, se podrían evitar mediante el simple lavado de las manos con jabón.

Investigadores del CDC de Atlanta y Pakistán realizaron un ambicioso ensayo controlado aleatorio de los efectos del lavado de manos en la reducción de la enfermedad en Karachi, una ciudad pakistani de cuatro millones de residentes que viven en asentamientos precarios. Encontraron que el lavado de las manos redujo la incidencia de neumonía en un 50% y la incidencia de la diarrea en un 53%.<sup>12</sup>

El lavado de las manos y del baño diario también reducen la incidencia de impétigo en un 34%.<sup>12</sup>

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

Por otro lado, un estudio realizado en una escuela primaria en Rosemont, Pensilvania informó que los niños que se lavan las manos o emplean alcohol o desinfectantes instantáneos, tienen 50,6% menos probabilidad de que se ausenten por enfermedad (American Journal of Control de Infecciones, 2002).<sup>13</sup>.

De acuerdo a estos estudios se demuestra que el comportamiento de lavado de manos con jabón tienen un rol crucial dentro de las estrategias orientadas a reducir la morbi-mortalidad vinculada a las enfermedades infecciosas. Además estudios realizados a pequeña escala han revelado que la sola presencia de jabón en el hogar constituye un factor de protección, cuando se utiliza ampliamente para el lavado de ropa o el baño personal y no necesariamente para el lavado de manos.





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

En comparación con otras medidas preventivas, el impacto de la práctica de lavado de manos en la disminución de la morbilidad por diarrea muestra un saldo enormemente favorable para esta práctica de higiene<sup>14</sup>. Se estima que la reducción en la morbilidad por diarrea lograda a través de programas de agua y saneamiento no supera el 25%, mientras que por medio de intervenciones para la promoción del lavado de manos se logra una disminución del 14 al 48%. Se calcula que se logrará una reducción de la morbilidad por diarrea del 35 al 50% si se combinan ambos tipos de programas.<sup>15</sup>

- **LAS MANOS Y LAS UÑAS:** Las manos, por su relación directa y constante con el medio, son uno de los más importantes vehículos de transmisión de infecciones. Se debe explicar a los niños que hay que lavárselas con agua y jabón:



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

- Al levantarse de la cama.
- Después de tocar animales
- Cada vez que estén sucias
- Antes de manipular alimentos
- Después de usar el retrete
- Cuando se ha estado en contacto con posibles fuentes de contaminación y/o intoxicación.
- Antes de tocar a personas con inmunidad débil.

No obstante, lavarse las manos no consiste sólo en mojarlas con agua fría. Para lavarse correctamente las manos, es necesario:

- ✓ Quitarse los anillos y joyas;
- ✓ Mojar las manos con agua tibia;
- ✓ Lavar de forma eficaz todos los huecos y la zona debajo de las uñas con un producto detergente como el jabón, durante más de treinta segundos. Es



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---

importante hacer bastante espuma para eliminar los microorganismos;

- ✓ Enjuagar las manos;
- ✓ Secar las manos con una toalla limpia. Para que las uñas se conserven limpias, se recomienda tenerlas cortas, éstas han de recortarse regularmente para evitar el acumulo de suciedad, de forma curva las de las manos y recta las de los pies. Especial atención merecen éstas ya que su estructura permite fácilmente la acumulación de suciedad, siendo necesaria la utilización de cepillo para limpiarlas. Lavarse las manos se debe convertir en un acto reflejo inteligente.

Con solo mantener limpias las manos la mayoría del tiempo, y sobre todo en las ocasiones mencionadas, se ayudaría a evitar entre otras muchas, las siguientes



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

enfermedades: parasitosis intestinales, diarreas infecciosas, gripe, infecciones de la piel, granos en el interior de la boca, hepatitis, infecciones de los ojos, oídos, nariz y garganta; en general, la mayor parte de enfermedades causadas por virus, bacterias y hongos<sup>6</sup>.

## **2.7. EDUCACIÓN PARA LA SALUD BASADA EN EL COMPORTAMIENTO.**

El éxito en la reducción de la mortalidad infantil requiere mucho más que la sola existencia de servicios de salud adecuados con personal adecuado. Como se evidencia, en los países con tasas más altas de muerte en la primera infancia, las causas principales son las enfermedades infecciosas y parasitarias, seguidas de las enfermedades intestinales y respiratorias; frente a ésta problemática, asociada a los malos hábitos higiénicos de las personas,



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

condiciones de saneamiento inadecuadas, mala alimentación y deterioro del ecosistema, debemos emplear un arma clave para combatirla: la educación, pues esta nos permitirá promocionar estilos de vida saludables que implica el desarrollo de acciones en dos frentes: la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, dirigida sobre todo a la transformación de comportamientos individuales y familiares.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) concede importancia al papel de la educación general, ya que constituye la base sobre la que se desarrolla el papel del individuo y sobre la que se establece la participación en la vida social. La importancia de la educación para la salud en las escuelas es evidente desde hace muchos años, y está avalada por innumerables experiencias en todo el mundo que demuestran su clara verosimilitud y éxito;



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

además, se sabe que siempre es mejor prevenir una enfermedad que curarla cuando se presenta, evitando a las personas y sus familias el dolor, el sufrimiento, la pérdida de función, la discapacidad prolongada o muerte prematura.

Una parte significativa de la función de estas escuelas es transmitir los conocimientos y destrezas que promuevan el cuidado de la salud hacia la comunidad, con el gran objetivo de mejorar la salud y la calidad de vida de las generaciones actuales y futuras de los niños. En las comunidades, la escuela constituye un centro importante de enseñanza, aprendizaje, convivencia y crecimiento. Por tanto, constituye un lugar ideal para la aplicación de programas de promoción de salud de amplio alcance y repercusión, ya que ejerce una gran influencia sobre los niños en las etapas formativas más importantes. La



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

promoción de la salud en el ámbito escolar brinda una oportunidad valiosa de impartir conocimientos sanitarios, crear hábitos higiénicos y fomentar modos de vida saludables.<sup>14</sup>

En las edades preescolar y escolar los niños adquieren las bases de su comportamiento y conocimientos, su sentido de responsabilidad y la capacidad de observar, pensar y actuar. Las escuelas promotoras de salud constituyen pues, el ámbito ideal para crear en los niños conciencia de la importancia de la higiene personal. Es a partir de este periodo cuando el niño adopta hábitos higiénicos que muchas veces durarán toda su vida, descubre la potencialidad de su cuerpo y desarrolla habilidades y destrezas para cuidar de su salud y colaboraren el cuidado de su familia y la comunidad.



## 2.8. TEORÍAS DEL APRENDIZAJE

Existen dos grandes paradigmas en la psicología del aprendizaje:

- **El Conductivismo:** La teoría conductista se desarrolla a partir de la primera mitad del siglo XX y permanece vigente hasta mediados de ese siglo, cuando surgen las teorías cognitivas. Se centra en la conducta observable intentando hacer un estudio totalmente empírico de la misma y queriendo controlar y predecir esta conducta. Su objetivo es conseguir una conducta determinada, para lo cual analiza el modo de conseguirla.<sup>15</sup>

- **Teorías cognitivistas:** Este modelo de teorías asume que el aprendizaje se produce a partir de la experiencia, pero, a diferencia del conductismo, lo concibe no como un simple traslado de la realidad, sino como una





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

representación de dicha realidad. Se pone el énfasis, por tanto, en el modo en que se adquieren tales representaciones del mundo, se almacenan y se recuperan de la memoria o estructura cognitiva.<sup>17</sup>

**2.8.1 LA TEORÍA DE JEAN PIAGET:** Las implicaciones del pensamiento piagetiano en el aprendizaje inciden en la concepción constructivista del aprendizaje.<sup>18</sup> Los principios generales del pensamiento piagetiano sobre el aprendizaje son:

1. Los objetivos pedagógicos deben, además de estar centrados en el niño, partir de las actividades del alumno.
2. Los contenidos, no se conciben como fines, sino como instrumentos al servicio del desarrollo evolutivo natural.
3. El principio básico de la metodología piagetiana es la primacía del método de descubrimiento.
4. El aprendizaje es un proceso constructivo interno.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

5. El aprendizaje depende del nivel de desarrollo del sujeto.
6. El aprendizaje es un proceso de reorganización cognitiva.
7. En el desarrollo del aprendizaje son importantes los conflictos cognitivos o contradicciones cognitivas.
8. La interacción social favorece el aprendizaje.
9. La experiencia física supone una toma de conciencia de la realidad que facilita la solución de problemas e impulsa el aprendizaje.
10. Las experiencias de aprendizaje deben estructurarse de manera que se privilegie la cooperación, la colaboración y el intercambio de puntos de vista en la búsqueda conjunta del conocimiento (aprendizaje interactivo) <sup>19</sup>.

### **2.8.2. TEORÍA DE LEV SEMINOVITCH VYGOTSKY:**

destacó el valor de la cultura y el contexto social, que veía crecer el niño a la hora de hacerles de guía y ayudarles en



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

el proceso de aprendizaje.<sup>20</sup> Vygotsky asumía que el niño tiene la necesidad de actuar de manera eficaz y con independencia y de tener la capacidad para desarrollar un estado mental de funcionamiento superior cuando interacciona con la cultura. El niño tiene un papel activo en el proceso de aprendizaje pero no actúa solo.<sup>21</sup>

La teoría de Vygotsky se demuestra en aquellas aulas dónde se favorece la interacción social, dónde los profesores hablan con los niños y utilizan el lenguaje para expresar aquello que aprenden, dónde se anima a los niños para que se expresen oralmente y por escrito y en aquellas clases dónde se favorece y se valora el diálogo entre los miembros del grupo.<sup>22</sup>

### **2.8.3 TEORIA COGNITIVISTA DE DAVID AUSUBEL:**

Manifiesta que la ciencia es algo dinámico, cree que nosotros estructuramos nuestro mundo según lo que



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

percibimos con nuestras experiencias. Así el conocimiento es flexible y evoluciona según los hallazgos.

Para Ausubel, nuevas ideas e información pueden ser aprendidas y retenidas en la medida que conceptos revelantes o adecuados se encuentran apropiadamente claros y disponibles en la estructura cognitiva del individuo. Si la nueva información adquiere significado para el individuo a través de la interacción de conceptos existentes, el aprendizaje es significativo.<sup>23</sup>

Ausubel distingue dos tipos de aprendizaje:

- Aprendizaje significativo: Las ideas expresadas simbólicamente son relacionadas de modo no arbitrario, sustancial y con lo que el alumno sabe y posee en su estructura cognitiva.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

- Aprendizaje memorístico: El nuevo conocimiento es almacenado de forma arbitraria y literal.

Ausubel distingue tres tipos de aprendizaje significativo:

1. Representación: son símbolos aislados, en general palabras, son convencionales y representan un objeto, situación. Aprender el significado de símbolos aislados implica aprender lo que éstos representan.

2. Conceptos: Consiste en abstraer las características esenciales y comunes de una determinada categoría de objetos.

3. Proposiciones: Aprender el significado de las ideas expresadas por un grupo de palabras.<sup>24</sup>

**2.8.4 TEORIA DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE JOSEPH NOVAK:** se basa en la teoría de Ausubel y comenta que uno de los grandes fallos de la educación



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

reside en que no facultamos a los alumnos para ver conexiones entre temas correspondientes a diferentes campos.

Para Novak el aprendizaje de conceptos es el elemento central en la planificación del currículo y en la planificación instruccional. En la planificación del currículo nos centramos en un análisis de una disciplina para identificar los conceptos más significativos; mientras que en la planificación instruccional lo hacemos en los alumnos, esperamos llegar a “averiguar” lo que ellos ya conocen y enseñarles concordantemente. Así, una buena planificación del currículo requiere un conocimiento completo de la disciplina y una buena planificación instruccional, un buen conocimiento de los alumnos y técnicas instruccionales.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

En las ciencias la observación sistemática conduce al desarrollo de la teoría que a su vez guía nuevas observaciones y conduce al desarrollo posterior de teoría. Lo mismo ocurre en educación. Primero Novak buscó una estrategia para enseñar la habilidad de resolver problemas. Vio la importancia de los factores cognitivos llamados habilidad analítica como los que influenciaban el nuevo aprendizaje.<sup>25</sup>

**2.8.5 TEORIA DE ALBERT BANDURA:** es considerado como uno de los teóricos más importantes del cognoscitivismo. Desarrolló la teoría de la observación o modelado conocida también como la teoría social del aprendizaje, que se basa en la imitación de un modelo observado.<sup>26</sup>

Según Bandura, hay algunas maneras mediante las cuales uno aprende. Una de ellas es por modelado. En este caso,



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

el aprendizaje es fruto de la observación del comportamiento de otra persona, que sirve de modelo, y el refuerzo que subsigue a ese comportamiento. El refuerzo positivo o negativo puede ser exhibido o ser duplicado. Esta técnica de aprendizaje se puede enriquecer por el número de prácticas.

En el proceso de modelado existen ciertos pasos envueltos

1. Atención. El aprendizaje se logra cuando se presta atención. De la misma manera, todo aquello que suponga un freno a la atención, resultará en un detrimento del aprendizaje, incluyendo el aprendizaje por observación.

Alguna de las cosas que influye sobre la atención tiene que ver con las propiedades del modelo. Si el modelo es colorido y dramático, por ejemplo, prestamos más atención.

Si el modelo es atractivo o prestigioso o parece ser particularmente competente, prestaremos más atención. Y





LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

si el modelo se parece más a nosotros, prestaremos más atención.

2. Retención: debemos ser capaces de retener aquello a lo que le hemos prestado atención. Aquí es donde la imaginación y el lenguaje entran en juego: guardamos lo que hemos visto hacer al modelo en forma de imágenes mentales o descripciones verbales. Una vez "archivados", podemos hacer resurgir la imagen o descripción de manera que podamos reproducirlas con nuestro propio comportamiento.

3. Reproducción: debemos traducir las imágenes o descripciones al comportamiento actual. Por tanto, lo primero de lo que debemos ser capaces es de reproducir el comportamiento. Otra cuestión importante con respecto a la reproducción es que nuestra habilidad para imitar mejora con la práctica de los comportamientos envueltos en la tarea.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

4. Motivación. Aún con todo esto, todavía no haremos nada a menos que estemos motivados a imitar; es decir, a menos que tengamos buenas razones para hacerlo.<sup>27</sup>

**2.8.6 LAS TEORIAS DE BRUNER:** tienen como punto de referencia a Vygotsky y Piaget. Bruner piensa que esta teoría tiene el defecto de que no establece una correlación entre el desarrollo del lenguaje y el desarrollo cognitivo, sino que supedita el primero al segundo: el desarrollo cognitivo produce el lenguaje.

Su teoría es radicalmente social, son las interacciones con los adultos las que constituyen la clave que explicaría la adquisición del lenguaje.

Para Bruner, el niño no adquiere las reglas gramaticales partiendo de la nada, sino que antes de aprender a hablar aprende a utilizar el lenguaje en su relación cotidiana con el mundo, especialmente con el mundo social. El lenguaje se



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

aprende usándolo de forma comunicativa, la interacción de la madre con el niño es lo que hace que se pase de lo prelingüístico a lo lingüístico; en estas interacciones se dan rutinas en las que el niño incorpora expectativas sobre los actos de la madre y aprende a responder a ellas. Estas situaciones repetidas reciben el nombre de formatos. El formato más estudiado por Bruner ha sido el del juego, en el que se aprenden las habilidades sociales necesarias para la comunicación aun antes de que exista lenguaje. Los adultos emplean estrategias, que implican atribución de intencionalidad a las conductas del bebé y se sitúan un paso más arriba de lo que actualmente le permiten sus competencias. Este concepto recibe el nombre de andamiaje y es una de las claves dentro de las nuevas teorías del aprendizaje<sup>28</sup>.



## CAPITULO III

### 3.1. PLANTEAMIENTO DE LA HIPOTESIS

Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos en los niños de edad escolar pueden ser modificados por medio de una intervención educativa diseñada para el efecto.

### 3.2. OBJETIVOS

#### 3.2.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar y modificar los conocimientos, actitudes y prácticas de lavado de manos en los niños de sexto de básica de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz Crespo.

#### 3.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Determinar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los niños y niñas de la Unidad



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Educativa Abelardo Tamariz Crespo sobre lavado de manos a través de la aplicación de una encuesta PRECAPs.

**2.** Realizar una intervención educativa basada en las teorías pedagógicas de Piaget, Vigostky, Bandura, Novak y Ausubel, para modificar los conocimientos, actitudes y prácticas de lavado de manos en los niños y niñas de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz Crespo.

**3.** Determinar el grado de modificación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lavado de manos de los niños y niñas por medio de una encuesta POSCAPs en la Unidad Educativa Abelardo Tamariz Crespo.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

4. Determinar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los niños y niñas de la Escuela Atenas del Ecuador sobre lavado de manos a través de la aplicación de una encuesta PRECAPs.

5. Determinar el grado de modificación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lavado de manos de los niños y niñas por medio de una encuesta POSCAPs en la Unidad Educativa Abelardo Tamariz Crespo.



## CAPITULO IV

### 4. DISEÑO METODOLOGICO

#### 4.1. TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

Se trata de un estudio cuasiexperimental, que pretende evaluar los conocimientos actitudes y prácticas antes y después de la intervención educativa en los niños y niñas de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz.

El grupo control estará constituido por los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Atenas del Ecuador, ubicada en la zona urbana de Cuenca en la parroquia Totoracocha, avenida Paseo de los Cañaris s/n y Ayapungo. Los niños y niñas de la Escuela Atenas del Ecuador recibirán una intervención educativa sobre contaminación ambiental.



## 4.2. UNIVERSO DE ESTUDIO, MUESTRA, UNIDAD DE ANALISIS Y OBSERVACION. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION.

**UNIVERSO:** El universo estará constituido por los niños pertenecientes al séptimo de básica de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz Crespo (78 niños) y por los alumnos pertenecientes al séptimo año de básica de la escuela fiscal mixta vespertina Atenas del Ecuador (55 niños)

En este caso el estudio se realizará en el universo, conformada por los niños pertenecientes al séptimo de básica de la misma escuela, quienes al saber leer, escribir, razonar y ser actores de la comunidad, tienen el potencial necesario para formar parte de este proceso investigativo. Estos niños han sido seleccionados debido a que en el





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

séptimo año de básica, el currículo del año contempla temas relacionados al problema de estudio. Debido al tamaño del universo, la factibilidad de manejo, no se procederá a establecer una muestra.

**GRUPO DE ESTUDIO:** Niños pertenecientes al séptimo año de básica de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz. (78 niños)

**GRUPO CONTROL:** Niños pertenecientes al séptimo año de básica de la escuela fiscal mixta vespertina Atenas del Ecuador (55 niños).

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** Todos los niños y niñas que pertenezcan al séptimo año de básica de las escuelas participantes.



## **EXCLUSIÓN:**

Niños que voluntariamente no acepten participar en el estudio.

### **4.3. INTERVENCION PROPUESTA**

El proceso se iniciará con la interacción entre el equipo investigador y las escuelas participantes, tanto alumnos, profesores, como padres de familia; así como la aceptación de su participación mediante consentimiento informado.

El proceso de la Investigación propiamente dicho, consta de 3 etapas:

**PRIMERA ETAPA:** En esta etapa con duración de un mes, se estableció una línea de base (Preintervención), donde se procedió a establecer tanto en el grupo de intervención como en el grupo control:



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

1. Conocimientos y actitudes acerca del lavado de manos, en relación a porqué es importante, cuándo debe realizarse y como debe ser la metodología.
2. Observación de las prácticas del lavado de manos de los niños participantes durante el recreo.
3. Observación del espacio escolar, donde se evaluó si las condiciones eran óptimas para el adecuado lavado de manos.

Se utilizará un cuestionario administrado y validado en otros estudios.

**SEGUNDA ETAPA:** Fue implementada la intervención propiamente dicha, en un período de dos meses. Consistió en el desarrollo de un programa de Educación en el grupo de estudio en la Unidad Educativa Abelardo Tamariz, con la aplicación de guías saludables relacionadas a:

1. Gastroenteritis, causas, consecuencias.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

2. Prevención de Gastroenteritis.

3. Lavado de Manos.

Mediante talleres en número de 6 donde se combinó la ciencia y el arte.

**TERCERA ETAPA:** A los seis meses realizamos una evaluación post intervención por medio de la aplicación de un test Post CAP'S y comparamos los resultados de la primera y segunda evaluación.

Se utilizó para el análisis Epi Info versión 3.5.1, Microsoft Excel.

Los resultados y productos obtenidos: materiales educativos, serán publicados y compartidos a través de la Red React Latinoamérica.



## **INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

En este estudio para la intervención educativa combinamos los fundamentos teóricos de David Ausubel, Vigotsky , Bandura y Piaget.

### **PRIMERA SESIÓN:**

Tema 1: Enfermedades Gastrointestinales

Actividades:

1. Exposición magistral

Alumnos pertenecientes a séptimo año de educación básica.

Duración: 30 minutos

Materiales: pizarra, marcadores.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Teoría que fundamenta esta sesión Vigotsky y Piaget se requiere conocimientos previos de anatomía básica humana, salud y enfermedad.

2. Dinámica: Juego de la pelota, basada en los conocimientos impartidos.

Participantes: alumnos pertenecientes a séptimo año de educación básica.

Duración: 10 minutos

Materiales: pelota.

**SEGUNDA SESION:** Reforzamiento del tema 1

(Enfermedades Gastrointestinales)

Actividad: Obra de títeres

Público: Alumnos pertenecientes a séptimo año de educación básica.

Duración: 15 minutos

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Materiales: teatrino, títeres, jabón, agua, frutas.

Teoría que fundamenta esta sesión Ausubel se requiere conocimientos de enfermedades gastrointestinales: concepto, signos y síntomas. En base a la de la obra de teatro nuestro objetivo fue la modificación de conducta con la teoría del modelado de Albert Bandura.

**TERCERA SESIÓN:** tema 2: prevención de enfermedades gastrointestinales.

Actividades:

1. Exposición magistral

Participantes: alumnos pertenecientes a séptimo año de educación básica.

Duración: 30 minutos

Materiales: pizarra, marcadores.

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Teoría que fundamenta esta sesión Vigotsky y Piaget, se requiere conocimientos previos de ecosistema, contaminación ambiental.

Actividad:

2. Elaboración de dibujos de acuerdo al tema expuesto.

Participantes: alumnos pertenecientes a séptimo año de educación básica.

Duración: 20 minutos

Materiales: hojas de papel bond, lápices, pinturas, borrador, reglas, esferos.

La teoría de Ausubel fundamenta esta sesión, se requieren conocimientos previos de ecosistema, contaminación ambiental, protección ambiental.

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.





## **CUARTA SESIÓN:** reforzamiento del tema 2 (Prevención de las enfermedades gastrointestinales)

-Actividad: 1. EVALUACIÓN

-Participantes: alumnos pertenecientes a séptimo año de educación básica.

- Duración: 15 minutos

Materiales: hojas de papel bond, lápices,

Actividad: 2. COLLAGE

Participantes: alumnos pertenecientes a séptimo año de educación básica.

Duración: 45 minutos

Materiales: hojas de papel bond, tijeras, goma, lápices, periódicos y revistas.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Teoría que fundamenta esta sesión Ausubel se requiere conocimientos previos de ecosistema, contaminación ambiental, protección ambiental.

**QUINTA SESIÓN:** tema 3: Lavado de manos.

Actividades:

1. Exposición magistral

Alumnos pertenecientes a séptimo año de educación básica.

Duración: 30 minutos

Materiales: pizarra, marcadores.

Teoría que fundamenta esta sesión Vigotsky y Piaget se requiere conocimientos previos de anatomía básica humana e higiene.



## SEXTA SESIÓN:

Reforzamiento del tema 3. (Lavado de manos)

Actividades:

1. Dibujo: pintar en una imagen gráfica de un pulpo, los pasos para un adecuado lavado de manos.

Alumnos pertenecientes a séptimo año de educación básica.

Duración: 30 minutos

Materiales: hojas de papel bond, lápices, borrador, pinturas, marcadores, reglas.

