
Eficacia del programa “Higiene es Salud” en el estilo de vida de los alumnos del primer año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, Filial Juliaca, 2008

Effectiveness of the Hygiene programa is health in the style of life's students of the first year of the faculty of sciences of the health, Universidad Peruana Unión, Filial Juliaca, 2008

María Teresa CABANILLAS CHÁVEZ ⁴
Delia Luz LEÓN CASTRO ⁵

RESUMEN

Objetivo. Determinar la efectividad del programa “Higiene es Salud” para mejorar los conocimientos, actitudes y práctica de un estilo de vida saludable de higiene y aseo personal en los alumnos del primer año de enfermería de la UPeU, Filial Juliaca, durante el 2008.

Metodología. El diseño utilizado es de tipo preexperimental ya que se trabajo con un grupo de alumnos a quienes se aplico un test de conocimientos antes y después del programa de intervención.

La población estuvo constituida por 161 estudiantes de enfermería matriculados en el primer semestre en la Escuela de Enfermería y la muestra correspondió a 40 alumnos matriculados en el primer año de enfermería del la UPeU - Filial - Juliaca.

Resultados. Los resultados que se obtuvieron después de la aplicación del programa “Higiene es Salud” revelaron que las actitudes frente a la higiene personal mejoraron notablemente en los alumnos del primer año de la Escuela de Enfermería. Se apreció que el 80% de los alumnos presentó una actitud positiva frente a la higiene personal, así