2. Actividad práctica: aplicación y evaluación de la técnica de lavado de manos.

Alumnos pertenecientes a séptimo año de educación básica.

Duración: 30 minutos

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



Materiales: agua, jabón, toallas, lavabo.

#### **4.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, INSTRUMENTOS A UTILIZAR Y MÉTODOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD DE DATOS**

EL DESARROLLO DEL MARCO CONCEPTUAL: Fue elaborado considerando un enfoque holístico del problema; para la elaboración del enunciado del problema, se procedió a la revisión de literatura publicada, análisis de documentos, mapeo de comunidades, protocolos de evaluación rápida, consulta a expertos.

La información obtenida procede de fuentes confiables, con niveles de evidencia aptos para el estudio.



#### **4.6. PROCEDIMIENTOS PARA CONSIDERACIONES ÉTICAS.**

La participación de las escuelas, se dio bajo consentimiento informado y voluntario, tanto a padres de familia, niños y maestros. Además respetamos la cultura y la privacidad del niño, así como también la posición política de la comunidad, esto quiere decir que nosotros como investigadores tenemos una posición política, religiosa y cultural definida, pero no la impondremos a los niños.

Debido a la naturaleza del estudio, donde se requería tener un grupo control, este fue intervenido mediante la aplicación de 6 talleres sobre los siguientes temas: salud y ecosistema, calentamiento global y contaminación ambiental.



## 4.7. PLAN DE ANÁLISIS Y TABULACIÓN DE LOS RESULTADOS

Se utilizó para el análisis estadístico el programa Epi Info versión 3.5.1 y Microsoft Excel. Los resultados se expresaron en frecuencias y porcentajes y se presentaron en gráficos y cuadros.

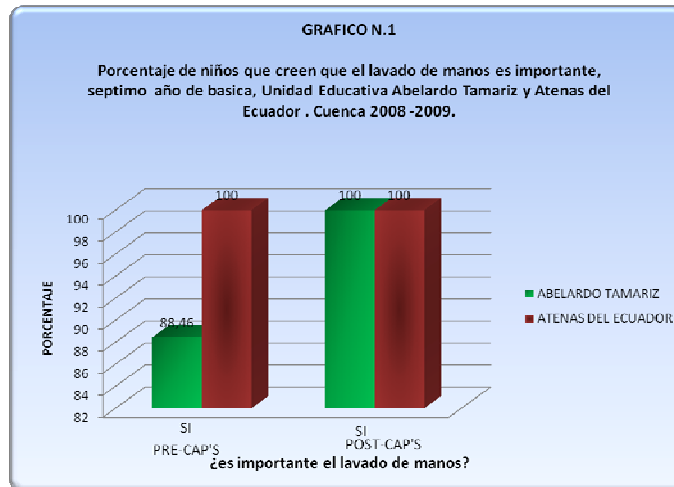
El contraste de hipótesis se lo obtuvo a través de la prueba del chi cuadrado.

Los resultados y productos obtenidos: materiales educativos, serán publicados y compartidos a través de la Red React Latinoamérica.

## CAPITULO V

### RESULTADOS

### EVALUACION DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL LAVADO DE MANOS

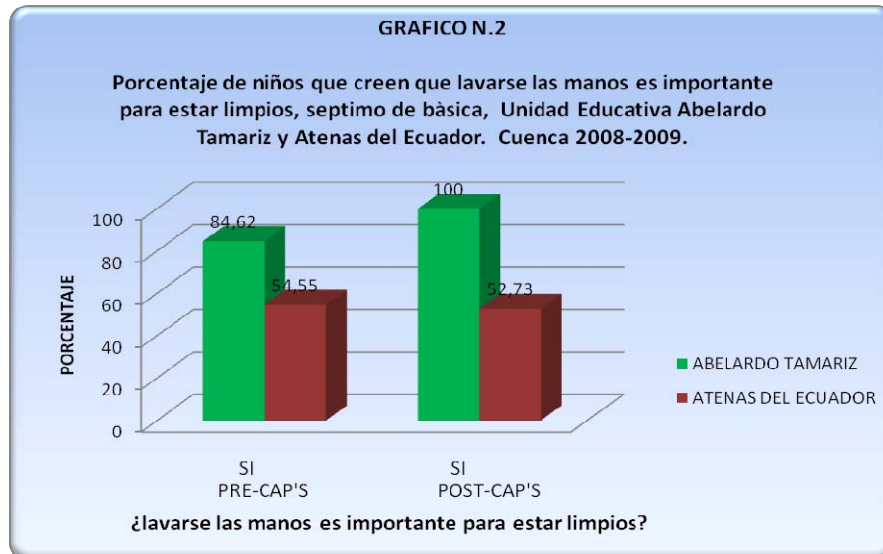


**Fuente:** Cuadro N 1 (anexo 9)

**Elaborado por:** Diana Encalada  
Nube Flores

Se observa que antes de realizar la intervención educativa en la Unidad Educativa Abelardo Tamariz, el 88,46% de los niños consideran que el lavado de manos es importante. En tanto que después de realizada la intervención educativa este porcentaje se incrementa al 100%. En la escuela Atenas del Ecuador (escuela control) el 100% de los niños consideran que el lavado de manos es importante, tanto en la evaluación preCAP'S como en la evaluación postCAP'S.

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA



**Fuente:** Cuadro N° 2 (anexo 10)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

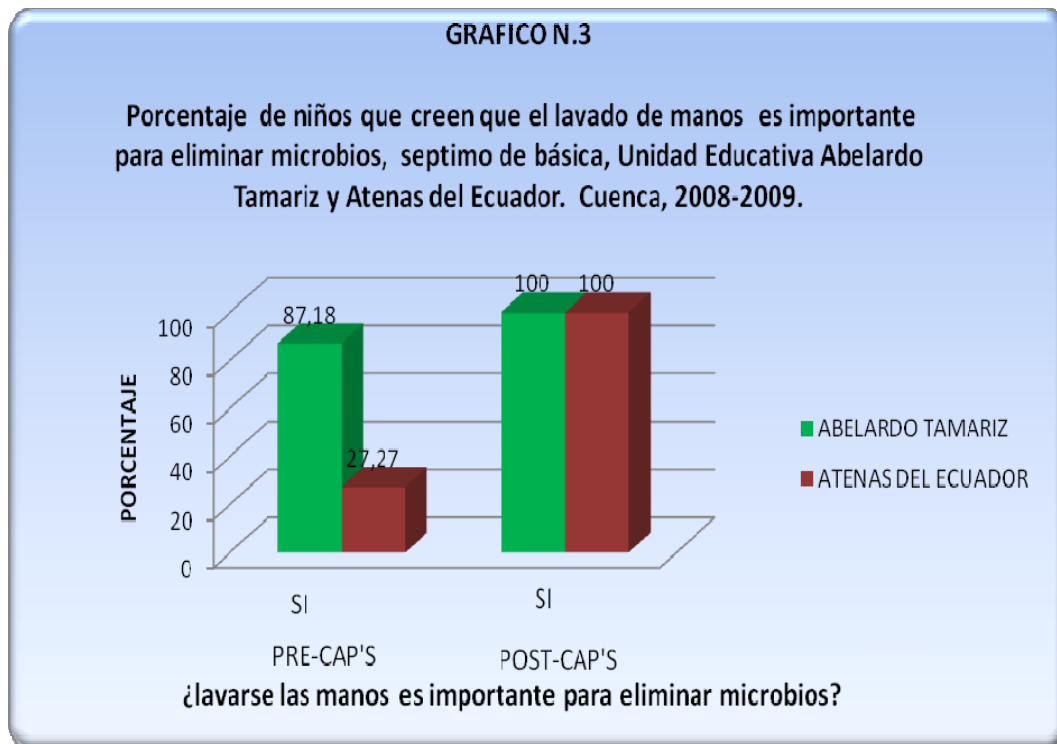
Se observa en el gráfico que previo a la intervención educativa en la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (grupo estudio) el 84,62% de los niños consideran que el lavado de manos es importante para estar limpios. Después de realizada la intervención educativa el 100% de los niños consideran que el lavado de manos importante para estar limpios, consiguiéndose un incremento del 15,38%. Se observa en el gráfico que en la escuela Atenas del Ecuador





LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

(escuela control) en la evaluación preCAP'S el 50,91% de los niños consideran que el lavado de manos es importante para estar limpios, en la evaluación postCAP'S, el 52,73% de los niños consideran que el lavado de manos importante para estar limpios.



**Fuente:** Cuadro N° 3 (anexo 11)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



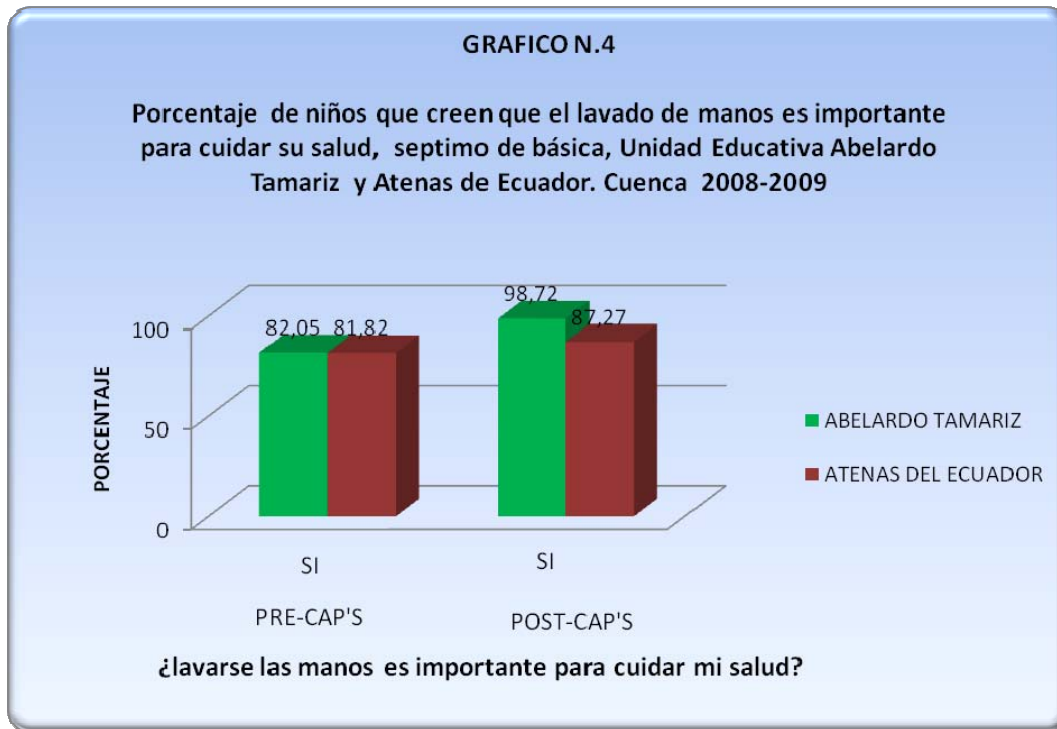
**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Se observa en el gráfico que previo a la intervención educativa en la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (grupo estudio) el 847,18% de los niños consideran que el lavado de manos es importante para eliminar microbios. Después de realizada la intervención educativa el 100% de los niños consideran que el lavado de manos importante para estar limpios, consiguiéndose un incremento del conocimiento sobre la importante del lavado de manos de un 12,82%. En la escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) en la evaluación preCAP'S el 72,73% de los niños consideran que el lavado de manos es importante para eliminar microbios, porcentaje que no se modifica en la evaluación poscap's.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA



**Fuente:** Cuadro N° 4 (anexo 12)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

Se observa en el gráfico que previo a la intervención educativa en la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (grupo estudio) el 82,05% de los niños consideran que el lavado de manos es importante para cuidar su salud. Después de realizada la intervención educativa el 98,72% de los niños

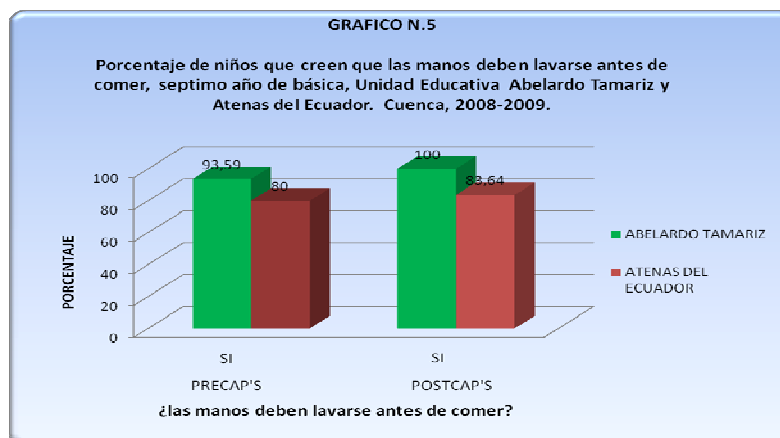
**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

consideran que el lavado de manos importante para cuidar su salud, consiguiéndose un incremento del conocimiento sobre la importante del lavado de manos del 16,67. En la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) en la evaluación preCAP'S el 81,82% de los niños consideran que el lavado de manos es importante para esta para cuidar su salud. En la evaluación postCAP'S, este porcentaje se incrementa en solo el 5,45%.



**Fuente:** Cuadro N° 5 (anexo 13)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.

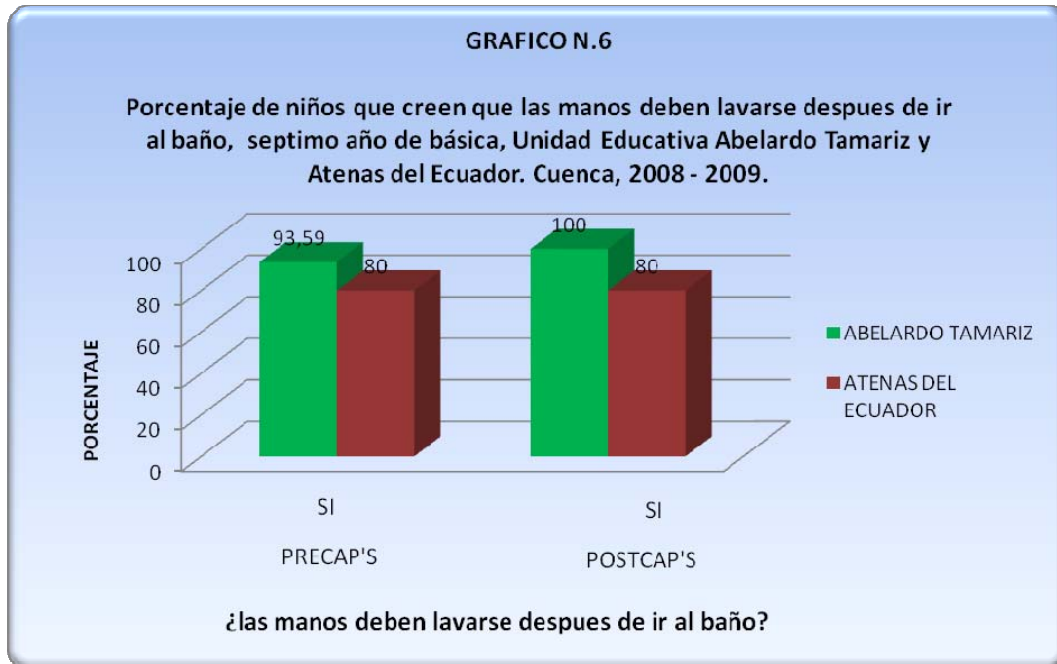


**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Se observa en el gráfico que previo a la intervención educativa en la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (grupo estudio) el 93,59% de los niños consideran que deben lavarse las manos antes de comer. Después de realizada la intervención educativa el 100% de los niños consideran que deben lavarse las manos antes de comer. En la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) en la evaluación preCAP'S el 80% de los niños consideran que las manos deben lavarse antes de comer. En la evaluación postCAP'S, el 83,64% de los niños consideran que las manos deben lavarse antes de comer.

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA



**Fuente:** Cuadro N° 6 (anexo 14)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

Se observa en el gráfico que el 93,59% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención) creen que las manos deben lavarse después de ir al baño. Después de realizada la intervención educativa en esta escuela el 100% de los niños consideran que las manos deben lavarse después de ir al baño.

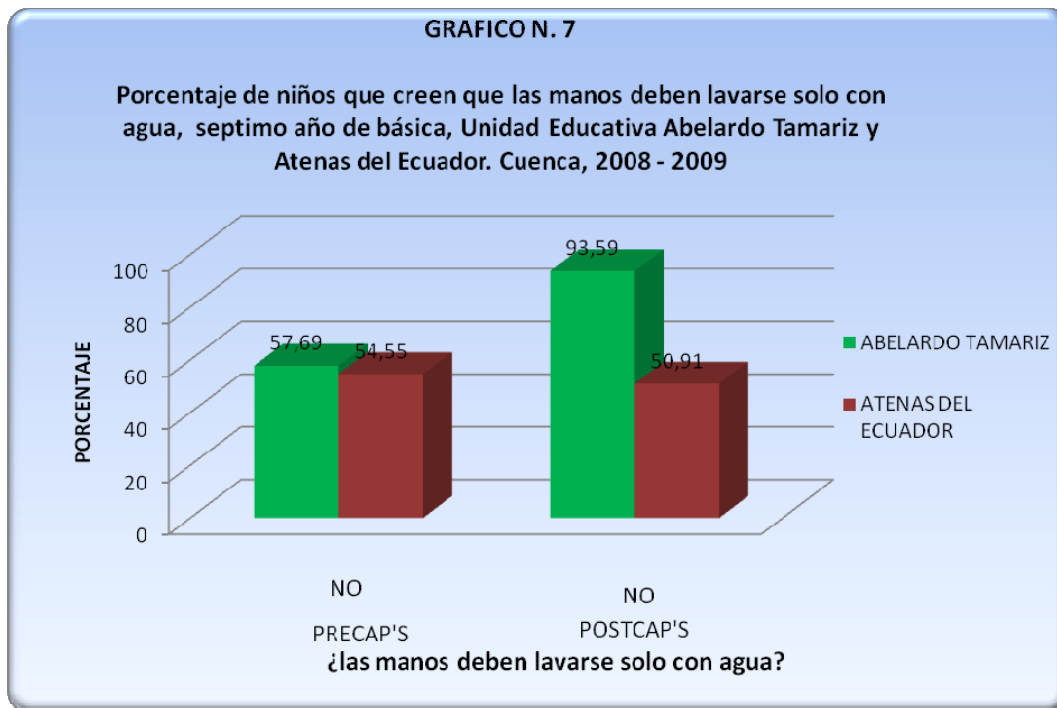
**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

Se observa en el gráfico que en la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) en la evaluación preCAP'S el 80% de los niños consideran que las manos deben lavarse después de ir al baño, porcentaje que no varía en la evaluación postcap's.



**Fuente:** Cuadro N° 7 (anexo 15)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

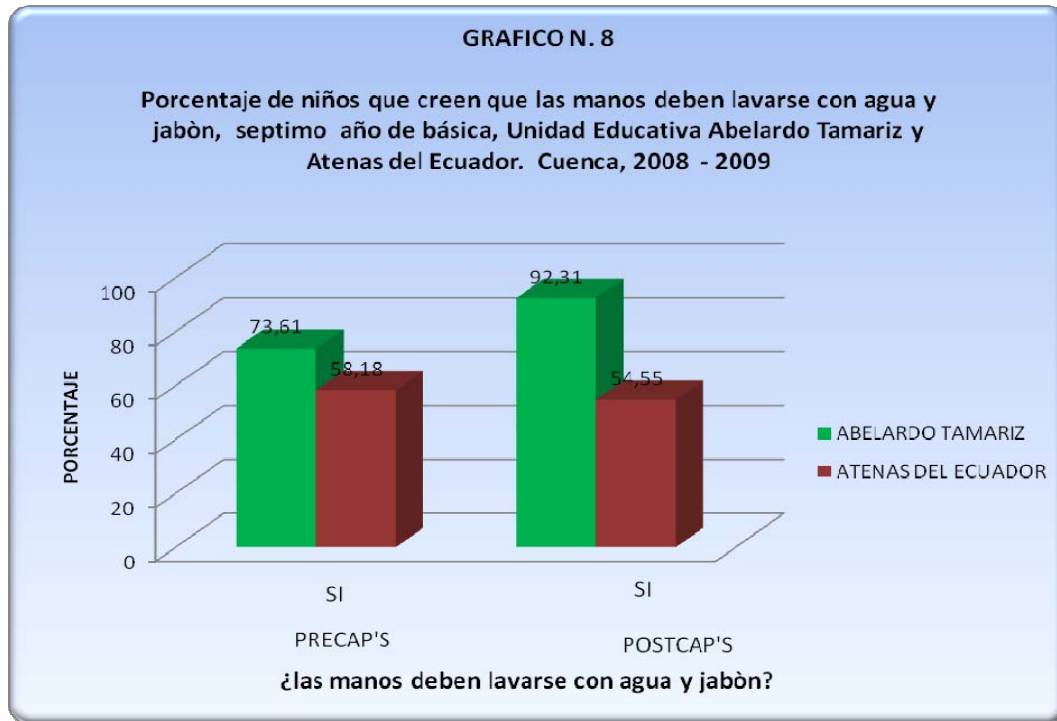
---

Se observa en el gráfico que el 57,69% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (grupo estudio) creen que las manos no deben lavarse solo con agua. Después de realizada la intervención educativa, solo el 6,41% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz conocen que las manos no se deben lavar solo con agua.

Se observa en el gráfico que en la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) en la evaluación preCAP' el 54% de los niños creen que las manos no deben lavarse solo con agua. En la evaluación postCAP'S, el 50,91% consideran que las manos no deben lavarse solo con agua.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA



**Fuente:** Cuadro N° 8 (anexo 16)

**Elaborado por:** Diana Encalada

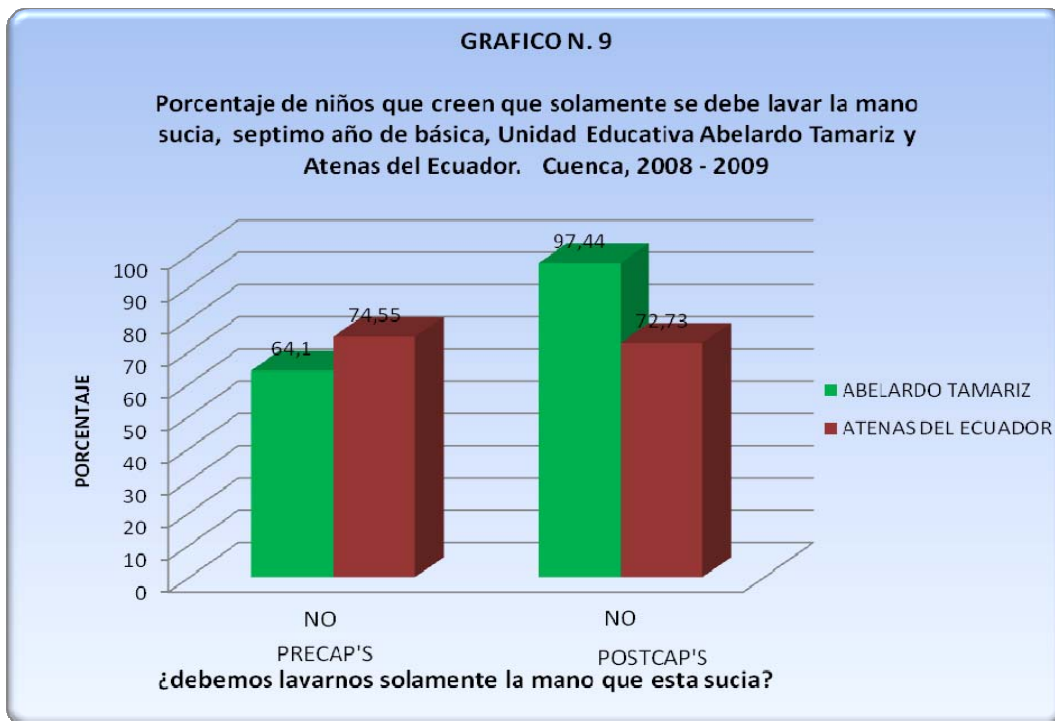
Nube Flores

Se observa en el gráfico que el 73,61% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (grupo estudio) ante de la intervención educativa consideran que las manos deben lavarse con agua y jabón. Después de realizada la intervención educativa, el 92,31% de los niños de la Unidad



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

Educativa Abelardo Tamariz consideran que las manos deben lavarse con agua y jabón. En la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) en la evaluación preCAP'S el 58,18% de los niños consideran que las manos deben lavarse con agua y jabón. En la evaluación postCAP'S, este porcentaje disminuye en un 3,63%.



**Fuente:** Cuadro N° 9 (anexo 17)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



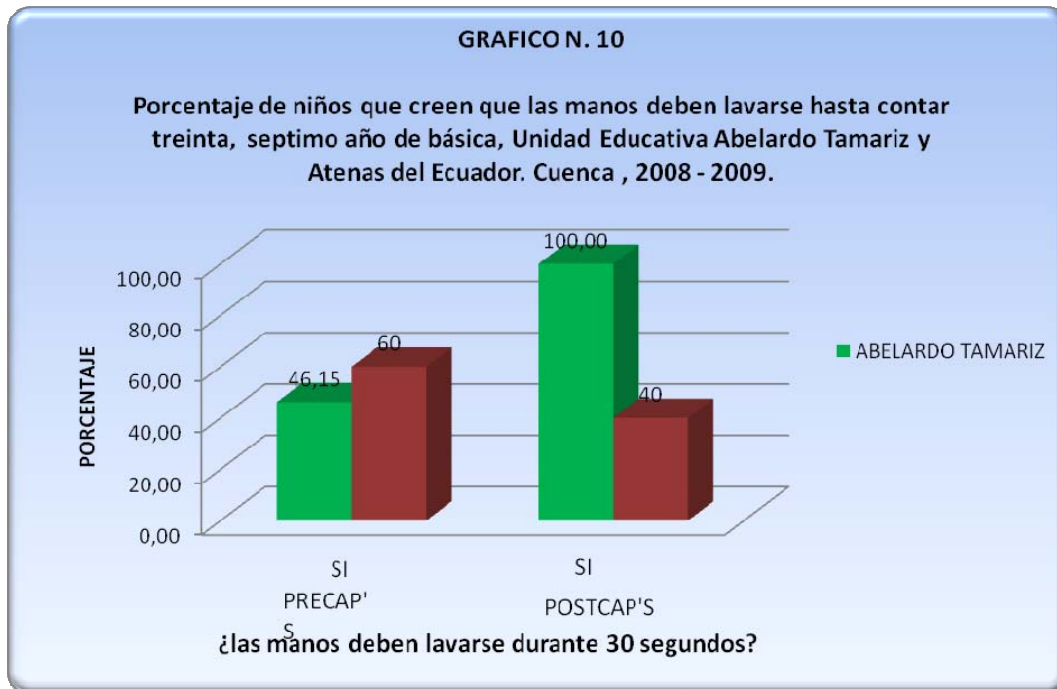
**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Se observa en el gráfico que el 64,10% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención) ante de la intervención educativa consideran que no se debe lavar únicamente la mano sucia. Porcentaje que se incrementa en 33.34% después de la intervención educativa.

Se observa en el gráfico que en la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) en la evaluación preCAP'S el 74,55% de los niños consideran que no deben lavarse solamente la mano que está sucia. En la evaluación postCAP'S, el 72,73% de los niños consideran que no deben lavarse solamente la mano que está sucia.

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA



**Fuente:** Cuadro N° 10 (anexo 18)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

Se observa en el gráfico que el 53,85% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención) antes de la intervención educativa desconocen que las manos deben lavarse durante 30 segundos. Después de realizada la intervención educativa, el 100% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz consideran que

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



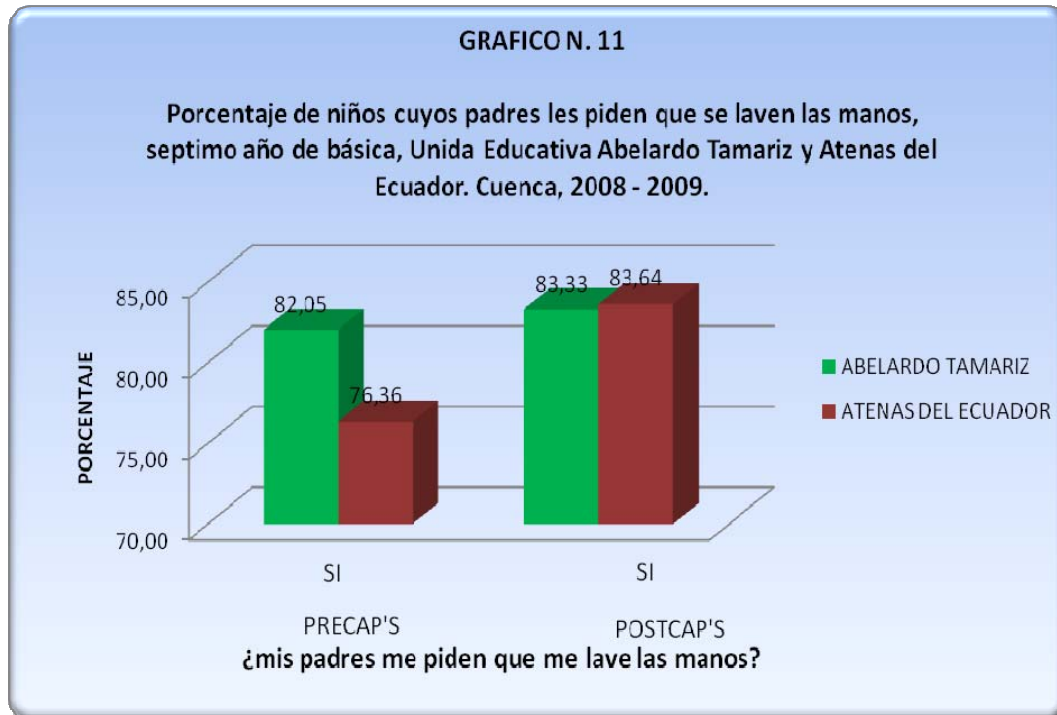
**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

las manos deben durante 30 segundos. Se observa en el gráfico que el 60% de los niños de la escuela Atenas del Ecuador (escuela control) consideran que las manos deben lavarse hasta contar treinta. En la evaluación postCAP'S, un menor porcentaje (54,55%) de los niños consideran que las manos deben lavarse hasta contar treinta.



## EVALUACION DE ACTITUDES SOBRE EL LAVADO DE MANOS



**Fuente:** Cuadro N° 11 (anexo 19)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

Se observa en el gráfico que el 82,05% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención)

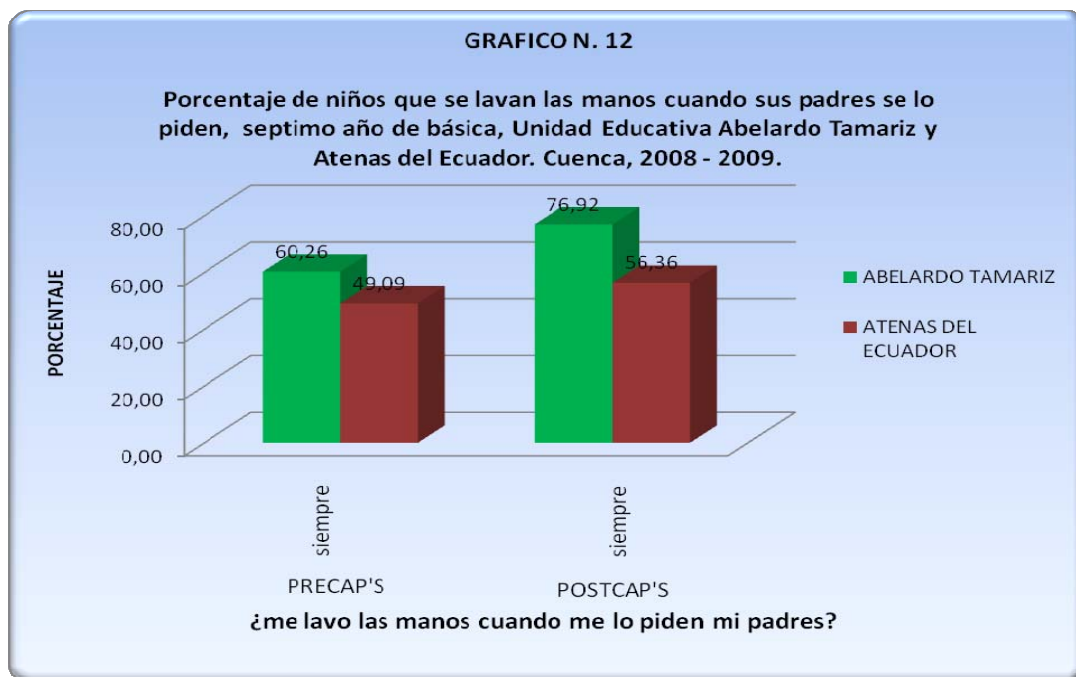
**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

afirman que sus padres les piden que se laven las manos. Después de realizar la intervención educativa se observa que el 83,33% de niño afirman que sus padres les piden que se laven las manos. Se observa en el gráfico que el 76,36% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) afirman que sus padres les piden que se laven las manos. En la evaluación postCAP'S se observa que el 83,64% de niños afirman que sus padres les piden que se laven las manos.



Fuente: Cuadro N° 12 (anexo 20)

Autores:

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



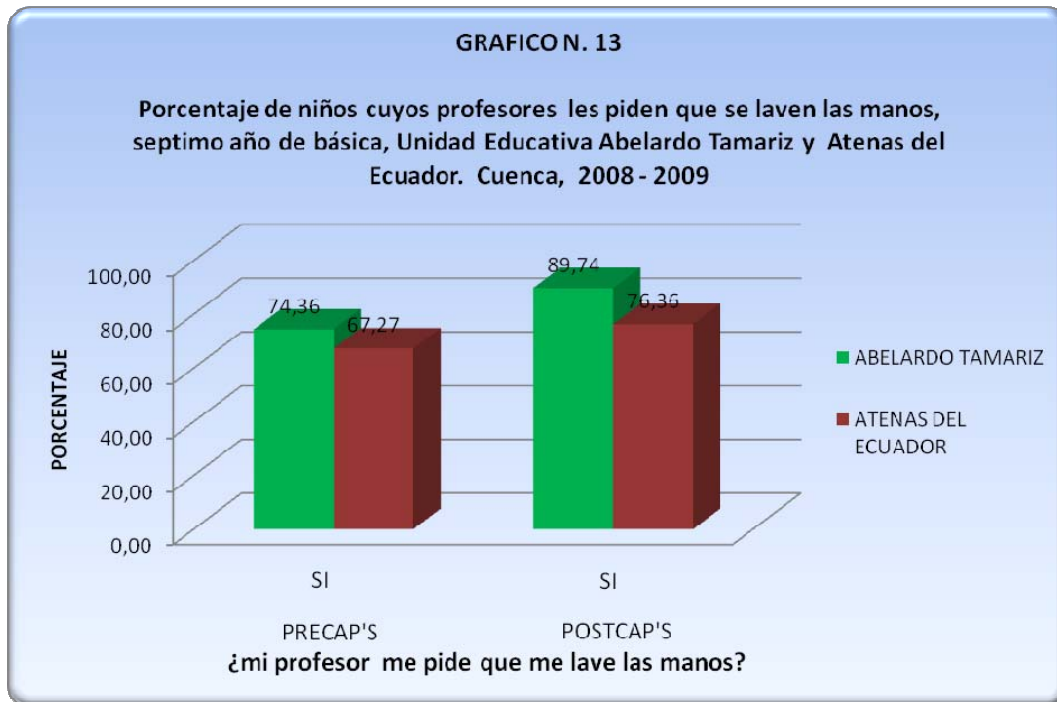
**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

Se observa en el gráfico que el 60,26% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención) siempre se lavan las manos cuando sus padres se los piden. Después de la intervención educativa se observa que el 76,92% de niños siempre se lavan las manos cuando sus padres se los piden. Además se observa en el gráfico que el 49,09% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) siempre se lavan las manos cuando sus padres se los piden en la evaluación preCAPs. En la evaluación postCAP'S se observa que el 56,36% de niños siempre se lavan las manos cuando sus padres se los piden.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA



**Fuente:** Cuadro N° 13 (Anexo 21)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

Se observa en el gráfico que el 74,36% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención) afirman que sus profesores les piden que se laven las manos, antes de la intervención. Después de realizada la intervención educativa se observa que el 89,74% de niños

**Autores:**

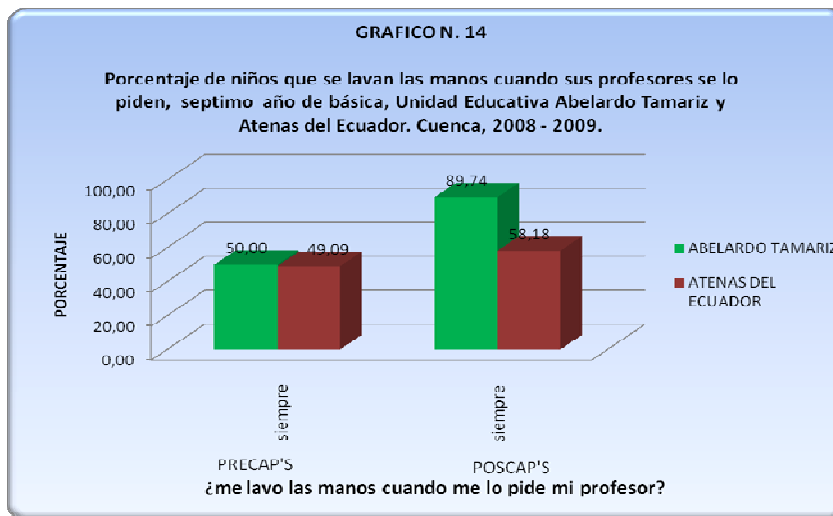
Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.

97



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

afirman que sus profesores les piden que se laven las manos. Se observa en el gráfico que el 67,27% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) afirman en el preCAPs que sus profesores les piden que se laven las manos, en tanto que en la evaluación postCAP'S se observa que el 76,35% de niños afirman que sus profesores les piden que se laven las manos.



**Fuente:** Cuadro N° 14 (Anexo 22)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



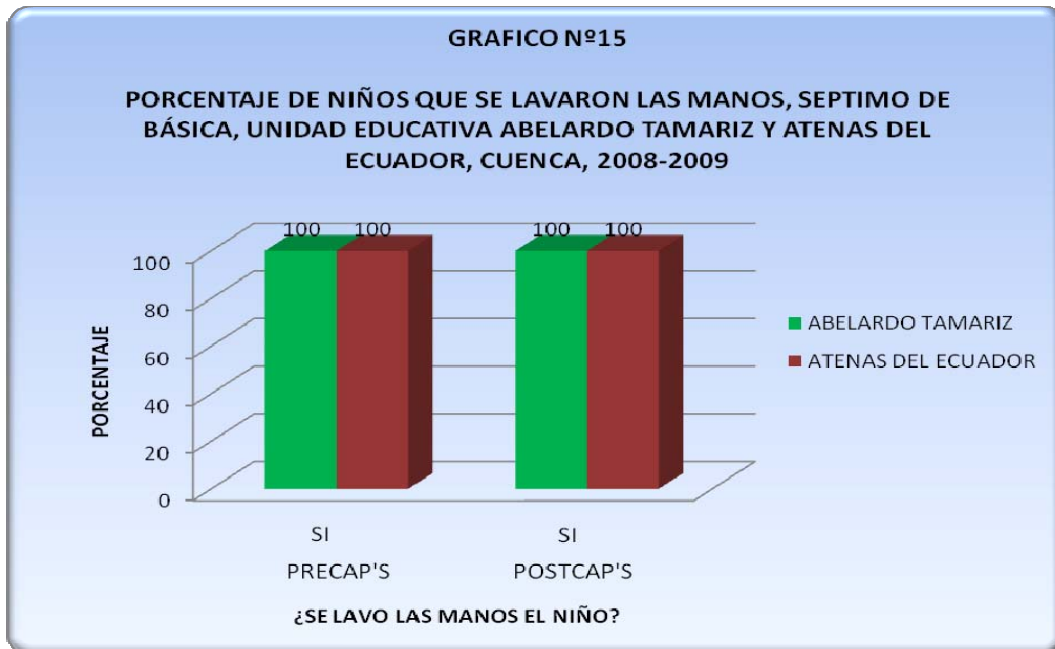
**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Se observa en el gráfico que el 50% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (grupo de estudio) siempre se lavan las manos cuando sus profesores se los piden. Después de realizada la intervención educativa se observa que el 89,74% de niños siempre se lavan las manos cuando sus profesores se los piden. Se observa en el gráfico que el 49,09% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) siempre se lavan las manos cuando sus profesores se los piden. En la evaluación postCAP'S se observa que el 58,18% de niños siempre se lavan las manos cuando sus profesores se los piden.



## EVALUACION DE PRÁCTICAS SOBRE EL LAVADO DE MANOS



**Fuente:** Cuadro N° 15 (anexo 23)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

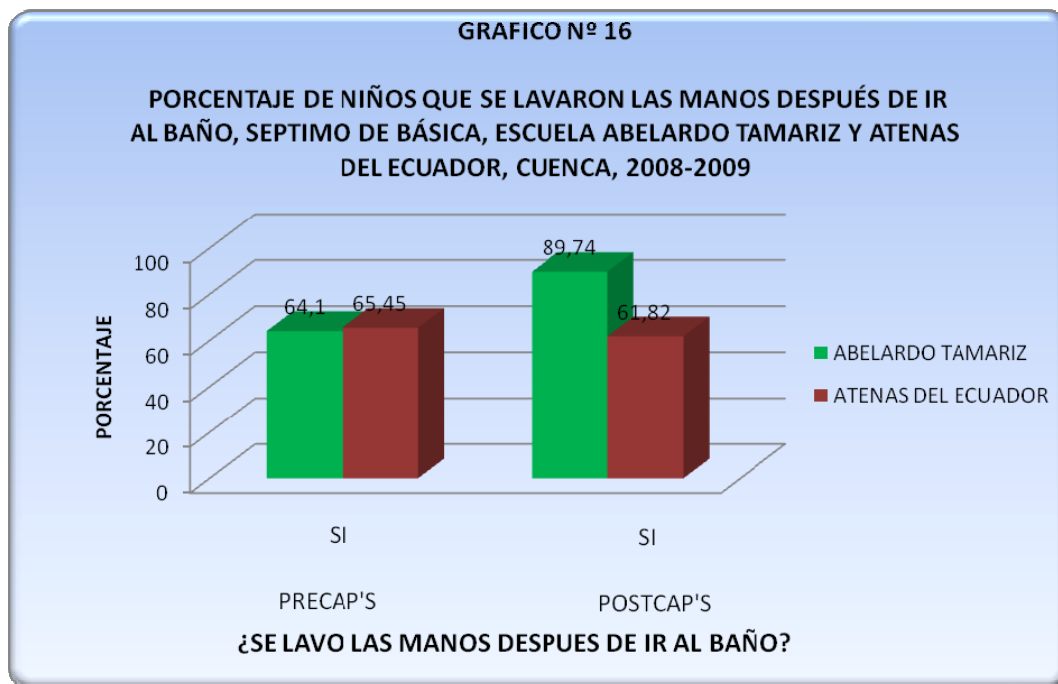
Se observa en el gráfico que el 100% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención) antes y después de la intervención educativa se lavaron las



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

manos en algún momento durante la observación de la investigación.

Se observa en el gráfico que el 100% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) se lavó las manos en algún momento de la primera observación y la segunda observación de la investigación.



**Fuente:** Cuadro N° 16 (anexo 24)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

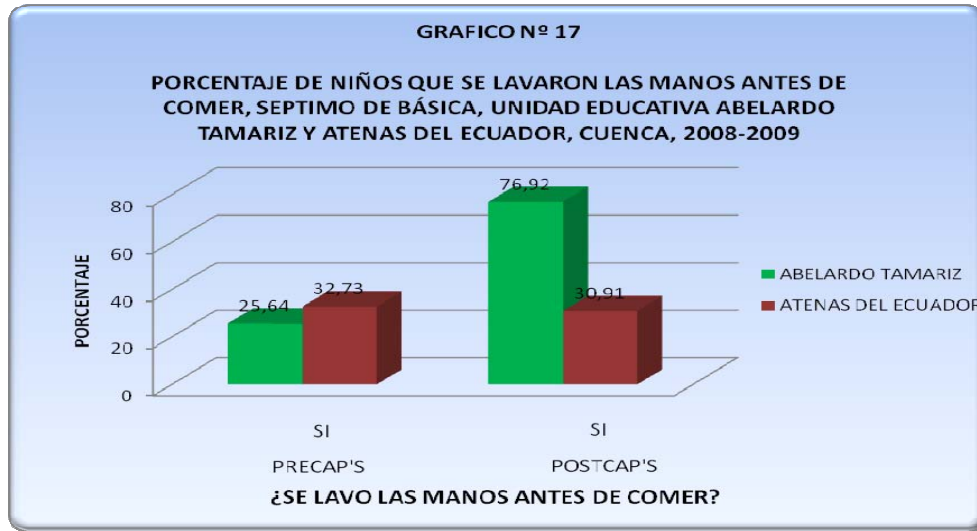
---

Se observa en el gráfico que el 64,10% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención) se lavaron las manos después de ir al baño cuando se realizó la primera observación. Después de realizar la intervención educativa, se observa que el 89,74% de niños se lavaron las manos después de ir al baño. Se observa en el gráfico que el 64,15% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) se lavaron las manos después de ir al baño cuando se realizó la primera observación. En la segunda observación, el 60.38% de niños se lavaron las manos después de ir al baño.

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA



**Fuente:** Cuadro N° 17 (anexo 25)

**Elaborado por:** Diana Encalada

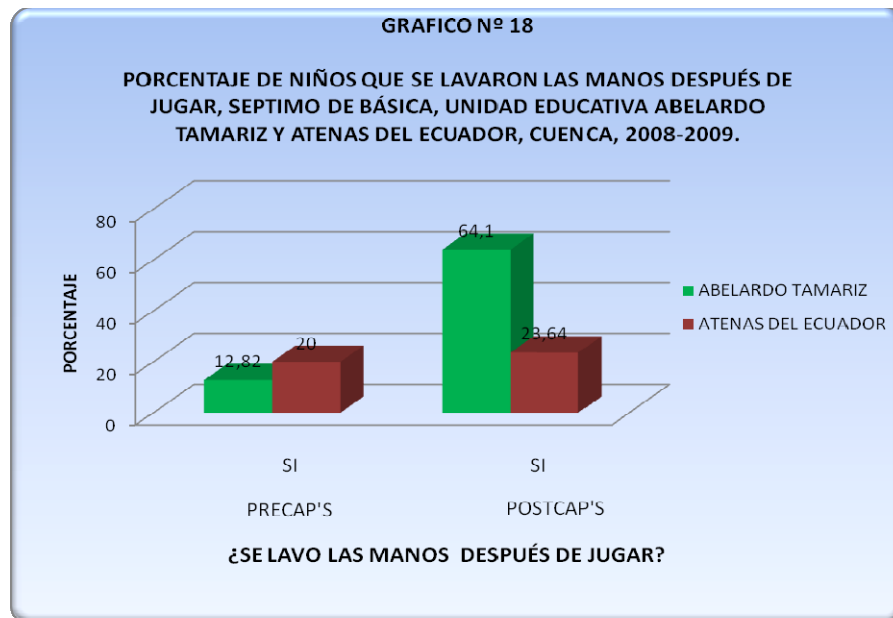
Nube Flores

Se observa en el gráfico que el 25.64% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (grupo de estudio) se lavaron las manos antes de comer cuando se realizó la primera observación, en tanto que el 76,92% de los niños se lavaron las manos antes de comer cuando se realizó la segunda observación tras la intervención educativa.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

Se observa en el gráfico que el 32.73% de los niños de la Unidad Educativa Atenas del Ecuador (Escuela control) se lavaron las manos antes de comer cuando se realizó la primera observación, en tanto que durante la segunda observación el 30.91% de los niños se lavaron las manos antes de comer.



**Fuente:** Cuadro N° 18 (anexo 26)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.





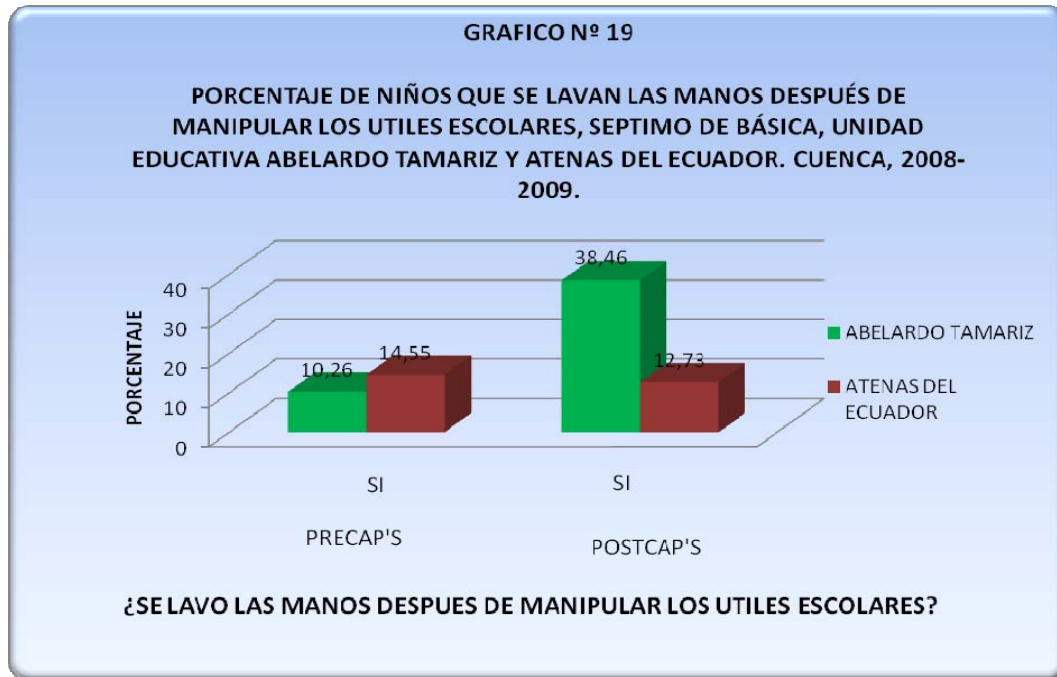
**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

Se observa en el gráfico que el 12,82% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (grupo de estudio) se lavaron las manos después de jugar durante la primera observación, en tanto que el 64.1% de los niños se lavaron las manos después de jugar durante la segunda observación.

Se observa en el gráfico que el 20% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) se lavaron las manos después de jugar cuando se realizó la primera observación, en tanto que el 23.64% de los niños se lavaron las manos después de jugar durante la segunda observación científica.

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA



**Fuente:** Cuadro N° 19 (anexo 27)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

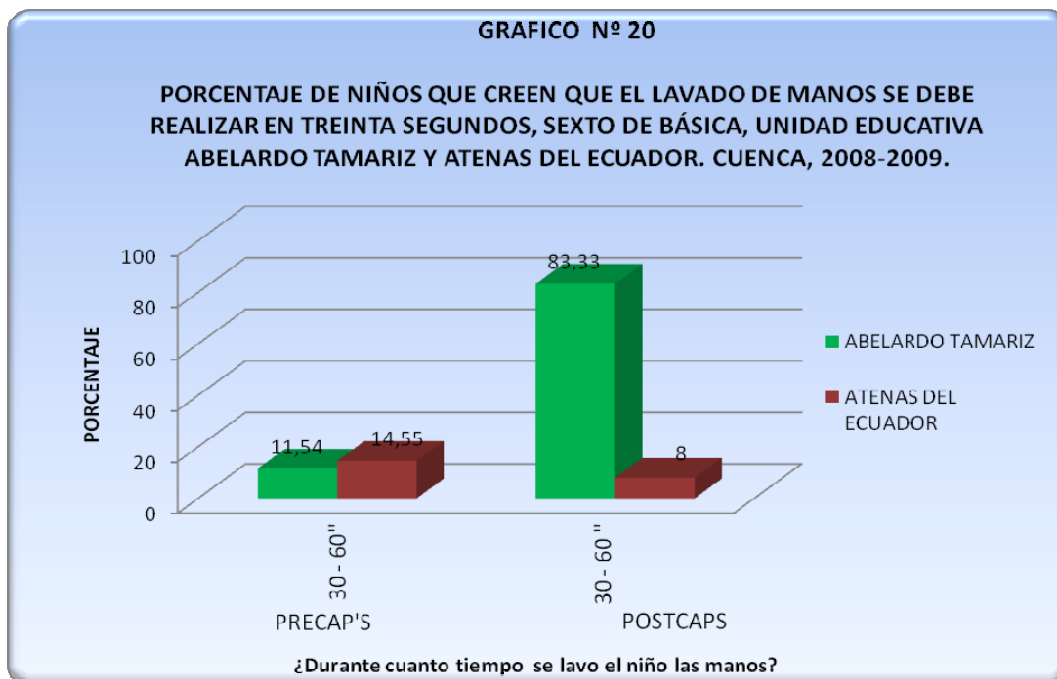
Se observa en el gráfico que solo el 10,26% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (grupo de estudio) se lavo las manos después de manipular los útiles escolares cuando se realizó la primera observación, mientras que durante la segunda observación 38.46% se



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

lavaron las manos después de manipular los útiles escolares en esta unidad educativa.

Se observa en el gráfico que solo el 14,55% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) se lavó las manos después de manipular los útiles escolares cuando se realizó la primera observación, mientras que el 12.73% se lavaron las manos después de manipular los útiles escolares en la segunda observación Post CAPs .



**Fuente:** Cuadro Nº 21 (anexo 29)

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



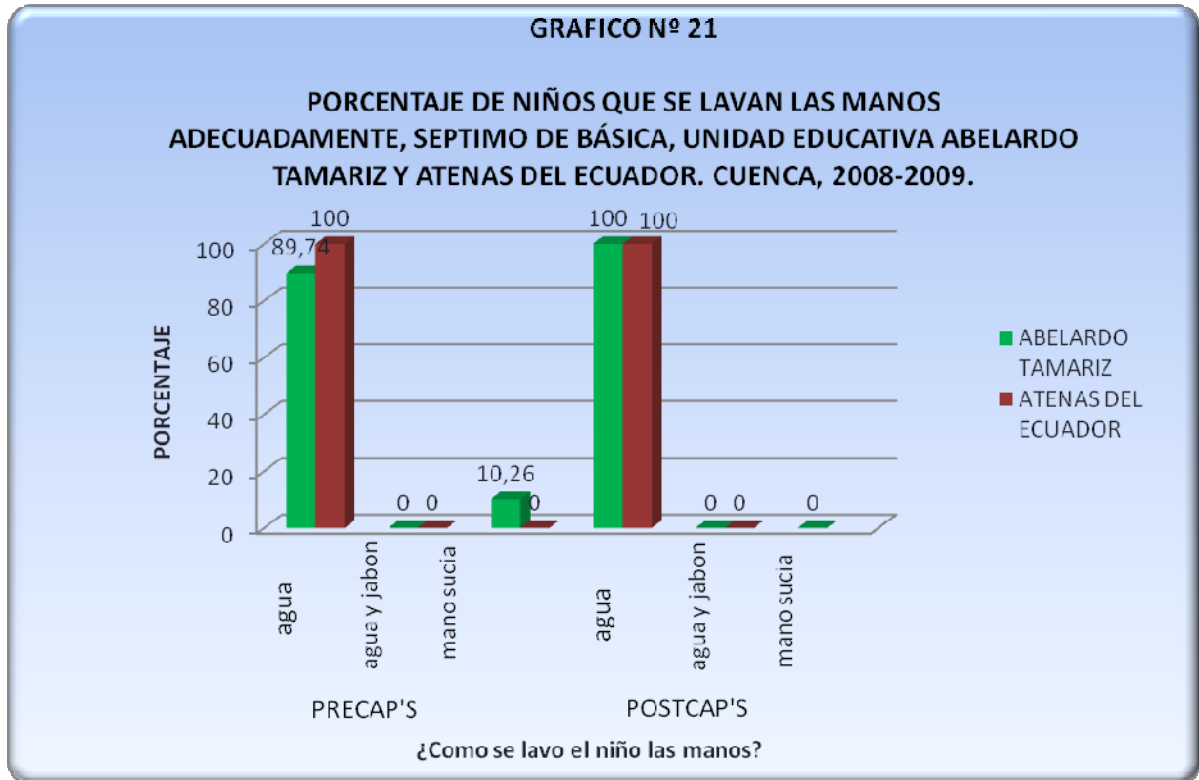
**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

Se observa en el gráfico que el 13.54% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención) se lavaron las manos en 30 segundos o más cuando se realizó la primera observación. Después de realizar la intervención educativa en la se observa que el 83,33% de niños se lavaron las manos por más en 30 segundos o más.

Se observa en el gráfico que el 14.55% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) se lavaron las manos en 30 segundos o más cuando se realizó la primera observación. Durante la segunda observación en la misma escuela se observa que el 8% de niños se lavaron las manos en 30 segundos o más.

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA



**Fuente:** Cuadro N° 22 (anexo 30)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

Se observa en el gráfico que ninguno de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención) se lavó las manos solo con agua y jabón cuando se realizó la primera observación, y tras la intervención educativa de

**Autores:**

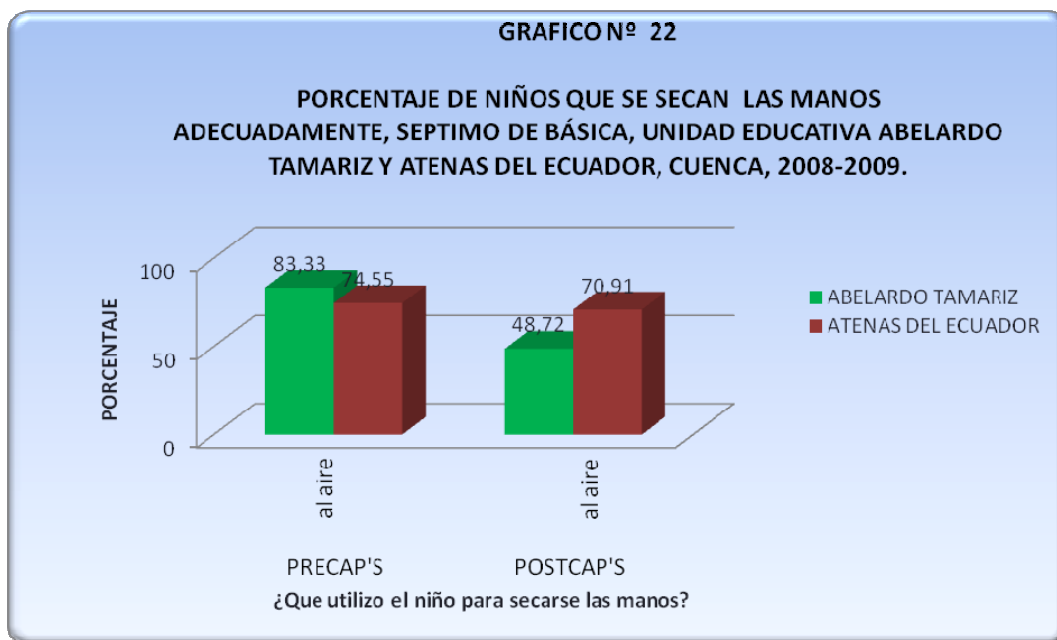
Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

igual manera ningún niño se lavo las manos con agua y jabón.

Se observa en el gráfico que 0% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) se lavaron las manos solo con agua y jabón cuando se realizó la primera observación. Después durante la segunda observación en la misma Unidad Educativa se observa de igual forma que ninguno de los niños se lavó las manos con agua y jabón.





**Fuente:** Cuadro N° 23 (anexo 31)

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores

Se observa en el gráfico que el 83,33% de los niños de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz (escuela intervención) se secaron las manos al aire cuando se realizó la primera observación. Después de realizar la intervención educativa en la misma escuela, se observó que el 48,72% de niño se secaron las manos al aire durante la observación.

Se observa en el gráfico que el 74.55% de los niños de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) se secaron las manos al aire durante la primera observación. Durante la segunda observación el 70.91% de niño se secaron las manos al aire.



**TABLA Nº 1**

**TABLA DE RESULTADOS DE CONOCIMIENTOS DE  
LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA UNIDAD EDUCATIVA  
ABELARDO TAMARIZ SOBRE EL LAVADO DE LAS  
MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN,  
CUENCA, 2008- 2009**

<b>VARIABLE</b>	<b># ALUMN OS</b>	<b>CHI CUADRA DO (X<sup>2</sup>)</b>	<b>VALO R P</b>	<b>RESULTA DO</b>
<b>El lavado de manos es Importante</b>	78	9,45	0,002	Significativ o
<b>El lavado de manos es importante para estar limpios</b>	78	12,92	0,000 3	Significativ o
<b>El lavado de manos es importante para eliminar microbios</b>	78	10,62	0,001 1	Significativ o
<b>El lavado de manos es importante para cuidar</b>	78	12,39	0,000 4	Significativ o

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.





LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

<b>su salud</b>				
<b>Las manos deben lavarse antes de comer</b>	78	5,13	0,0234	Significativo
<b>Las manos deben lavarse después de ir al baño</b>	78	5,13	0,0234	Significativo
<b>Las manos deben lavarse solo con agua</b>	78	27,1	0,0000002	Significativo
<b>Las manos deben lavarse con agua y jabón</b>	78	9,32	0,0022	Significativo
<b>Las manos deben lavarse solo la mano sucia</b>	78	27,62	0,0000001	Significativo
<b>Las manos deben lavarse hasta contar treinta</b>	78	57,11	0,0000001	Significativo

Fuente: Cuestionario PreCaps y PosCaps aplicado a los

niños

Elaborado por: Diana Encalada

Nube Flores



## **ANALISIS DE LA TABLA DE RESULTADOS N° 1**

### **A LA PREGUNTA ¿EL LAVADO DE MANOS ES**

**IMPORTANTE?:** Chi cuadrado obtenido es de 9,49, el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que el conocimiento sobre la importancia del lavado de las manos se asocia positivamente con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,002 el mismo que es menor a 0,05 indicativos de que el resultado no se debe al azar.

### **A LA PREGUNTA ¿EL LAVADO DE MANOS ES**

**IMPORTANTE PARA ESTAR LIMPIOS?:** Chi cuadrado obtenido es de 12,92, el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que el conocimiento sobre la importancia del lavado de las manos para estar limpios se asocia positivamente con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,0003 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar.

**A LA PREGUNTA ¿EL LAVADO DE MANOS ES IMPORTANTE PARA ELIMINAR MICROBIOS?:** Chi cuadrado obtenido es de 10,62 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que el conocimiento sobre la importancia del lavado de las manos para eliminar microbios se asocia positivamente con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares, además hubo mejora con la intervención



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

debido a que antes no todos los niños tenían conocimiento. Tenemos además un valor de P de 0,0011 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar y son significativos.

**A LA PREGUNTA ¿EL LAVADO DE MANOS ES IMPORTANTE PARA CUIDAR SU SALUD?:** Chi cuadrado obtenido es de 12,39 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que el conocimiento sobre la importancia del lavado de las manos para cuidar la salud se asocia positivamente con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,0004 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar y son significativos.



## **A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE**

**ANTES DE COMER?:** Chi cuadrado obtenido es de 5,13 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que el conocimiento de que las manos deben lavarse antes de comer se asocia positivamente con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,02 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar y es significativo.

## **A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE**

**DESPUÉS DE IR AL BAÑO?:** Chi cuadrado obtenido es de 5,13 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que el conocimiento de que las manos deben lavarse después de ir al baño se asocia positivamente con



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,02 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar.

**A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE SOLO CON AGUA?:** Chi cuadrado obtenido es de 27,10 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que el conocimiento de que las manos deben lavarse solo con agua se asocia positivamente con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,0000002 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar.



**A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE CON AGUA Y JABÓN?:** Chi cuadrado obtenido es de 9,32 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que el conocimiento de que las manos deben lavarse con agua y jabón se asocia positivamente con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,02 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar.

**LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE SOLO LA MANO SUCIA?:** Chi cuadrado obtenido es de 27,62 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que el conocimiento de que no debe lavarse solo la mano sucia se asocia positivamente con la



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,0000001 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar.

**A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE HASTA CONTAR TREINTA?:** Chi cuadrado obtenido es de 57,11 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que el conocimiento de que las manos deben lavarse durante 30 segundos se asocia positivamente con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,0000001 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar.





**TABLA Nº 2**

**TABLA DE RESULTADOS DE ACTITUDES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA UNIDAD EDUCATIVA ABELARDO TAMARIZ SOBRE EL LAVADO DE LAS MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN, CUENCA, 2008 - 2009**

<b>VARIABLE</b>	<b># ALUMNOS</b>	<b>CHI CUADRA DO (X<sup>2</sup>)</b>	<b>VALOR P</b>	<b>RESULTADO</b>
<b>Padres que piden a los niños que se laven las manos</b>	78	0,04	0,8329	No significativo
<b>Niños que se lavan las manos cuando sus padres se los piden</b>	78	5	0,0254	Significativo
<b>Profesores que piden a los niños que se laven las manos</b>	78	6,23	0,0125	Significativo
<b>Niños que se lavan las manos cuando sus profesores se los piden</b>	78	29,08	0,000001	Significativo

Fuente: Cuestionario PreCaps y PosCaps aplicado a los niños

Elaborado por: Diana Encalada

Nube Flores



## ANÁLISIS DE LA TABLA Nº 2

**A LA PREGUNTA ¿TUS PADRES TE PIDEN QUE TE LAVES LAS MANOS?:** En los datos obtenidos encontramos que el intervalo de confianza es del 95%. El valor de Chi cuadrado obtenido es de 0,04 el cual es menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis nula y concluimos que la actitud sobre el lavado de las manos y la orden de los padres no se asocia positivamente con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,8 el mismo que es mayor a 0,05 por lo que no existe relación entre la intervención y la mejora en la actitud de los niños y la orden de los padres, por lo que los resultados se deben al azar y no son significativos.



**A LA PREGUNTA ¿TE LAVAS LAS MANOS CUANDO TUS PADRES TE LO PIDEN?:** Chi cuadrado obtenido es de 6,23 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que la actitud sobre el lavado de las manos y la orden del profesor se asocia positivamente con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,01 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar.

**A LA PREGUNTA ¿TUS PROFESORES TE PIDEN QUE TE LAVES LAS MANOS?:** Chi cuadrado obtenido es de 29,08 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que la actitud sobre el lavado de las manos y la orden de los padres se asocia positivamente



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

con la intervención educativa realizada sobre este tema en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,000001 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar.

**A LA PREGUNTA ¿TE LAVAS LAS MANOS CUANDO TUS PROFESORES TE LO PIDEN?:** El intervalo de confianza es del 95%. El valor de chi cuadrado es de 29,08 que es mayor a 3,84 (1 grado de libertad) por lo que nos indica que la intervención tuvo efecto. El valor de p es de 0,000001 que es menor a 0,05 por lo que si existe relación entre la intervención y la mejora en las actitudes tomadas por los niños, los resultados no se deben al azar y son significativos.



**TABLA N° 3**  
**TABLA DE RESULTADOS DE PRACTICAS DE LOS**  
**NIÑOS Y NIÑAS DE LA UNIDAD EDUCATIVA**  
**ABELARDO TAMARIZ SOBRE EL LAVADO DE LAS**  
**MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN,**  
**CUENCA, 2008 - 2009**

VARIABLE	# ALUMNOS	CHI CUADRADO (X <sup>2</sup> )	VALOR P	RESULTADO
Niños que se lavan las manos	78	---	----	---
Niños que se lavan las manos después de ir al baño	78	14,35	0,00015	Significativo
Niños que se lavan las manos antes de comer	78	40,79	0,0000001	Significativo
Niños que se lavan las manos después de jugar	78	16,13	0,0001	Significativo
Niños que se lavan las manos después de manipular los útiles escolares	78	80,11	0,00000001	Significativo
Fuente de agua para el lavado de manos	78	-----	-----	----
Niños que se lavan las manos más de 30 segundos	78	80,11	0,00000001	Significativo
Niños que se lavan las manos adecuadamente	78	2,34	0,06	No significativo
Niños que se secan las manos adecuadamente	78	1,37	0,24	No significativo

Fuente: Cuestionario PreCaps y PosCaps aplicado a los niños

Elaborado por: Diana Encalada  
Nube Flores



## ANÁLISIS DE LA TABLA N 3

### A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVARON LAS

**MANOS:** Según los datos obtenidos y las observaciones realizadas, antes de la intervención todos los niños que es el 100% (78 niños) en algún momento se lavaron las manos; independientemente de la técnica utilizada, del momento en que se lavaron las manos, del tiempo empleado en el lavado, de las condiciones del entorno para el lavado, esta observación se realizó por un período de 15 días mientras los niños se encontraban en la escuela. Luego de la intervención igualmente el 100% de niños se lavaron las manos en algún momento durante los 15 días de observación mientras se encontraban en la escuela. Con estos datos estadísticos llegamos a la conclusión que los niños debido a los conocimientos impartidos en la UNIDAD EDUCATIVA y en el hogar sobre la higiene básica



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

tienen la predisposición de lavarse las manos luego de ciertas actividades independientemente de la técnica, tiempo y condiciones del entorno que serían los parámetros para calificar como un lavado adecuado o inadecuado.

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO:** Chi cuadrado obtenido es de 14,35 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que la frecuencia de lavado de manos después de ir al baño en los niños escolares se modifica después de realizada una intervención educativa en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,0001 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que existe relación entre la intervención y la mejora en la práctica de lavarse las manos, por lo que los resultados no se deben al azar y son significativos.

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS ANTES DE COMER:** Chi cuadrado obtenido es de 40,79 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que la frecuencia de lavado de manos antes de comer en los niños escolares se modifica después de realizada una intervención educativa en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,0001 el mismo que es menor a 0,05 por lo que existe relación entre la intervención y la mejora en la práctica de lavarse las manos, por lo que los resultados no se deben al azar y son significativos.

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS DESPUÉS DE JUGAR:** Chi cuadrado obtenido es de 40,06 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

alterna y concluimos que la frecuencia de lavado de manos después de jugar en los niños escolares se modifica después de realizada una intervención educativa en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,000001 el mismo que es menor a 0,05 por lo que existe relación entre la intervención y la mejora en la práctica de lavarse las manos, por lo que los resultados no se deben al azar y son significativos.

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS DESPUÉS DE MANIPULAR LOS ÚTILES ESCOLARES:** Chi cuadrado obtenido es de 16,73 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que la frecuencia de lavado de manos después de manipular útiles escolares en los niños escolares se modifica después de realizada una intervención educativa



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,0001 el mismo que es menor a 0,05 por lo que existe relación entre la intervención y la mejora en la práctica de lavarse las manos, por lo que los resultados no se deben al azar y son significativos.

**A LA OBSERVACIÓN, FUENTE DE AGUA PARA EL LAVADO DE MANOS:** Según la observación realizada durante un período de 15 días antes de la intervención la fuente de agua fue el grifo de los baños de la escuela, no hubo variación alguna pues con la intervención no se pretendía modificar la fuente de agua para el lavado de manos. Por lo que todos los niños, que representan el 100% (78 niños) se lavaron las manos solo con el agua proveniente del grifo que era la única fuente de provisión de agua que existía.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---

**A LA OBSERVACIÓN, TIEMPO EMPLEADO EN EL LAVADO DE MANOS:** Chi cuadrado obtenido es de 80,11 el cual es mayor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis alterna y concluimos que la frecuencia de lavado de manos durante el tiempo adecuado en los niños escolares se modifica después de realizada una intervención educativa en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,0000001 el mismo que es menor a 0,05 indicativo de que el resultado no se debe al azar.

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS ADECUADAMENTE:** El Chi cuadrado obtenido es de 2,34 el cual es menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis nula y concluimos que la forma de lavado de manos de la forma adecuada en los niños escolares no se modifica



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

después de realizada una intervención educativa en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,06 por lo que no existe relación entre la intervención y la mejora en la práctica de lavarse las manos, por condiciones ajenas a la intervención, por lo que los resultados se deben al azar y no son significativos. Es importante considerar que este hábito no se modificó pese al conocimiento de los niños, debido a que en la UNIDAD EDUCATIVA no existen los recursos y medios apropiados para un lavado adecuado de manos.

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE SECARON LAS MANOS ADECUADAMENTE:** Chi cuadrado obtenido es de 1,37 el cual es menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis nula y concluimos que la frecuencia de secado de manos adecuadamente (con toalla común o personal) después de



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

lavado de manos en los niños escolares no se modifica después de realizada una intervención educativa en los niños escolares. Tenemos además un valor de P de 0,24 el mismo que es mayor a 0,05.

En conclusión, no existe un adecuado secado de las manos, pues ninguno de los niños utilizó para dicho fin toalla común o personal este resultado es independiente de la intervención, porque los niños tienen el conocimiento sobre como secarse las manos pero existe una falta de recursos para cumplir este fin.



**TABLA N° 4**  
**TABLA DE RESULTADOS DE CONOCIMIENTOS DE**  
**LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ESCUELA ATENAS DEL**  
**ECUADOR SOBRE EL LAVADO DE LAS MANOS,**  
**CUENCA, 2008 – 2009**

VARIABLE	# ALUMN OS	CHI CUADRA DO (X <sup>2</sup> )	VALO R P	RESULTADO
El lavado de manos es importante	55	---	---	---
El lavado de manos es importante para estar limpios	55	0.04	0,84	No Significativo
El lavado de manos es importante para eliminar microbios	55	0.19	0.66	No significativo
El lavado de manos es importante para cuidar su salud	55	0,62	0,43	No significativo
Las manos deben lavarse antes de comer	55	0.24	0,62	No significativo
Las manos deben lavarse después ir al baño	55	0	1	No significativo
Las manos deben lavarse solo con agua	55	0.14	0,70	No significativo
Las manos deben lavarse solo la mano sucia	55	0.05	0,82	No Significativo
Las manos deben lavarse hasta contar treinta	55	0.33	0.56	Significativo

Fuente: Cuestionario PreCaps y PosCaps aplicado a los niños

Elaborado por: Diana Encalada  
Nube Flores



## **ANÁLISIS DE LA TABLA DE RESULTADOS N° 4**

### **A LA PREGUNTA ¿EL LAVADO DE MANOS ES**

**IMPORTANTE?:** Según los datos estadísticos obtenidos en este trabajo y al ser la pregunta básica sobre el conocimiento de la higiene, llegamos a la conclusión que todos los niños, esto es el 100% de niños (55 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador reconocen que el lavado de manos es importante tanto antes como después de la intervención, esto es porque los niños tienen conocimientos básicos sobre la higiene corporal que fueron aprendidos en sus escuelas o en sus hogares lo que demuestra que no es necesaria una intervención para adquirir este conocimiento.

### **A LA PREGUNTA ¿EL LAVADO DE MANOS ES**

**IMPORTANTE PARA ESTAR LIMPIOS?:** Según los datos estadísticos obtenidos en este trabajo, 54.55% (30 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control)



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

señalaron que el lavado de manos es importante para estar limpios en el PreCAPs, mientras que el 52.73% de niños (29 niños) señalan que el lavado de manos es importante para estar limpios en el PostCAPs, El intervalo de confianza utilizado es del 95%, el valor del chi cuadrado obtenido es de 0.04 que es menor a 3,84 (1 grado de libertad). El valor de  $p = 0,84$  que es mayor que 0,05 porque los niños de la Escuela control no recibieron la intervención educativa y los resultados obtenidos se deben al azar y no son significativos.

**A LA PREGUNTA ¿EL LAVADO DE MANOS ES IMPORTANTE PARA ELIMINAR MICROBIOS?:** Según los datos estadísticos obtenidos en este trabajo 72.73% (40 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) señalan que el lavado de manos es importante para eliminar microbios en el PreCAPs. Mientras 76.36% de





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

niños (42 niños) lo afirmaron en el PostCAPs. El intervalo de confianza es del 95%, el valor del chi cuadrado obtenido es de 0.19 menor a 3,84 (1 grado de libertad). El valor de  $p= 0.66$  mayor que 0,05 por no haber sido objetos de la intervención y los resultados obtenidos se deben al azar y no son significativos.

**A LA PREGUNTA ¿EL LAVADO DE MANOS ES IMPORTANTE PARA CUIDAR SU SALUD?:** Según los datos estadísticos obtenidos en este trabajo 81.82% (45 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) señalan que el lavado de manos es importante para cuidar su salud en el PreCAPs). Mientras que 87.27% (48 niños) lo señalaron en el PostCAPs. El intervalo de confianza utilizado es del 95%, el valor del chi cuadrado obtenido es de 0.62 que es menor a 3,84. El valor de  $p= 0,43$  mayor que 0,05 por no haber sido objetos de la intervención y los



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

resultados obtenidos se deben al azar y no son significativos.

**A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE ANTES DE COMER?:**

Según los datos estadísticos obtenidos en este trabajo 80% (40 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) señalan que el lavado de manos debe realizarse antes de comer en el PreCAPs. Durante el PostCAPs el 83.64% (46 niños) lo señalaron. Con un intervalo de confianza del 95%, el valor del chi cuadrado es de 0.24 menor a 3,84. El valor de  $p = 0,62$  que es mayor que 0,05 por no haber sido objetos de la intervención y los resultados obtenidos se deben al azar y no son significativos.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

**A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE**

**DESPUÉS DE IR AL BAÑO?:** Nos encontramos con que el 80% (40 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) señalan que el lavado de manos debe realizarse después de ir al baño tanto en el PreCAPs como en el PostCAPs, El intervalo de confianza utilizado es del 95%, el valor del chi cuadrado obtenido es de 0 que es menor a 3,84 (1 grado de libertad). El valor de  $p = 1$  que es mayor que 0,05 por no haber sido objetos de la intervención y los resultados obtenidos se deben al azar y no son significativos.

**A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE**

**SOLO CON AGUA?:** De acuerdo a los datos obtenidos tenemos que el 45.45% (25 niños) Atenas del Ecuador (Escuela control) afirman que las manos no deben lavarse solo con agua en el PreCAPs. El 50.91% (28 niños) lo



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

afirmaron en el PostCAPs. El intervalo de confianza utilizado es del 95%, el valor del chi cuadrado es de 0,14 menor a 3,8. El valor de  $p = 0,70$  que es mayor que 0,05 por no haber sido objetos de la intervención, por lo tanto los resultados obtenidos se deben al azar y no son significativos.

**A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE CON AGUA Y JABÓN?:** De acuerdo a los datos obtenidos tenemos que el 58.18% (32 niños) de la escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) afirman que las manos deben lavarse con agua y jabón en el Pretcaps. El 54.55% (30 niños) lo afirmaron en el PostCAPs. El intervalo de confianza utilizado es del 95%, el valor del chi cuadrado obtenido es de 0.15 menor a 3,84. El valor de  $p = 0.70$  que es mayor que 0,05 por no haber sido objetos de la



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

intervención, por lo tanto los resultados obtenidos se deben al azar y no son significativos.

**A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE SOLO LA MANO SUCIA?:** De acuerdo a los datos obtenidos tenemos que el 74.55% (41 niños) de la Escuela control están seguros que no solo se debe lavar la mano sucia en el Pretcaps. Mientras que el 72.73% (40 niños) están seguros en el PostCAPs. Con un intervalo de confianza del 95%, el valor del chi cuadrado obtenido es de 0.05 menor a 3,84. El valor de  $p = 0,82$  mayor que 0,05 por no haber sido objetos de la intervención, por lo tanto los resultados obtenidos se deben al azar y no son significativos.



**A LA PREGUNTA ¿LAS MANOS DEBEN LAVARSE HASTA CONTAR TREINTA?:** De acuerdo a los datos obtenidos tenemos que el 60% (33 niños) están seguros que las manos deben lavarse hasta contar treinta, tiempo tomado como referencia para un adecuado lavado de manos de la Escuela Atenas del Ecuador (control) en el Pretcaps. Mientras que el 54.55% (30 niños) lo afirma en el PostCAPs. El intervalo de confianza es del 95%, el valor del chi cuadrado es de 0.33 menor a 3,84. El valor de  $p=0.56$  que es mayor que 0,05 por no haber sido objetos de la intervención, por lo tanto los resultados obtenidos se deben al azar y no son significativos.



**TABLA N° 5**  
**TABLA DE RESULTADOS DE ACTITUDES DE LOS**  
**NIÑOS Y NIÑAS DE LA ESCUELA ATENAS DEL**  
**ECUADOR SOBRE EL LAVADO DE LAS MANOS**  
**DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN, CUENCA, 2008 -**  
**2009**

VARIABLE	# ALUMNOS	CHI CUADRA DO ( $X^2$ )	VALOR P	RESULTADO
Padres que piden a los niños que se laven las manos	55	0.90	0,34	No Significativo
Niños que se lavan las manos cuando sus padres se los piden	55	0.58	0.44	No Significativo
Profesores que piden a los niños que se laven las manos	55	1.11	0.29	No Significativo
Niños que se lavan las manos cuando sus profesores se los piden	55	0.91	0.34	No Significativo

Fuente: Cuestionario PreCaps y PosCaps aplicado a los niños

Elaborado por: Diana Encalada

Nube Flores



## ANÁLISIS DE LA TABLA N 5

**A LA PREGUNTA ¿TUS PADRES TE PIDEN QUE TE LAVES LAS MANOS?:** En los datos obtenidos en el PreCAPs de la Escuela Atenas del Ecuador (control), a 76.36% (42 niños) sus padres les piden que se laven las manos. En el PostCAPs a 83.64% (46 niños) los padres les piden que se laven las manos. El valor de Chi cuadrado obtenido es de 0,90 menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, el valor de P de 0,34 que es mayor a 0,05 debido a que los niños de esta UNIDAD EDUCATIVA no recibieron intervención educativa enfocada a la mejora en la actitud de los niños y la orden de los padres, por lo que los resultados se deben al azar y no son significativos.





## **A LA PREGUNTA ¿TE LAVAS LAS MANOS CUANDO**

**TUS PADRES TE LO PIDEN?:** En los datos obtenidos en el PreCAPs de la Escuela Atenas del Ecuador (control), 49.09% (27 niños) se lavan las manos cuando sus padres se los piden. En el PostCAPs 56.36% (31 niños) dicen hacerlo. El valor de Chi cuadrado obtenido es de 0.58 el cual es menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%. El valor de P de 0.44 el mismo que es mayor a 0,05 debido a que los niños de esta UNIDAD EDUCATIVA no recibieron intervención educativa enfocada a la mejora en la actitud de los niños y la orden de los padres, por lo que los resultados se deben al azar y no son significativos.

## **A LA PREGUNTA ¿TUS PROFESORES TE PIDEN QUE**

**TE LAVES LAS MANOS?:** En los datos obtenidos en el PreCAPs de la Escuela Atenas del Ecuador (control), a 67.27% (37 niños) sus profesores les piden que se laven



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

las manos. En el PostCAPs el 76.36% (42 niños) lo afirman. El valor de Chi cuadrado obtenido es de 1.11 el cual es menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, Tenemos además un valor de P de 0.29 el mismo que es mayor a 0,05 debido a que los niños de esta UNIDAD EDUCATIVA no recibieron intervención educativa enfocada a la mejora en la actitud de los niños y la orden de los profesores, por lo que los resultados se deben al azar y no son significativos.

**A LA PREGUNTA ¿TE LAVAS LAS MANOS CUANDO TUS PROFESORES TE LO PIDEN?:** En los datos obtenidos en el Pretcaps de la Escuela Atenas del Ecuador (control), 49.09% (27 niños) se lavan las manos cuando sus profesores se los piden. Mientras que el PostCAPs 58.18% (32 niños) afirman que se lavan las manos cuando sus profesores se lo piden. El valor de Chi cuadrado obtenido



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

es de 0.91 el cual es menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, Tenemos además un valor de P de 0.34 el mismo que es mayor a 0,05 debido a que los niños de esta UNIDAD EDUCATIVA no recibieron intervención educativa enfocada a la mejora en la actitud de los niños y la orden de los profesores, por lo que los resultados se deben al azar y no son significativos.



**TABLA N° 6**  
**TABLA DE RESULTADOS DE PRÁCTICAS DE LOS**  
**NIÑOS Y NIÑAS DE LA ESCUELA ATENAS DEL**  
**ECUADOR SOBRE EL LAVADO DE LAS MANOS**  
**DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN, CUENCA, 2008-**  
**2009.**

VARIABLE	# ALUMNOS	CHI CUADRADO (X <sup>2</sup> )	VALOR P	RESULTADO
Niños que se lavan las Manos	55	---	---	---
Niños que se lavan las manos después de ir al baño	55	0.16	0.69	No Significativo
Niños que se lavan las manos antes de comer	55	0.04	0.83	No Significativo
Niños que se lavan las manos después de jugar	55	0.21	0.64	No Significativo
Niños que se lavan las manos después de manipular los útiles escolares	55	0.08	0.78	No Significativo
Fuente de agua para el lavado de manos	55	---	---	---
Niños que se lavan las manos más de 30 segundos	55	0.22	0.63	No Significativo
Niños que se lavan las manos adecuadamente	55	---	---	---
Niños que se secan las manos adecuadamente	55	---	---	---

Fuente: Cuestionario PreCaps y PosCaps aplicado a los niños

Elaborado por: Diana Encalada  
Nube Flores



**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVARON LAS MANOS:** Según los datos obtenidos y las observaciones realizadas, en la primera observación todos los niños que es el 100% (55 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador (control) en algún momento se lavaron las manos; independientemente de la técnica utilizada, del momento en que se lavaron las manos, del tiempo empleado en el lavado, de las condiciones del entorno para el lavado, esta observación se realizó por un período de 15 días mientras los niños se encontraban en la escuela. Durante la segunda observación realizada a los 6 meses de la primera en los niños que no recibieron la intervención educativa el 100% de niños se lavaron las manos en algún momento durante los 15 días de observación mientras se encontraban en la escuela. Con estos datos llegamos a la conclusión que los niños debido a los conocimientos impartidos en la UNIDAD



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

EDUCATIVA y en el hogar sobre la higiene básica tienen la predisposición de lavarse las manos luego de ciertas actividades independientemente de la técnica, tiempo y condiciones del entorno que serían los parámetros para calificar como un lavado adecuado o inadecuado.

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO:** Según los datos obtenidos el 65.45% (36 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador se lavaron las manos después de ir al baño en algún momento durante los 15 días de la primera observación, tomando en cuenta que un mismo niño se lavaba las manos después de ir al baño en unas ocasiones y en otras no lo hacía lo que demuestra que no es una práctica constante. Durante la segunda observación el 61.82% (34 niños) se lavaron las manos luego de ir al



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

baño. El Chi cuadrado obtenido es 0.16 menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis nula y concluimos que la frecuencia de lavado de manos después de ir al baño en los niños escolares no se modifica si no se realiza una intervención educativa sobre el tema. Además el valor de P es 0.69 mayor a 0,05 indicativo de que los resultados se deben al azar y no son significativos.

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS ANTES DE COMER:** Según los datos obtenidos el 32.73% (18 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador se lavaron las manos antes de comer en algún momento durante los 15 días de la primera observación, tomando en cuenta que un mismo niño se lavaba las manos en unas ocasiones y en otras no lo hacía lo que demuestra que no



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

es una práctica constante. Durante la segunda observación el 30.91% (17 niños) se lavaron las manos antes de comer. El Chi cuadrado obtenido es 0.04 menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis nula y concluimos que la frecuencia de lavado de manos antes de comer en los niños escolares no se modifica si no se realiza una intervención educativa sobre el tema. Además el valor de P es 0.83 mayor a 0,05 indicativo de que los resultados se deben al azar y no son significativos.

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS DESPUÉS DE JUGAR:** Según los datos obtenidos el 20% (11 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador se lavaron las manos después de jugar en algún momento durante los 15 días de la primera observación,





LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

tomando en cuenta que un mismo niño se lavaba las manos en unas ocasiones y en otras no lo hacía lo que demuestra que no es una práctica constante. Durante la segunda observación el 23.64% (13 niños) se lavaron las manos después de jugar. El Chi cuadrado obtenido es 0.21 menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis nula y concluimos que la frecuencia de lavado de manos después del jugar en los niños escolares no se modifica si no se realiza una intervención educativa sobre el tema. Además el valor de P es 0.64 mayor a 0,05 indicativo de que los resultados se deben al azar y no son significativos.

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS DESPUÉS DE MANIPULAR LOS UTILES ESCOLARES:** Según los datos obtenidos el 14.55% (8 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador se lavaron las



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

manos después de manipular los útiles escolares en algún momento durante los 15 días de la primera observación, tomando en cuenta que un mismo niño se lavaba las manos en unas ocasiones y en otras no lo hacía lo que demuestra que no es una práctica constante. Durante la segunda observación el 12.73% (7 niños) se lavaron las manos después de manipular los útiles escolares. El Chi cuadrado obtenido es 0.08 menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis nula y concluimos que la frecuencia de lavado de manos después de manipular los útiles escolares en los niños escolares no se modifica si no se realiza una intervención educativa sobre el tema. Además el valor de P es 0.78 mayor a 0,05 indicativo de que los resultados se deben al azar y no son significativos.



**A LA OBSERVACIÓN, FUENTE DE AGUA PARA EL LAVADO DE MANOS:** Los datos obtenidos durante la primera observación realizada y la segunda observación 6 meses después de la primera, cada una por un período de 15 días en la Escuela Atenas del Ecuador (control) la fuente de agua fue el grifo en los baños, importante conocer la fuente para determinar si es o no idónea para la higiene de los niños y niñas.

**A LA OBSERVACIÓN, TIEMPO EMPLEADO EN EL LAVADO DE MANOS:** Según los datos obtenidos el 14.55% (8 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador se lavaron las manos por el tiempo suficiente (por más de 30 segundos) en algún momento durante los 15 días de la primera observación, tomando en cuenta que un mismo niño se lavaba las manos por el tiempo suficiente en unas ocasiones y en otras no lo hacía lo que demuestra que no



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

es una práctica constante. Durante la segunda observación el 18.18% (10 niños) se lavaron las manos por el tiempo suficiente (por más de 30 segundos). El Chi cuadrado obtenido es 0.22 menor a 3,84 con un intervalo de confianza del 95%, razón por la cual aceptamos la hipótesis nula y concluimos que el tiempo correctos para el lavado de manos (por más de 30 segundos) en los niños escolares no se modifica si no se realiza una intervención educativa sobre el tema. Además el valor de P es 0.63 mayor a 0,05 indicativo de que los resultados se deben al azar y no son significativos.

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE LAVAN LAS MANOS ADECUADAMENTE:** Según los datos obtenidos y las observaciones realizadas, en la primera observación por un período de 15 días, todos los niños, 100% (55 niños)



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

de la Escuela Atenas del Ecuador (control) se lavaron las manos de manera incorrecta (con agua y jabón); Durante la segunda observación realizada a los 6 meses de la primera en los niños que no recibieron la intervención educativa el 100% de niños se lavaron las manos de manera incorrecta (solo con agua) mientras se encontraban en la escuela. No habiendo modificación de el método correcto pues no hubo intervención en este grupo pero tampoco se encontraron las condiciones necesarias para su implementación (jabón)

**A LA OBSERVACIÓN, LOS NIÑOS SE SECARON LAS MANOS ADECUADAMENTE:** Según los datos obtenidos y las observaciones realizadas, en la primera observación por un período de 15 días, todos los niños, 100% (55 niños) de la Escuela Atenas del Ecuador (control) se secaron las manos de manera incorrecta (al aire, o en la ropa); Durante



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

la segunda observación realizada a los 6 meses de la primera en los niños que no recibieron la intervención educativa el 100% de niños se secaron las manos de manera incorrecta (al aire o en la ropa ) mientras se encontraban en la escuela. No habiendo modificación de el método correcto pues no hubo intervención en este grupo pero tampoco se encontraron las condiciones necesarias para su implementación (falta de toalla).



## TABLA N.- 7

### COMPARACIÓN DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LAVADO DE MANOS, ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA, ESCUELA ABELARDO TAMARIZ Y ATENAS DEL ECUADOR, CUENCA 2008 – 2009.

	ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
	ANTES	DESPUÉS	ANTES	DESPUÉS
Conocimientos	77,10	98,20	66,59	72,18
Actitudes	66,66	84,93	60,45	68,63
Prácticas	30,44	66,98	40,35	37,50

Fuente: Cuestionario PreCaps y PosCaps aplicado a los niños

Elaborado por: Diana Encalada

Nube Flores

Se observa en la tabla N.- 7, incremento considerable en el nivel de conocimientos acerca de lavado de manos en la escuela intervenida, a pesar de que en general los niños



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

poseen un buen nivel de conocimientos, esto es: 77,10%, luego de la intervención educativa asciende al 100%; en la escuela control se observa un ligero ascenso general en conocimientos, esto es de 66,59% al 72,18%. En actitudes también existe mejora, ascendiendo del 66,66% al 84,93% en el grupo intervenido; en la escuela control se observa ascenso de 60,45 al 68,63%. Las prácticas también han mejorado, así antes de la intervención, se observó que el 30,44% de los niños del grupo intervenido tenían prácticas positivas sobre el lavado de las manos, porcentaje que asciende al 66,98% luego de la intervención educativa. No obstante en el grupo control existe un descenso en el porcentaje de los niños que tenían practicas positivas sobre el lavado de manos, ya que en la evaluación pre Cap's el 40,35% tenía practicas favorables y en la evaluación post Cap's este porcentaje disminuye al 37,50%.





## CAPITULO VI

### DISCUSION

Dentro de la prevención, el conocimiento y el control de factores de riesgo son importantes; así las prácticas de higiene han demostrado tener gran potencial para evitar la diarrea; ya que previene la contaminación de los alimentos, el agua y las manos antes de comer, mediante el lavado de manos y el tratamiento del agua que se usa para beber y para cocinar.<sup>2</sup>

En el estudio de intervención realizado para fomentar el lavado de manos en los niños escolares como medida para prevenir la enfermedad diarreica aguda, de los 78 niños intervenidos pertenecientes a la Unidad Educativa Abelardo Tamariz Crespo de la ciudad de Cuenca, podemos observar en la presente investigación que un



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

programa de intervención educativa resulta eficaz para modificar los conocimientos, en donde conseguimos un incremento de estos en un 14,95%, (chi cuadrado 11,34;  $P, < 0,05$ ) llegando a conseguirse al finalizar el estudio que el 99,57% de los niños sean conscientes de la importancia del lavado de las manos, conocimiento que al ser adquirido durante la niñez forma parte de su formación. El conocimiento de los momentos críticos para lavarse las manos se modificó significativamente (chi-cuadrado 14,86;  $P < 0,05$ ) al igual que el tiempo adecuado durante el cual deben lavarse las manos ( $X^2$  57,11;  $P < 0,05$ ).

Similares resultados se encontraron en un estudio realizado en Perú, de los miembros de la casa, los niños de 5 a 15 años de edad en eventos de riesgo con heces se lavan las manos el 29% de veces, utilizando jabón en el 11% de ocasiones. Para momentos vinculados a riesgo con



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

comida, estos niños se lavan en el 17% de los casos y con jabón el 5% de las veces. (Prisma, 2004). Después de una intervención estos porcentajes se modificaron significativamente.

Las actitudes de los niños en cuanto al lavado de manos, a mas de depender de los niños también depende de sus padres y de la actitud de sus profesores, quienes al ser las personas que están en contacto estrecho con los niños deben fomentar el lavado de manos como una práctica rutinaria de higiene, en nuestra intervención educativa, se modifíco las actitudes frente al lavado de las manos, en cuanto a la orden del profesor (incremento del 39,94%; chi-cuadrado 6,23;  $P < 0,05$ ), no así el lavado de manos asociado a los padres donde no se consiguió un incremento significativo (chi-cuadrado 0,04 ;  $P, > 0,05$ ). Esto se debe a que resulto muy difícil el trabajo conjunto



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

entre profesores, padres de familia e investigadores, en un país donde todavía se da muy poca importancia a la práctica de medidas de higiene y en donde nuestra ciudadanía no es aun consciente del enorme problema que significa la propagación de gérmenes y la resistencia creciente a los antibióticos, ya que vivimos en una cultura medica en donde se da prioridad a curación de las enfermedades y no a su prevención.

Al realizar la observación de las prácticas de lavado de manos, nos encontramos con resultados no muy alentadores, pero muy acordes con nuestra realidad. Únicamente conseguimos una modificación muy parcial de las practicas en niños escolares, dado que solo fue posible cambiar las veces que el niño se lavo las manos y el tiempo durante el cual se lava las manos, pero en cuanto al uso de los implementos adecuados para el proceso de



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

lavarse las manos, no fue el necesario ni el adecuado. Es así que después de la intervención educativa el 100% de los niños se lavo las manos en algún momento, el 83% se lavo las manos durante el tiempo adecuado pero 0% de los niños uso jabón para el lavado de manos, usando el 100% únicamente agua.

En el nuestro país el Ecuador las enfermedad infecciosas en el año 2005, comprendieron el 23,2% de todas las muertes infantiles dadas; la gastroenteritis de origen infeccioso constituyó la primera causa de morbilidad infantil.<sup>1</sup> La gastroenteritis se encuentra asociada a factores ambientales en un 94%, como consumo de agua no potable, saneamiento e higiene insuficiente. Por lo tanto implica vital importancia la prevención de la enfermedad diarreica considerando estos aspectos, quienes en síntesis



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

incluyen el acceso a un ambiente sano, con la inversión equitativa tanto económica y social.

El lavado de manos constituye una medida de prevención de la enfermedad diarreica, es fácil, económica y sencilla, no obstante la población en los países de desarrollo este procedimiento no constituye un hábito.



## CAPITULO VII

### 7.1.- CONCLUSIONES

1.- De las 78 niños de la UNIDAD EDUCATIVA Abelardo Tamariz, la misma a la que previamente evaluamos sus conocimientos, actitudes y practicas sobre el lavado de manos y posteriormente fue sometida a una intervención educativa, 69 niños consideraban que el lavado de manos es importante, cifra que después de realizar la intervención se eleva a 78 es decir al 100%. En la valoración del conocimiento de la importancia de lavado (las manos deben lavarse para estar limpios, cuidar la salud y eliminar microbios) el 84,62% en promedio tiene este conocimiento antes de realizar la intervención, porcentaje que se incrementa en 14,95% llegando al 99,57% después de la intervención educativa.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

2.- En cuanto al conocimiento de los momentos críticos que deben lavarse las manos (antes de comer, después de ir al baño), el porcentaje de conocimientos se incrementa en 6,41 % después de la intervención educativa llegando al 100% de los niños que conocen la importancia de lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño.

3.- El conocimiento del procedimiento para un correcto lavado de manos, lo poseen 53 niños (73.61%) antes de la intervención educativa, cifra que se incrementa significativamente con la intervención educativa a 72 niños (92.31%).

4.- El tiempo de lavado de manos (ideal 30 segundos o más), solo es conocido por 36 de los 78 niños (46.15%) antes de la intervención educativa y después de la misma





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

se incrementó el porcentaje de conocimiento al 100%. Una aumento de 53.85%.

5.- Las actitudes del los niños frente al lavado de manos ante la orden de los padres no mejoraron después de realizar la intervención educativa (64 niños antes y después 65 niños), no así la actitud frente al lavado de manos ante la orden del profesor donde se puede apreciar que existen un cambio considerable, antes de realizar la intervención educativa el 74 % de los niños responde que su profesor le pide que se lave las manos y de estos solo el 50 % lava sus manos siempre cuando se los pide su profesor, estos porcentajes se incrementan en un 15,38% y 39,74 % respectivamente, en cuanto a la orden del profesor de que el niño se lave las manos y el lavado de manos siempre que lo ordena el profesor.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

6.- En la modificación de prácticas sobre el lavado de manos en niños escolares, conseguimos un cambio significativo en las mismas. En cuanto a los momentos críticos cuando los niños deben lavarse las manos para preservar su estado de salud y prevenir la transmisión de enfermedades (después de ir al baño, antes de comer, después de jugar y manipular sus útiles escolares), antes de la intervención educativa, obtuvimos los siguientes porcentajes de los niños que si se lavaron las manos, al realizar la observación: 64,10% , 25,64% 12,82% y 10,26 % los cuales corresponden a lavado de las manos después de ir al baño, antes de comer, después de jugar y después de manipular los útiles escolares respectivamente. Después de la intervención educativa, los porcentajes son los siguientes: 89,74%, 76,92%, 64,10% y 38,46% los cuales corresponden a lavado de las manos después de ir al baño, antes de comer, después de jugar y después de manipular



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

los útiles escolares respectivamente. En promedio la mejoría en cuanto a prácticas sobre el lavado de manos es de 39.1%

7.- Un mínimo porcentaje de niños escolares de Unidad Educativa Abelardo Tamariz (11.54% - 9 niños) se lavaron las manos durante un tiempo de 30 segundos o más (tiempo ideal), antes de la intervención educativa. Después de la intervención educativa el mayor porcentaje (83,33 % correspondiente a 65 niños) pertenece a los niños que se lavaron las manos durante 30 segundos o más, que es el tiempo ideal recomendado por la Organización mundial de la Salud para que el lavado de manos sea el adecuado.

8.- En la observación del procedimiento adecuado para un correcto lavado de manos, podemos concluir que antes de la intervención educativa, el 89,74% (70 niños) se lava las



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

manos solo con agua, ninguno de los niños usa jabón para el lavado de manos. Después de la intervención educativa ningún niño se lavo las manos con agua y jabón, pero el 100% uso agua para lavarse las dos manos.

9.- En el secado de manos lo ideal es el uso de toalla personal o común, sin embargo en nuestro estudio antes de la intervención ningún niño usa estos implementos para el secado de las manos y en su defecto usan su ropa (16,67%) o dejan que sus manos se secan al aire (83,33%). Después de la intervención educativa se consigue modificar esta situación, el 41,03% utiliza toalla personal para el secado de manos, pero persiste un alto porcentaje de niños que secan sus manos al aire (48,72), sin uso de un implemento adecuado.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

10.- En la Escuela Atenas del Ecuador (Escuela control) tanto las variables de conocimientos, actitudes y prácticas no se modifican significativamente en la evaluación post CAP's con respecto a la evaluación pre CAP's.

11.- Concluimos que la realización de una intervención educativa resulta eficaz para modificar los conocimientos, actitudes y practicas sobre el lavado de manos en niños escolares.

## **7.2.- RECOMENDACIONES**

1.- Dado la gran importancia que tiene simple normas de higiene como es el lavado de las manos para la prevención de enfermedades infecciosas en los niños especialmente para la prevención de la enfermedad diarreica aguda, cabe recalcar y recomendar que como estudiantes de medicina



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

y futuros médicos dedíquenos nuestro esfuerzo a la implementación de medidas para fomentar las practicas de higiene.

2.- La facultad de Ciencias Médicas, en conjunto con sus estudiantes, debería enfocar mas la enseñanza catedrática en función de la atención primaria en salud, incentivando de esta manera, que cada vez mas grupos de estudiantes salga a las comunidades y lleve a cabo proyectos de intervención en la comunidad, consiguiéndose preservar la salud, en especial de los niños que son el futuro de nuestra nación.

3.- Además nos permitimos expresar que como se ha evidenciado en nuestra investigación, los esfuerzos realizados por cambiar la realidad, en la que pudimos apreciar que en nuestras escuelas fiscales no se dispone,



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

de los elementos básicos como agua, jabón y una infraestructura sanitaria adecuada, para que los niños pueden aprender y practicas medidas tan esenciales de salud e higiene, a veces se ve limitado por la falta de recursos, sin embargo es necesario hacer frente a esta situación intensificando esfuerzos para conseguir en los niños escolares, una mejor calidad de salud, con un pequeño granito de arena como es convivir diariamente con ellos, enseñarles y aprender con ellos que cosas simples de la vida a veces son mucho más importantes.

4.- Debemos recalzar que el trabajo en conjunto de padres y profesores permitirían la obtención de mejores resultados con el propósito de mejor la calidad de vida de nuestra población infantil.



## CAPITULO VIII

### 8.1.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) INEC, Indicadores Básicos de Salud. 2006. Disponible en: <http://www.inec.gov.ec/interna>.

(2) Favin M. Naimoli G, Sherburne L. Hacia el mejoramiento de la Salud a través de los cambios de comportamiento. OPS.

(3) Appleton, B., and C. Van Wijk. 2003. Hygiene promotion: Thematic overview paper. Delft, the Netherlands: IRC International Water and Sanitation Centre.





LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

(4) Biología de las enfermedades infecciosas. Varios autores. Encontrado en:

[http://www.msd.es/publicaciones/mmerck\\_hogar](http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar)

(5) BERDASQUEDA, Denis; El control de las enfermedades infecciosas en la atención primaria de salud: un reto para la medicina comunitaria. Encontrado en:

<http://scielo.sld.cu/scielo>

(6) WARE, Aliance Working for Antibiotic Resistance Education, Wash the germs away. Disponible en:

[http://www.aware.md/Education/childcare\\_docs/handwashing](http://www.aware.md/Education/childcare_docs/handwashing)

(7) SIERRA P, Actualización del Control de la Enfermedad Diarreica Aguda en Pediatría. prevención, diagnostico y tratamiento. En: <http://encolombia.com/vol33n3-pediatria>.



(8) OPS, La salud y el ambiente en el desarrollo sostenible, Publicación Científica N° 572, Washington.D.C.: OPS, año 2000, pp 157- 168

(9) Diarrea infantil y deshidratación. Varios autores. 2004. Disponible en: <http://www.mipediatra.com/infantil/diarrea-deshidratacion.htm>

(10) FAVIN. M, Namoil. G, Sherburne. L, Hacia el mejoramiento de la salud a través de los cambios de comportamiento, una guía práctica para la promoción de la higiene, Environmental Health Project

(11) Lavado de manos. Jorge Cortés, Revista: Viejas tecnologías, nuevos métodos y bajos costos. Edición Vol 9



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---

(2), 2005. Encontrado en:

<http://www.globalhandwashing.org>

(12) OSTERWEIL Neil, Medical News: General Pediatrics, Hand Washing Cuts Deadly Childhood Infections in Half, Published July 15, 2005, Disponible en:

<http://www.medpagetoday.com/Pediatrics/GeneralPediatric>

s

(13) WARE, Aliance Working for Antibiotic Resistance Education, Wash the germs away. Disponible en:

[http://www.aware.md/Education/childcare\\_docs/handwashi](http://www.aware.md/Education/childcare_docs/handwashi)

ng

(14) Higiene. Varios autores. Encontrado en:

<http://www.higiene->

[educ.com/sp/profs/quotidien/sci\\_data/frame1.htm](http://www.higiene-educ.com/sp/profs/quotidien/sci_data/frame1.htm)

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



(15) VARIOS, Autores, Tema I teorías del aprendizaje, Fundación Chile. Encontrado en: [www.educarchile.cl](http://www.educarchile.cl)

(16) BOEREE, George. Teorías de la personalidad. Encontrado en: [www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/skinner.htm](http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/skinner.htm)

(17) VARIOS, Autores, El cognitivismo, Fundación Chile. Encontrado en: [www.educarchile.cl](http://www.educarchile.cl)

(18) VARIOS, Autores, Teoría de Piaget. Encontrado en <http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=379>

(19) VIEGO, Cibeles, Jean Piaget y su Influencia en la Pedagogía. Encontrado en [http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo\\_s.asp?texto=art53001](http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art53001)



(20) OSORIO, Ricardo. Aprendizaje y desarrollo en Vigotsky. Encontrado en:

[www.nodo50.org/sindpitagoras/Vigosthky.htm](http://www.nodo50.org/sindpitagoras/Vigosthky.htm)

(21) ROJAS, Henry, La Teoría del Enfoque Sociocultural de Vygostky. Encontrado en

<http://www.espacioblog.com/henryrojas-unefa/post/2007/11/26/teoraaas-del-aprendizaje-clase-asistida-na-11>

(22) Lagunas Patricia, Bonilla Felipe. “Un acercamiento a la teoría de Vygotsky para construir un currículum por competencias”, en revista Caminos Abiertos. Numero 152. Abril 2007. Universidad Pedagógica Nacional Unidad 095. Encontrado en:



<http://revistacaminosabiertos.blogspot.com/2007/un-acercamiento-la-teora-de-vygotsky.html>

(23) VARIOS, Autores, el niño consideraciones psicológicas y pedagógicas. Encontrado en: <http://www.earlytechnicaleducation.org/spanien/cap2lis3es.htm>

(24) VARIOS, Autores, Teorías del aprendizaje, Fundación Chile. Encontrado en: [cmascript.unavarra.es/servlet/](http://cmascript.unavarra.es/servlet/)

(25) A. J. Cañas, J. D. Novak, F. M. González, Eds. La teoría del aprendizaje significativo. Pamplona, España 2004. Encontrado en: <http://cmc.ihmc.us/papers/cmc2004-290>.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---

(26) Canto José. Autoeficacia y educación. 2ª Edición, New  
Cork, Cambridge University Press, 2000. pag. 202-231.

encontrado

en:

[www.cesbaire.com.ar/Apuntes/PFyCE/Autoeficacia](http://www.cesbaire.com.ar/Apuntes/PFyCE/Autoeficacia)

(27) BOEREE. George, Teorías de la personalidad,

Disponible

en:

[http://www.psicologia-](http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/bandura.htm)

[online.com/ebooks/personalidad/bandura.htm](http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/bandura.htm)

(28) Rojas Henry. “Teoría observacional de Bruner”.

UNEFA Guacara. Numero 14. Mayo 2007. Universidad de

Carabobo.

Encontrado

en:

<http://www.espacioblog.com/henryrojas->

[unefa/post/2007/12/16/teoraa-observacional.](http://www.espacioblog.com/henryrojas-unefa/post/2007/12/16/teoraa-observacional)



## 8.2.- BIBLIOGRAFIA

1. BYRD.O.E, Higiene, 3<sup>o</sup>ed, Editorial Interamericana, S.A, México, 1965,pags 75-77
2. CERVERA PILAR, CLAPES JAIME y RIGOLFAS RITA, Alimentación y Dietoterapia 1<sup>a</sup> Edición, Editorial: Emalsa, Interamericana, División de McGraw-Hill, Madrid, 1988
3. HUNTLY.W.L, Manual de Enfermería: Sanidad e Higiene Personal, 1<sup>o</sup>ed, Compañía editorial Continental, S.A, México.1969, pags 17-37
4. JENKINS. D, Mejoremos la salud a todas las edades: Un manual para el cambio de comportamiento, 1<sup>o</sup>ed, OPS, 2005, pp 5-6
5. MARTINEZ.F et. al, Salud Pública, 1<sup>o</sup>ed, Editorial Mc Graw Hill Interamericana- España. 1998, pp 499, 500, 510,511





LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---

6. MERCADO.R.E, Donde no hay médico: Educación para la salud, 1ºed, Volumen I, Editorial Limusa, S.A, México, D.F, 1990, pags: 65-82
7. MORA RAFAEL J. F., Soporte Nutricional Especial, 2ª Edición, Editorial Medica Internacional Ltda., Colombia, 1999, pag 51-85
8. SANCHEZ C, Enfermedad Diarreica Aguda, En: <http://www.aibarra.org/guias/5-12.htm>
9. TURNER. C.E, Higiene del individuo y la comunidad, 2da ed, Editorial La Prensa Medica Mexicana, México, 1977
10. VIDAL.Jorge, Anatomia Fisiologia e higiene,30ºed, Editorial Stella Viamante, Buenos Aires- Argentina, 1964, pags 3-4
11. WERNER. David, Donde no hay doctor: Una guía para los campesinos que viven lejos de los centros



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

médicos, 1<sup>o</sup> ed, Editorial Pax, México, 1996, pags:  
131-150

12. Los antibióticos y los niños y las niñas. Dr. Terán  
P. José P, Dra. Campbell Joanne. Editorial,  
Edufuturo. Pichincha - Ecuador 2006. Encontrado en  
<http://www.edufuturo.com/educacion.phc>



## CAPITULO IX

### ANEXOS

<p>UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS <b>ReAct</b> latinoamérica ReAct Latinoamérica</p> <p>EVALUACIÓN Y MODIFICACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DE LAVADO DE MANOS EN LOS NIÑOS Y NIÑAS EN EDADES ESCOLARES Cuenca – Ecuador.</p>	
<p>Cuestionario Número <input type="checkbox"/></p>	
<p>Escuela: Abelardo Tamariz <input type="checkbox"/> Atenas Del Ecuador <input type="checkbox"/> Remigio Romero León <input type="checkbox"/> Carlos Terán Zenteno <input type="checkbox"/> Ramón Ulloa <input type="checkbox"/> Teniente Hugo Ortiz</p>	
<p>Fecha: d/m/a <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>	
<p>Nombre----- Edad <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> de Básica</p>	
<p>Conocimientos</p>	
1. ¿El lavado de manos es importante?	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
2. ¿Por qué el lavado de manos es importante?	
2.1 Para estar limpios	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
2.2 Para eliminar los microbios	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
2.3 Cuidar mi salud	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

3. Las manos deben lavarse	
3.1 Antes de comer	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
3.2 Después de ir al baño	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
3.3 Solamente con agua	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
3.4 Con agua y jabón	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
3.5 Solamente la mano que está sucia	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
3.6 Hasta contar treinta	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
<b>Actitudes</b>	
4. Mi mamá, mi papá me piden que me lave las manos.	
✓ SI <input type="checkbox"/>	
✓ NO <input type="checkbox"/>	
Si constó Si, responda la siguiente pregunta:	
Cuándo mi mamá y mi papá me piden que me lave las manos:	
Yo me las lavo siempre	<input type="checkbox"/>
Yo me las lavo a veces	<input type="checkbox"/>
Yo no me las lavo	<input type="checkbox"/>
5. Mi profesor o profesora me piden que me lave las manos.	
✓ SI <input type="checkbox"/>	
✓ NO <input type="checkbox"/>	
Si constó Si, responda la siguiente pregunta:	
Cuándo profesor o profesora me piden que me lave las manos:	
Yo me las lavo siempre	<input type="checkbox"/>
Yo me las lavo a veces	<input type="checkbox"/>
Yo no me las lavo	<input type="checkbox"/>



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

GUÍA DE OBSERVACIÓN	
1. Se lavo las manos el niño	1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/>
2. El niño se lavo las manos	1. Después de ir al baño <input type="checkbox"/> 2. Antes de comer <input type="checkbox"/> 3. Después de jugar <input type="checkbox"/> 4. Después de manipular los útiles escolares <input type="checkbox"/>
3. De dónde provenía el agua para lavarse las manos	1. Del Grifo <input type="checkbox"/> 2. De una cisterna <input type="checkbox"/> 3. De una lavacara, cubeta, recipiente <input type="checkbox"/> 4. Otro <input type="checkbox"/> Indique cual----- -----
4. Tiempo del lavado de manos	1. < de 30 segundos <input type="checkbox"/> 2. de 30 a 60 segundos <input type="checkbox"/> 3. Más de 60 segundos <input type="checkbox"/>



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

5. Como se lavo las manos el niño	1. Se lavo las manos con agua	<input type="checkbox"/>
	2. Se lavo las manos con agua y jabón	<input type="checkbox"/>
	3. Se lavo solamente la mano sucia	<input type="checkbox"/>
6. Se seco el niño las manos		
Al aire	SI	<input type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>
Con toalla personal	SI	<input type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>
Toalla común	SI	<input type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>
En la ropa	SI	<input type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>



## ANEXO N° 2

### VARIABLES Y OPERACIONALIZACION

VARIABLE	DIMENSIÓN	DEFINICION	INDICADOR	ESCALA
Sexo		Características fenotípicas que diferencian a los dos géneros de la especie humana	Fenotipo	1.FEMENINO 2. MASCULINO
Conocimiento sobre lavado de manos	Conjunto de información adquirida sobre el lavado de manos	Conjunto de información adquirida	Encuesta de comportamientos para escolares sobre el lavado de manos Indicador: creencias correctas sobre el lavado de manos	Si (adecuado) No (inadecuado)
Actitudes sobre el lavado de manos	Intenciones frente al lavado de manos	Intenciones	Encuesta de vigilancia de comportamientos para escolares Indicador: Actitudes correctas frente al lavado de manos	Si (adecuado) NO (inadecuado)
Prácticas sobre el lavado de manos	Comportamiento tomado frente a las situaciones donde se requiere lavarse las manos	Comportamiento	Observación de los escolares en varias situaciones que requieren lavarse las manos  Indicador: Lugar donde el niño fue a	1. Si (adecuado) 2. No (inadecuado)

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

			defecar. Uso de papel higiénico Actitud que tomó el niño luego de defecar Tiempo del lavado de manos Actitud del niño antes de comer	
Elementos necesarios para el lavado de manos	Presencia de elementos necesarios para un correcto lavado de manos	Presencia	Observación de la presencia de los elementos necesarios para un correcto lavado de manos en la escuela Indicador: Lugar de provisión de agua  Presencia de jabón Presencia de elemento para secarse las manos	1. Presencia 2. Ausencia  1. Cisterna 2. Lavacara 3. Grifo 4. Otro

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.





## ANEXO N° 3

### GUIA DE INTERVENCION

UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ReAcT Latinoamérica

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y



PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS EN LOS NIÑOS Y  
NIÑAS EN EDADES ESCOLARES

Cuenca- Ecuador.

### PREVENCIÓN DE LA GASTROENTERITIS.

#### LA IDEA

La prevención es la clave para detener la transmisión de muchas enfermedades infecciosas, en especial la gastroenteritis. Algunas veces puede ser la diferencia entre la vida y la muerte. Cuidar el medio ambiente, el agua y tener una buena higiene son las formas más importantes para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas. Otras formas importantes para prevenir la gastroenteritis es beber agua potable o hervida, lavar las frutas antes de comerlas, cocinar bien los alimentos, recibir ciertas vacunas. Ser cuidadoso con las mascotas y otros animales y que haya una adecuada disposición de las heces.





## **IMPORTANCIA:**

La gastroenteritis es una infección del tubo digestivo, que se produce cuando algunos microorganismos se multiplican o crecen con rapidez en el estómago y en el intestino. Los microorganismos se encuentran por todas partes, diariamente los comemos, bebemos y respiramos. Aunque no todos ellos nos enferman, debemos tener una actitud defensiva para evitar que nos produzcan enfermedades y causen más muerte.

## **CUIDAR EL AMBIENTE PARA MANTERNOS SANOS.**

El medio ambiente es todo lo que nos rodea: el aire, el agua, el suelo, los animales, las plantas, e incluso las bacterias; todos ellos viven en armonía. Cuando dañamos el medio ambiente alteramos su equilibrio y las bacterias



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

que no nos hacían daño, se alteran y producen enfermedades, para evitar esto la mejor actitud que debemos tener es cuidar el medio ambiente, por ello tanto chicos como grandes debemos protegerlo y conservarlo.

***“Si no cuidamos el medio ambiente, no nos quedarán  
más que sus sombra”***

**¿COMO PUEDO CUIDAR EL ECOSISTEMA?**

Para comenzar primero tienes que “PASAR LA VOZ”, sobre todo a los demás niños, y también a los adultos, cuéntales que el mundo en el que viven ahora es el que tendrás en un futuro, tal vez mejorado, tal vez deteriorado eso depende de que tanto lo cuiden. Recuérdales que las bacterias son parte del ecosistema, muchas pueden ser buenas, pero hay otras que pueden hacernos daño, y esto



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

podemos evitarlo manteniendo el equilibrio en el ecosistema.

## **CUIDAR EL AGUA ES FUNDAMENTAL PARA NUESTRA SALUD**

No importa que seamos niños, dónde estemos o lo que hagamos, todos dependemos del agua y por eso lucharemos por



ella. La necesitamos todos los días, para gozar de salud, producir alimentos, para transportarnos, para la irrigación y para ingerirla, simplemente la necesitamos para vivir. También la necesitamos para los animales y las plantas y para dar vida a la naturaleza. Sin embargo, a pesar de la importancia que el agua tiene sobre nuestras vidas y nuestro bienestar, cada vez la respetamos menos.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---

Abusamos de ella. La desperdiciamos, la contaminamos, olvidando lo esencial que es para nuestra propia supervivencia.

***“El agua contaminada es el vehículo de muchos parásitos como el cólera, la amebiasis y muchas otras, no los podemos ver porque son microscópicos, así que antes de beber agua asegúrate que el agua sea potable o que la hayan hecho hervir en tu casa. Si no lo haces es muy probable que te enfermes y que todos en tu casa lo hagan también, produciéndose epidemias que podrían afectar a toda tu comunidad, pero la mejor forma de evitar todo esto es cuidándola y evitando que se contamine.”***

Te sugerimos lo siguiente:

- No botes la basura en los ríos



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

- Si observas basura en la orilla de un río recógelo y colócalo en un basurero
- Si observas a una persona arroja basura en el río recomiéndale que no lo haga o denúncialo a las autoridades de tu comunidad
- No desperdicies el agua en tu casa

## **ADECUADA ELIMINACIÓN DE LAS HECES.**



La adecuada eliminación de las heces es un factor importante para evitar la gastroenteritis, ya sea por la existencia de alcantarillado, el uso de letrinas o pozos sépticos, esta enfermedad infecciosa puede disminuir considerablemente, ello se debe a que si las heces son depositadas o se realizan fuera de estos lugares, se produce la contaminación de el agua, la tierra,



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

los alimentos e incluso de los animales que muchas de las veces viven dentro de nuestro hogar. El excremento (heces) puede causar enfermedades como diarrea, fiebre, tifoidea, cólera, hepatitis, que pueden ser mortales. Las heces también puede dar parásitos como amebiasis y gusanos como teniásis, y ascariásis, uncinariásis, cisticercosis y muchos otros. Estas enfermedades y parásitos pueden entrar al cuerpo de muchas formas, en especial por tener manos y uñas sucias. Las moscas también llevan las enfermedades del excremento a la comida y a la gente.

**A LO ANTERIOR DEBEMOS COMPLEMENTARLO CON  
LA HIGIENE PERSONAL**

La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo. Aunque es una parte importante de nuestra vida cotidiana en la casa, la higiene



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

personal no es sólo acerca de tener el pelo bien peinado y cepillarse los dientes; es importante para la salud y la seguridad de los demás ya que pueden prevenir la propagación de gérmenes y enfermedades

- La costumbre que debemos tener es bañarnos diariamente.

La higiene personal no solo abarca la ducha sino que debemos preocuparnos de otros aspectos.

- La higiene bucal es muy importante. Mantener una boca limpia es evitar problemas de caries, sarro y otros futuros problemas en la boca. Hay que acostumbrarse a cepillarnos los dientes después de cada comida, y de forma correcta. Es recomendable visitar al odontólogo al menos una vez al año para que revise el estado de su dentadura.





LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

Podemos dar otras cuantas normas para mantener una buena higiene personal y mostrarnos siempre limpios y aseados:

.- Antes de comer siempre debemos lavarnos las manos.

.- Después de cualquier comida, lavarse los dientes.



.- Mantener siempre las uñas limpias y en perfecto estado. Nada de morderse las uñas; es muy feo y además se estropean. Lo mismo para las pieles y otros pellejitos de los dedos o las manos. No se muerden.

.- Si nos manchamos la cara u otra parte del cuerpo, también debemos lavarnos para mejorar nuestra presencia.

.- La ropa también debe estar limpia y sin manchas o lamparones.



## EVALUACIÓN.

Vamos a recordar lo aprendido, para ello contesta las siguientes preguntas:

1. Complete los espacios en blanco con las palabras del

Higiene	-	muerte	-	heces
Diarrea-	Ecosistema	-	Eliminación	

La \_\_\_\_\_ es una enfermedad que puede causar la \_\_\_\_\_. Existen formas de prevenirlas, como el cuidando del \_\_\_\_\_, la adecuada \_\_\_\_\_ de las \_\_\_\_\_ y mantener una buena \_\_\_\_\_.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---

2. Escriba V si es verdadero o F si es falso.

- Las bacterias nos enferman siempre. \_\_\_\_\_
- Las bacterias están en todas partes. \_\_\_\_\_
- Las bacterias nos enferman cuando alteramos su equilibrio con el medio ambiente. \_\_\_\_\_
- No se puede prevenir la contaminación del medio ambiente. \_\_\_\_\_
- El agua contaminada puede transmitir enfermedades. \_\_\_\_\_.

3. Una con líneas lo correcto: Las formas de cuidar el ambiente

- AGUA                      Separar      papeles,      cartones,  
botellas, plásticos para reciclar.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---

- RÍOS                      Apagar las luces de la casas que no se estén usando.
- BASURA                      No desperdiciar el agua.
- LUZ                      No tirar basura en las orillas de los ríos.

4. Escriba dos normas de Higiene.

---

---

---

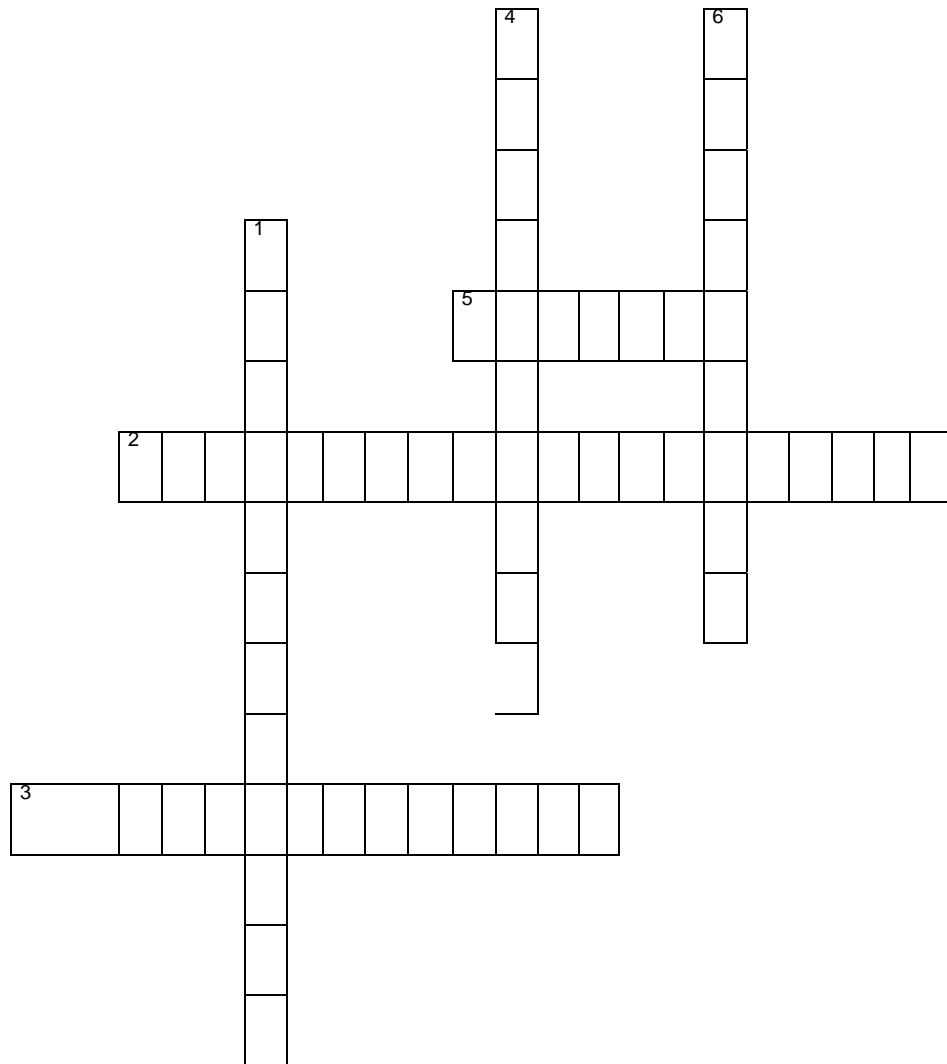
5. Llene el siguiente crucigrama:

1. Son producidas por las bacterias cuando se ha alterado su equilibrio.
2. Es importante para eliminar correctamente las heces.
3. Se produce cuando ensuciamos los ríos, cortamos los árboles, hacemos desperdicio el agua.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

4. Está conformado por el agua, suelo, montañas, plantas, animales y bacterias.
5. Normas que nos ayudan a ser sanos y tener buena salud.
6. Son pequeñas y forman parte del ecosistema.





## ACTIVIDADES.

**DIBUJO:** CUANDO SE ROMPIÓ EL EQUILIBRIO EN EL HÁBITAT DE LAS BACTERIAS: Vamos a utilizar una hoja de papel bond, trazamos una línea para dividir la hoja en dos partes iguales. Ahora, en la parte izquierda vamos a dibujar el ecosistema y su armonía con las bacterias, en el otro lado dibujamos la ruptura del equilibrio entre las bacterias y el ecosistema y sus consecuencias.

**TEATRO:** EPIDEMIA EN MI COMUNIDAD: Se trata de una obra de teatro en la cual participarán todos los niños. Imagina que en tu comunidad mucha gente está enferma, tienen diarrea, fiebre y escalofríos, coincide que todos bebieron la misma agua luego de haber asistido a una minga, acuden al médico, y él junto a los líderes de la comunidad investigan la posible causa de esta epidemia e intentan dar solución al problema.



**CARTELES:** DEPOSITANDO LA BASURA EN EL LUGAR

ADECUADO: Muchas veces nuestra escuelita se encuentra sucia y con ello contaminamos el ambiente. Hoy vamos a enseñar a los demás niños que la basura se deposita en su lugar, para ello vamos a hacer carteles y los colocaremos en diferentes lugares de la UNIDAD EDUCATIVA para que nadie lo olvide, además vamos a visitar a otros niños en sus aulas para “pasar la voz”.

**COLLAGE:** LA HIGIENE Y EL DESASEO: Empleando papel periódico, tijeras, goma, y hojas de papel bond cada uno va a realizar un collage acerca de la higiene y la falta de higiene.



# ACTIVIDADES A DESARROLLAR

**AMIGUITO, CONTESTA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DE ACUERDO A LO QUE TU CONOCES, REALIZA LAS ACTIVIDADES SOLO SIN VER AL RESTO DE NIÑOS.**

COMPLETA

1. Si estas sucio, y no te lavas las manos puedes tener una.....
2. Para no enfermarse tienes que tener.....
3. Puedes enfermarse si te bañas o bebes agua de un.....
4. Si estás enfermo, puedes tener.....
5. Para \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_ enfermarse debes.....
6. Te \_\_\_\_\_ puedes \_\_\_\_\_ enfermarse cuando juegas en la.....





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

	<b>1</b>								<b>5</b>	
	E					<b>2</b>			L	
	N	A		U		A	L	E	Z	A
	F						I			V
	E						M			A
	R						P			R
	M						I			T
	E						E			E
	D			O			Z			M
	A			I			A			A
<b>4</b>	D	I	A	R	R	E	A			N
				<b>3</b>						O
<b>6</b>	S	U	C		E			D		S

**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

COLOCA LAS PALABRAS DONDE CORRESPONDEN  
SEGÚN EL DIBUJO

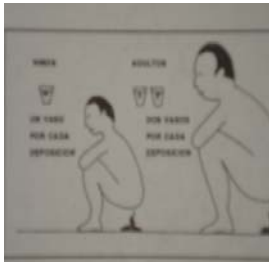


EL

NIÑO

ESTA.....

.....



JUAN

TIENE.....

.....

Autores:

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



## COMPLETA CON LAS PALABREAS DEL CUADRO LAS FRASES:

- **HISTORIA DE PEDRO:**

Pedro era un niño que tenía 10 años, estudiaba en la escuela, le gustaba comer frutas, jugar en el bosque, bañarse en el río, un día cuando Pedro estaba en la escuela, salió a jugar al patio y jugo con tarros, con el tacho de la basura, con fundas del suelo, luego fue al baño y salió sin lavarse las manos, por la tarde Pedro fue al río a bañarse, luego fue al bosque e hizo allí sus deposiciones, luego fue a su casa y bebió agua de un estanque y comió frutas sin lavar, dos días luego Pedro se sintió mal, tenía fiebre, dolor, vómito y diarrea.



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

<b>DIARREA</b>	<b>DOLOR</b>
<b>BEBIDA ORAL</b>	<b>FRUTAS</b>
<b>SIN LAVAR</b>	
<b>ENFERMO</b>	<b>NO SE LAVA</b>
<b>LAS MANOS</b>	
<b>BACTERIAS</b>	<b>RIOS</b>
<b>BOSQUE</b>	<b>AGUA SUCIA</b>

**PEDRO SE BAÑA EN EL R \_\_\_\_, Y AHORA PEDRO ESTA  
E \_\_\_\_\_**

**AHORA PEDRO TIENE D \_\_\_\_ Y DI \_\_\_\_\_**

**PEDRO JUGO CON LA BASURA Y AHORA EL TIENE  
B \_\_\_\_\_**

**PEDRO HIZO SUS DEPOSICIONES EN EL B \_\_\_\_\_**

**EL BEBIO A \_\_\_\_ S \_\_\_\_\_**

**SU MADRE LE DIO A PEDRO LA B \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_**

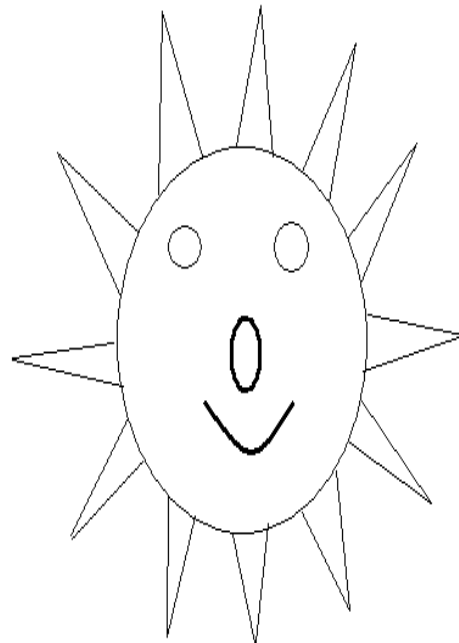
**PEDRO COME F \_\_\_\_\_ SIN \_\_\_\_\_**



**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

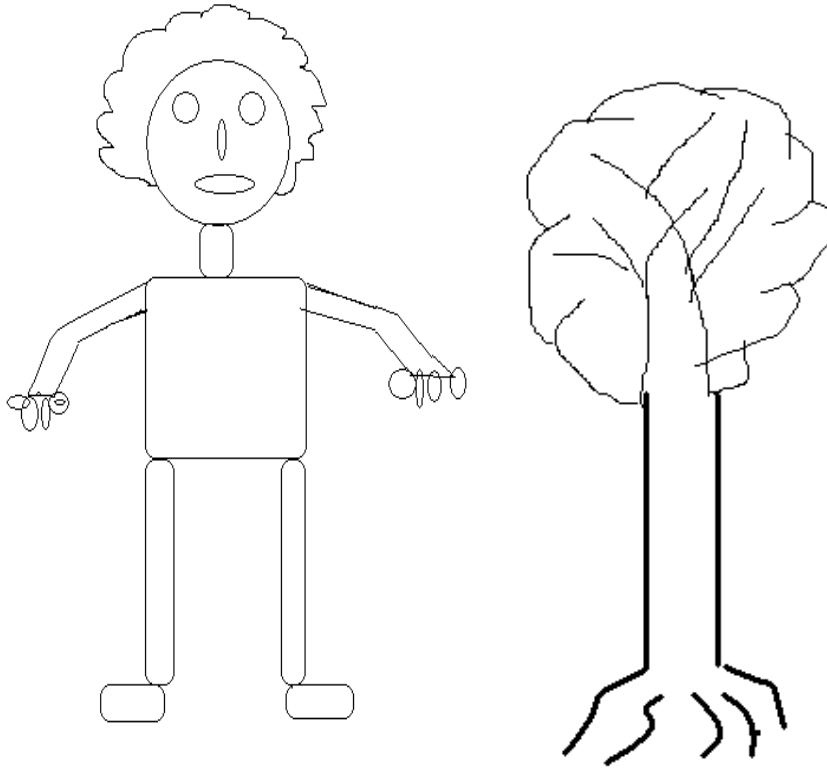
**PINTA LOS DIBUJOS, LA BACTERIA DE AZUL Y VERDE, PEDRO ENFERMO DE ROSADO Y AMARILLO, EL SOL DE AMARILLO, LOS ÁRBOLES DE VERDE.**





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---



**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



GUIA

N N.- 2



**LA IDEA:**

La salud es el más grande tesoro, por tal motivo debemos cuidarnos de contraer enfermedades, con una alimentación adecuada y sobre todo con una estricta higiene. Muchas de las enfermedades infecciosas son causadas por organismos vivos como bacterias, virus, parásitos que invaden el cuerpo de un ser humano. Un parásito es un ser vivo que toma su alimento de nuestro cuerpo. Los gusanos son parásitos y ellos entran a nuestro cuerpo de muchas formas. Pueden producirnos enfermedades, evitar nuestro crecimiento e incluso pueden provocarnos la muerte. Nosotros podemos evitar que los parásitos invadan nuestro cuerpo con simples normas de higiene y sanidad y además hay medicamentos con los cuales nos podemos curar. Los gérmenes pueden transmitirse de una persona a otra a través de las moscas, las manos, el polvo, los alimentos. Razón por la cual es muy importante el lavado de las manos después de la defecación y antes de las comidas, porque ayudan a disminuir la incidencia de estas enfermedades.



**Autores:**

Srta. Diana María Encalada Soto.  
Srta. Nube Lucía Flores Lazo.



## Mike el microbio nos ayuda a aprender a cómo lavarnos las manos



# Lavate las manos.





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

Tener las manos limpias es la mejor forma de evitar que se propaguen los gérmenes. Piensa en todas las cosas que has tocado hoy: el inodoro, tu camiseta sudada, la tierra, etc. Aunque no puedas verlos, muchas de las cosas que tocas cada día están cubiertas de gérmenes. Cuando tienes gérmenes en las manos, puedes pasárselos a otras personas sin saberlo y puedes hacer que enfermen. O esos mismos gérmenes pueden hacer que tú enfermes al entrar en tu cuerpo cada vez que tocas la comida o te metes la mano en la boca. Piensa en todos los alimentos que comes con las manos cada día. Aquí es donde entra el lavarse las manos es importante. El agua y el jabón eliminan los gérmenes. Cuando los gérmenes se van por el desagüe, no pueden enfermar a nadie.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA







Cuando debemos lavarnos las manos



- ***Antes de comer***
- ***Después del contacto con sangre o fluidos del cuerpo (como el vómito, secreciones nasales, o saliva).***
- ***Después de cambiar un pañal.***
- ***Después de que usted usa el baño.***
- ***Después de manejar animales, sus juguetes.***
- ***Después de tocar algo que podría ensuciarte (como un cubo de la basura o tierra).***
- ***Antes de tocar una herida o dar una medicina***
- ***Más a menudo cuando alguien en su casa está enfermo.***
- ***Siempre que las manos parezcan sucias.***<sup>1</sup>

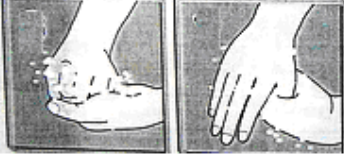



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA


<p>Como lavarse las manos para dejarlas limpias</p> 	<p><b>RECUERDA:</b> "LAVARSE LAS MANOS AYUDA A PREVENIR ENFERMEDADES"</p> 
<p><b>PASO 1:</b> Moje sus manos y aplique jabón.</p>  	<p><b>PASO 2:</b> Hacer espuma y lava todas las superficies incluyendo las partes posteriores de manos, las muñecas, entre los dedos y debajo de las uñas.</p>  
<p><b>PASO 3</b></p>	<p><b>PASO 4:</b> Enjuague bien</p>



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

<p>¡Continúe durante 20 segundos! ¿Necesite un cronómetro? Imagine cantando “el Feliz Cumpleaños” toda la canción.</p> 	<p>manos bajo agua corriente</p> 
---	---

**PASO 5:** Seque sus manos con una toalla de papel limpia.

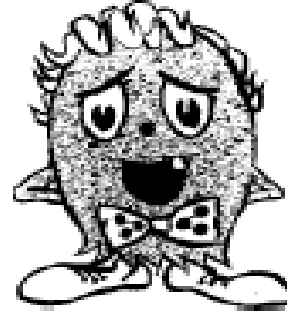




LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

¿Qué son los microbios\* ?

Los microbios (microorganismos) incluyen: bacterias, virus y parásitos. Los microbios frecuentemente llamados gérmenes causan enfermedades.



Los microbios están en todas partes.

Aunque sólo con un microscopio se pueden ver, los microbios forman parte de nuestra vida diaria. Billones de microbios viven y se reproducen en nuestros cuerpos diariamente. Algunos de ellos son necesarios para que tengamos buena salud. La mayoría de los microbios crecen mejor en lugares tibios y húmedos. A los microbios les gusta vivir en la boca, la nariz, los intestinos y las manos. A ellos les gusta pegarse al pelo, esconderse debajo de las uñas y en los pliegues de la piel.

Manejando higiénicamente los alimentos y siguiendo las recomendaciones de cómo lavarse las manos, se previene la propagación de microbios.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---



**RECUERDA:**

“Lavarse las manos ayuda a evitar la propagación de enfermedades.

- Los microbios están en todas partes
- A los microbios les gusta vivir en las manos sucias

- Lavarse las manos disminuye el riesgo de contraer enfermedades

---

Los microbios\* se propagan fácilmente

## ACTIVIDADES

### METODOLOGIA

1.- Forma tres rondas de 5-6 niños, un grupo se llamará el jabón, otro se llamará el agua y el otro las manos. Estos 3 grupos que formen un triángulo y van a dar rondas cantando de esta manera:

"Pepito no se lavó las manos

y por eso hoy se enfermó

Anita no se lavó las manos



---

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA  
y junto con Pepito se enfermó

No quiero ser Pepito

no quiero ser Anita

quiero estar siempre limpio

para estar siempre sanito"

Entonces que todos griten: Quién es el jabón (uno de los niños dice yo)

De nuevo repiten: Quién es el agua

(Uno de ellos dice yo)

Y finalmente: Quién es las manos

(Uno de ellos dice yo)

Entonces los tres niños que gritaron salen al frente y hacen como si estuvieran lavando al niño que se llama " las manos". Y regresan a su ronda.

A cada ronda sale un niño diferente.



## **SEGUNDA ACTIVIDAD**

### **METODOLOGIA**

Esta canción sirve para poderle enseñar a los niños que se tienen que lavar las manos, se puede combinar con dinámica, que eso les ayudara bastante;

También se puede incluir diferentes jabones o el líquido, se utilizara un títere que los acompañara siempre que se vayan a lavar las manos.

### **PINPON ES UN MUÑECO**

Pinpón es un muñeco  
con manos de cartón  
se lava su carita  
con agua y con jabón

Pinpón es un muñeco  
con manos de cartón





---

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA  
se lava las manitas

con agua y con jabón

Se desenreda el pelo

con peine de marfil

y aunque no le gusta

no llora, ni hace así

Pimpón dame la mano

con un fuerte apretón

que quiero ser tu amigo

Pimpón, Pimpón, Pimpón

Y cuando las estrellas

comienzan a salir

Pimpón se va a la cama

Pimpón se va a dormir.



## **BIBLIOGRAFIA**

1. - Whash your hands. Centers for Disease Control and Prevention. Encontrado en: [www.cdc.gov/cleanhands](http://www.cdc.gov/cleanhands)

2.- Manos Limpias para Niños Sanos., Paula Peters,,Ph.D., Alfonso Sánchez, Ph.D.

Kansas State University. January 2001. Encontrado en: [www.mf2490.com](http://www.mf2490.com)

3.- [www.answers.yahoo.com](http://www.answers.yahoo.com)

4.- [www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/headlice.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/headlice.html)

5.- [www.kidshealth.org](http://www.kidshealth.org)

6.-

[www.health.state.ny.us/es/diseases/communicable/pinworm](http://www.health.state.ny.us/es/diseases/communicable/pinworm).

7.-

[www.health.state.ny.us/es/diseases/communicable/trichinosis/fact\\_sheet.htm](http://www.health.state.ny.us/es/diseases/communicable/trichinosis/fact_sheet.htm)

8. Guías niño a niño



## ANEXO N° 4

Cuenca, 17 de noviembre del 2008

Licenciada,

Lcda. Carmela Espinoza

DIRECTORA DE LA ESCUELA ATENAS DEL ECUADOR

Ciudad.

De mis consideraciones:

Reciba el cordial saludo y atento saludo de quienes conformamos ReAct Latinoamérica (Acción contra la Resistencia Bacteriana), una coalición a nivel internacional, preocupada por la problemática de la Resistencia Bacteriana en nuestros pueblos.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

ReAct, en coordinación con la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, se encuentra realizando un programa de investigación desde una perspectiva de ecosistema, con la participación de estudiantes universitarios que realizan su proyecto de tesis. Entre los temas de investigación se encuentra: “EVALUACION Y MODIFICACION DE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS EN NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD ESCOLAR”, como práctica de higiene, a nivel de los niños pertenecientes al sexto año de educación básica, para disminuir la morbilidad de los niños por enfermedad diarreica aguda.

Concedores de su espíritu de colaboración, solicitamos cordialmente el permiso correspondiente para la participación de su distinguida unidad educativa en este proceso de investigación. La información obtenida será de gran ayuda para la elaboración de las guías educativas que



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA  
podrán ser aplicadas en el futuro en otros programas de salud para beneficio de la comunidad.

Por la favorable acogida a la presente, anticipo mi agradecimiento,

Atentamente.

Dr. Arturo Quizhpe Peralta

COORDINADOR ReAct LATINOAMERICA

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACION



## ANEXO Nº 5

Cuenca, 17 de noviembre del 2008

Licenciada,

Luz María Ordoñez

DIRECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVAABELARDO  
TAMARIZ CRESPO.

Ciudad.

De mis consideraciones:

Reciba el cordial saludo y atento saludo de quienes conformamos ReAct Latinoamérica (Acción contra la Resistencia Bacteriana), una coalición a nivel internacional, preocupada por la problemática de la Resistencia Bacteriana en nuestros pueblos.

ReAct, en coordinación con la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, se encuentra



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

realizando un programa de investigación desde una perspectiva de ecosistema, con la participación de estudiantes universitarios que realizan su proyecto de tesis. Entre los temas de investigación se encuentra: “EVALUACION Y MODIFICACION DE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS EN NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD ESCOLAR” como práctica de higiene, a nivel de los niños pertenecientes al sexto año de educación básica, para disminuir la morbilidad de los niños por enfermedad diarreica aguda.

Concedores de su espíritu de colaboración, solicitamos cordialmente el permiso correspondiente para la participación de su distinguida unidad educativa en este proceso de investigación. La información obtenida será de gran ayuda para la elaboración de las guías educativas que podrán ser aplicadas en el futuro en otros programas de salud para beneficio de la comunidad.



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE MEDICINA

**ReAct** latinoamérica

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

Por la favorable acogida a la presente, anticipo mi

agradecimiento,

Atentamente.

Dr. Arturo Quizhpe Peralta

COORDINADOR ReAct LATINOAMERICA

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACION





## ANEXO N° 6

Cuenca, 17 de noviembre del 2008

Yo, Luz María Ordoñez, directora de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz Crespo, concedora del proyecto de estudio “EVALUACION Y MODIFICACION DE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS EN NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD ESCOLAR” a realizarse por las señoritas Nube Flores Lazo y Diana Encalada Soto, estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca e integrantes del equipo de Investigación ReAct Latinoamérica, el mismo que pretende fomentar la prevención de las enfermedades infecciosas, mediante la aplicación del lavado de manos, como práctica de higiene, a nivel de los niños pertenecientes al sexto año de básica,



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA  
para disminuir la morbilidad de los niños por Enfermedad  
Diarreica Aguda, acepto la realización del estudio en la  
Unidad Educativa Abelardo Tamariz y autorizo en calidad  
de representante del plantel, la participación de los niños  
en dicho estudio.

Atentamente,

---

Lcda. Luz María Ordóñez.

Directora de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA  
**ANEXO N° 7**

---

Cuenca, 17 de noviembre del 2008

Sr:

Padre de Familia

Ciudad.

De mis consideraciones:

Reciba el cordial saludo y atento saludo de quienes conformamos ReAct Latinoamérica (Acción contra la Resistencia Bacteriana), una coalición a nivel internacional, preocupada por la problemática de la Resistencia Bacteriana en nuestros pueblos.

ReAct, en coordinación con la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, se encuentra realizando un programa de investigación desde una perspectiva de ecosistema, con la participación de



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA  
estudiantes universitarios que realizan su proyecto de tesis.

Entre los temas de investigación se encuentra:  
“EVALUACION Y MODIFICACION DE LOS  
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE  
LAVADO DE MANOS EN NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD  
ESCOLAR” en el cual pretendemos fomentar la prevención  
de las enfermedades infecciones, mediante la aplicación  
del lavado de manos, como práctica de higiene, a nivel de  
los niños pertenecientes al sexto año de educación básica,  
para disminuir la morbilidad de los niños por enfermedad  
diarreica aguda.

Concedores de su espíritu de colaboración, solicitamos  
cordialmente el permiso correspondiente para la  
participación de su representado en este proceso de  
investigación. La información obtenida será de gran ayuda  
para la elaboración de las guías educativas que podrán ser  
aplicadas en el futuro en otros programas de salud para  
beneficio de la comunidad.



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE MEDICINA

**ReAct** latinoamérica

LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

Por la favorable acogida a la presente, anticipo mi

agradecimiento,

Atentamente.

Dr. Arturo Quizhpe Peralta

COORDINADOR ReAct LATINOAMERICA

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACION



## ANEXO N° 8

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

ReAct, en coordinación con la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, se encuentra realizando un programa de investigación desde una perspectiva de ecosistema, con la participación de estudiantes universitarios que realizan su proyecto de tesis. Entre los temas de investigación se encuentra: “EVALUACION Y MODIFICACION DE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS EN NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD ESCOLAR”, en el cual pretendemos fomentar la prevención de las enfermedades infecciones, mediante la aplicación del lavado de manos, como práctica de higiene, a nivel de los niños pertenecientes al sexto año de educación básica,



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA  
para disminuir la morbilidad de los niños por enfermedad  
diarreica aguda.

El proceso se iniciará con la interacción entre el equipo investigador y las escuelas participantes, tanto alumnos, profesores, como padres de familia; así como la aceptación de su participación mediante consentimiento informado.

El proceso de la Investigación propiamente dicho, consta de 3 etapas:

**PRIMERA ETAPA:** En esta se establecerá una línea de base (Preintervención), donde se procederá a establecer tanto en el grupo de intervención como en el grupo control:

4. Conocimientos y actitudes acerca del lavado de manos, en relación a porqué es importante, cuándo debe realizarse y como debe ser la metodología.



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

5. Observación de las prácticas del lavado de manos de los niños participantes durante el recreo.

6. Observación del espacio escolar, para evaluar si las condiciones son las óptimas para el adecuado lavado de manos.

Utilizando técnicas cuantitativas (cuestionarios de encuestas) y cualitativas (entrevistas, grupos focales) donde se establecerá la participación equitativa de género en los niños.

**SEGUNDA ETAPA:** Esta etapa constituye la intervención propiamente dicha. Consiste en el desarrollo del programa de Educación en el grupo de estudio. En la Unidad Educativa Abelardo Tamariz, con la aplicación de guías saludables relacionadas a:

4. Gastroenteritis, causas, consecuencias.
5. Prevención de Gastroenteritis.





LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

6. Lavado de Manos.

Mediante talleres en número de 6 donde se combine la ciencia y el arte.

**TERCERA ETAPA:** Se realizará un seguimiento, luego de terminada la intervención, al mes y luego a los seis meses para evaluar la sostenibilidad, mediante la aplicación de un Test Post CAP'S . Estableciendo relación con los resultados de la primera etapa.

Se utilizará para el análisis estadístico el programa Excel y EPI Info.

Los resultados y productos obtenidos: materiales educativos, serán publicados y compartidos a través de la Red React Latinoamérica.

Los niños involucrados en el proyecto se verán beneficiados con la intervención a realizarse que mejorará sus hábitos de higiene, por lo tanto su calidad de vida y de las personas que les rodean. Ellos no sufrirán ningún



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA  
perjuicio físico ni psicológico con la realización de este  
proyecto

Los niños pertenecientes al grupo control de la Escuela  
Atenas del Ecuador van a recibir tres talleres sobre los  
temas otros temas referentes a contaminación ambiental.

---

Lcda. Luz María Ordoñez

Directora de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz

---

Presidente de Padres de Familia

---

Diana Encalada Soto

---

Nube Flores Lazo



**ANEXO Nº 9**

**CUADRO Nº 1**

**PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE EL  
LAVADO DE MANOS ES IMPORTANTE, SEPTIMO DE  
BASICA, UNIDAD EDUCATIVA ABELARDO TAMARIZ Y  
ATENAS DEL ECUADOR, CUENCA, 2008-2009.**

IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRE-CAP'S	SI	69	88,46	55	100
	NO	9	11,54	0	0
POST'C APS	SI	78	100	55	100
	NO	0	0	0	0

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores



**ANEXO Nº 10  
CUADRO Nº 2  
PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE LAVARSE  
LAS MANOS ES IMPORTANTE PARA ESTAR LIMPIOS,  
SEPTIMO DE BÁSICA, UNIDAD  
EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ Y ATENAS DEL  
ECUADOR, CUENCA, 2008-2009.**

Lavarse las manos es importante para estar limpios		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECU ENCIA	PORCEN TAJE	FRECU ENCIA	PORCEN TAJE
<b>PRE- CAP'S</b>	SI	66	84,62	30	54,55
	NO	12	15,38	25	45,45
<b>POST'C APS</b>	SI	78	100	29	52,73
	NO	0	0	26	47,27

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada  
Nube Flores



**ANEXO N° 11**

**CUADRO N° 3  
PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE EL  
LAVADO DE MANOS ES IMPORTANTE PARA  
ELIMINAR MICROBIOS, SEPTIMO DE BÁSICA, UNIDAD  
EDUCATIVA ABELARDO TAMARIZ Y ATENAS DEL  
ECAUDOR, CUENCA, 2008-2009**

Lavarse las manos es importante para eliminar microbios		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECU ENCIA	PORCEN TAJE	FRECU ENCIA	PORCEN TAJE
PRE- CAP'S	SI	68	87,18	40	72,73
	NO	10	12,82	15	27,27
POST'C APS	SI	78	100	42	76,36
	NO	0	0	13	23,64

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a

los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores



**ANEXO Nº 12**

**CUADRO Nº 4  
PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE EL  
LAVADO DE MANOS ES IMPORTANTE PARA CUIDAR  
SU SALUD, SEPTIMO DE BÁSICA, UNIDAD  
EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ Y ATENAS DEL  
ECUADOR, CUENCA, 2008 – 2009.**

Lavarse las manos es importante para cuidar mi salud		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECU ENCIA	PORCEN TAJE	FRECU ENCIA	PORCEN TAJE
<b>PRE- CAP'S</b>	SI	64	82,05	45	81,82
	NO	14	17,95	10	18,18
<b>POST'C APS</b>	SI	77	98,72	48	87,27
	NO	1	1,28	7	12,73

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a

los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores



**ANEXO Nº 13  
CUADRO Nº 5  
PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE LAS  
MANOS DEBEN LAVARSE ANTES DE COMER,  
SEPTIMO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVA  
ABELARDO TAMARIZ Y ATENAS DEL ECUADOR,  
CUENCA, 2008-2009.**

Las manos deben lavarse antes de comer		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRE-CAP'S	SI	73	93,59	44	80,00
	NO	5	6,41	11	20,00
POST'C APS	SI	78	100,00	46	83,64
	NO	0	0,00	9	16,36

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a

los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores



**ANEXO N ° 14**

**CUADRO N° 6  
PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE LAS  
MANOS DEBEN LAVARSE DESPUES DE IR AL BAÑO,  
SEPTIMO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVA  
ABELARDO TAMARIZ Y ATENAS DEL ECUADOR,  
CUENCA, 2008-2009.**

Las manos deben lavarse después de ir al baño		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECU ENCIA	PORCEN TAJE	FRECU ENCIA	PORCEN TAJE
<b>PRE- CAP'S</b>	SI	73	93,59	44	80,00
	NO	5	6,41	11	20,00
<b>POST'C APS</b>	SI	78	100,00	44	80,00
	NO	0	0,00	11	20,00

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores





**CUADRO N° 7**  
**PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE LAS**  
**MANOS DEBEN LAVARSE SOLO CON AGUA, SEPTIMO**  
**DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ**  
**Y ATENAS DEL ECUADOR, CUENCA, 2008-2009.**

Las manos deben lavarse solo con agua		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRE-CAP'S	SI	33	42,31	25	45,45
	NO	45	57,69	30	54,55
POST'C APS	SI	5	6,41	27	49,09
	NO	73	93,59	28	50,91

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a

los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO N ° 16

### CUADRO N° 8 PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE LAS MANOS DEBEN LAVARSE CON AGUA Y JABÓN, SEPTIMO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVA ABELARDO TAMARIZ Y ATENAS DEL ECUADOR, CUENCA, 2008-2009.

Las manos deben lavarse con agua y jabón		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECU ENCIA	PORCEN TAJE	FRECU ENCIA	PORCEN TAJE
PRE- CAP'S	SI	53	73,61	32	58,18
	NO	19	26,39	23	41,82
POST'C APS	SI	72	92,31	30	54,55
	NO	6	7,69	25	45,45

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a

los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores



**ANEXO N ° 17**

**CUADRO N° 9  
PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE  
SOLAMENTE SE DEBE LAVAR LA MANO SUCIA,  
SEPTIMO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVA  
ABELARDO TAMARIZ Y ATENAS DEL ECUADOR,  
CUENCA, 2008-2009.**

Solo debemos lavarnos la mano sucia		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECU ENCIA	PORCEN TAJE	FRECU ENCIA	PORCEN TAJE
PRE- CAP'S	NO	50	64,10	41	74,55
	SI	28	35,90	14	25,45
POST'C APS	NO	76	97,44	40	72,73
	SI	2	2,56	15	27,27

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a

los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores



**ANEXO N° 18**

**CUADRO N° 10  
PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE LAS  
MANOS DEBEN LAVARSE HASTA CONTAR TREINTA,  
SEPTIMO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVA  
ABELARDO TAMARIZ Y ATENAS DEL ECUADOR,  
CUENCA, 2008-2009.**

Las manos deben lavarse hasta contar 30		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECU ENCIA	PORCEN TAJE	FRECU ENCIA	PORCEN TAJE
PRE- CAP'S	SI	36	46,15	33	60,00
	NO	42	53,85	22	40,00
POST'C APS	SI	78	100,00	30	54,55
	NO	0	0,00	25	45,45

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores



**ANEXO Nº 19**

**CUADRO Nº 11  
PORCENTAJE DE NIÑOS CUYOS PADRES LES PIDEN  
QUE SE LAVEN LAS MANOS, SEPTIMO DE BÁSICA,  
UNIDAD EDUCATIVA ABELARDO TAMARIZ Y ATENAS  
DEL ECUADOR, CUENCA, 2008-2009.**

Tus padres te piden que te laves las manos		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRE-CAP'S	SI	64	82,05	42	76,36
	NO	14	17,95	13	23,64
POST'C APS	SI	65	83,33	46	83,64
	NO	13	16,67	9	16,36

**Fuente:** Cuestionario Pre Caps y Pos Caps aplicado a

los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO Nº 20

### CUADRO Nº 12 PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE LAVAN LAS MANOS CUANDO SUS PADRES SE LO PIDEN, SEPTIMO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVA ABELARDO TAMARIZ Y ATENAS DEL ECUADOR, CUENCA, 2008-2009

¿Te lavas las manos cuando te lo piden tus padres?	ANTES		DESPUES	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
ME LAS LAVO SIEMPRE	47	60,26	60	76,92
ME LAS LAVO A VECES	15	19,23	10	12,82
NO ME LAVO	16	20,51	8	10,26
TOTAL	78	100,00	78	100,00

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO Nº 21

### CUADRO Nº 13

**PORCENTAJE DE NIÑOS CUYOS PROFESORES LES  
PIDEN QUE SE LAVEN LAS MANOS, SEXTO DE  
BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ,  
CUENCA, 2008-2009.**

Tus profesores te piden que te laves las manos	ANTES		DESPUES	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
SI	58	74,36	70	89,74
NO	20	25,64	8	10,26
TOTAL	78	100,00	78	100,00

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO N° 22

### CUADRO N° 14 PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE LAVAN LAS MANOS CUANDO SUS PROFESORES SE LOS PIDEN, SEXTO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ, CUENCA, 2008-2009.

Te lavas las manos cuando te lo pide tu profesor	ANTES		DESPUES	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
ME LAS LAVO SIEMPRE	39	50,00	70	89,74
ME LAS LAVO A VECES	18	23,08	6	7,69
NO ME LAVO	21	26,92	2	2,56
TOTAL	78	100,00	78	100,00

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores





## ANEXO Nº 23

**CUADRO Nº 15  
PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE LAVARON LAS  
MANOS, SEXTO DE BÁSICA, UNIDAD  
EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ, CUENCA, 2008-  
2009.**

¿Se lavo el niño las manos?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
SI	78	100,00	78	100,00
NO	0	0,00	0	0,00
TOTAL	78	100	78	100

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO Nº 24

### CUADRO Nº 16 PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE LAVARON LAS MANOS DESPUÉS DE IR AL BAÑO, SEXTO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ, CUENCA, 2008-2009

¿Se lavo el niño las manos después de ir al baño?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
SI	50	64,10	70	89,74
NO	28	35,90	8	10,26
TOTAL	78	100,00	78	100,00

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO N° 25

### CUADRO N° 17 PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE LAVARON LAS MANOS ANTES DE COMER, SEXTO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ. CUENCA, 2008-2009.

¿Se lavo el niño las manos antes de comer?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
SI	20	25,64	60	76,92
NO	58	74,36	18	23,08
TOTAL	78	100,00	78	100,00

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO Nº 26

### CUADRO Nº 18 PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE LAVARON LAS MANOS DESPUÉS DE JUGAR, SEXTO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ, CUENCA, 2008-2009.

¿Se lavo el niño las manos después de jugar?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
SI	10	12,82	50	64,10
NO	68	87,18	28	35,90
TOTAL	78	100,00	78	100,00

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO Nº 27

### CUADRO Nº 19 PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE LAVAN LAS MANOS DESPUÉS DE MANIPULAR LOS ÚTILES ESCOLARES, SEXTO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ. CUENCA, 2008-2009.

¿Se lavo el niño las manos después de manipular los útiles escolares?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
SI	8	10,26	30	38,46
NO	70	89,74	48	61,54
TOTAL	78	100,00	78	100,00

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores



**ANEXO N° 28**

**CUADRO N° 20**  
**PORCENTAJE DE FUENTE PRINCIPAL DE AGUA PARA**  
**EL LAVADO DE MANOS DE LOS NIÑOS/AS, SEXTO DE**  
**BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVA ABELARDO TAMARIZ,**  
**CUENCA, 2008-2009.**

De donde provenía el agua para el lavado de manos		ABELARDO TAMARIZ		ATENAS DEL ECUADOR	
		FRECU ENCIA	PORCEN TAJE	FRECU ENCIA	PORCENT AJE
<b>PRE- CAP'S</b>	Del grifo	78	100,00	55	100
	Otro	0	0,00	0	0
	Cistern a de agua	0	0	0	0
	Lavaca ra	0	0	0	0
<b>POST'C APS</b>	Del grifo	78	100,00	55	100
	Otro	0	0,00	0	0
	Cistern a de agua	0	0	0	0
	Lavaca ra	0	0	0	0

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Elaborado por:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO Nº 29

### CUADRO Nº 21 PORCENTAJE DE NIÑOS QUE CREEN QUE EL LAVADO DE MANOS SE DEBE REALIZAR EN TREINTA SEGUNDOS, SEXTO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ, CUENCA, 2008- 2009.

¿Durante cuanto tiempo se lavo el niño las manos?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
MENOS DE 30	69	88,46	8	10,26
DE 30 A 60	9	11,54	65	83,33
MAS DE 60	0	0	5	6,41
TOTAL	78	100,00	78	100,00

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO Nº 30

### CUADRO Nº 22 PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE LAVAN LAS MANOS ADECUADAMENTE, SEXTO DE BÁSICA, UNIDAD EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ. CUENCA, 2008- 2009.

¿Cómo se lavo el niño las manos?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
SOLO CON AGUA	70	89,74	78	100,00
CON AGUA Y JABON	0	0,00	0	0,00
SOLO LA MANO SUCIA	8	10,26	0	0,00
TOTAL	78	100	78	100

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores





## ANEXO Nº 31

### CUADRO Nº 23

**PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE SECAN LAS MANOS  
ADECUADAMENTE, SEXTO DE BÁSICA, UNIDAD  
EDUCATIVAABELARDO TAMARIZ, CUENCA, 2008-  
2009.**

¿Qué utilizó el niño para secarse las manos?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
AL AIRE	65	83,33	38	48,72
CON TOALLA PERSONAL	0	0,00	32	41,03
CON TOALLA COMUN	0	0,00	0	0,00
EN LA ROPA	13	16,67	8	10,26
TOTAL	78	100,00	78	100,00

**Fuente:** Cuestionario PreCaps aplicado a los niños

**Autores:** Diana Encalada

Nube Flores



## ANEXO N° 32

### 13. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Responsible	N	DI	EN	F	MA	AB	MA	J	J
		O V	C	E	E B	R	R	Y	U N	U L
Aprobación del protocolo	Equipo de Investigación	X								
Elaboración de Marco teórico.	Equipo de Investigación	X	X	X						
Contacto con comunidades participantes en la investigación	Equipo de Investigación	X								
Elaboración de cuestionarios CAP'S y guías de intervención.	Equipo de Investigación	X								
Establecimiento de línea de base: Aplicación de cuestionario Pre CAP'S y observación a	Equipo de Investigación	X								



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

grupos de estudio y control.											
Elaboración de materiales para intervención, educación.	Equipo de Investigación	X	X								
Talleres de capacitación en Escuelas de Estudio	Equipo de Investigación		X	X							
Evaluación post CAP´S: Aplicación de cuestionario post intervención para conocimientos tanto al grupo de estudio como al grupo control.	Equipo de Investigación										X
Elaboración de informes y evaluación final del proyecto.	Equipo de Investigación										X



LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---





**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---





LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA

---







**LUCHA CONTRA LA RESISTENCIA BACTERIANA LATINOAMÉRICA**

---

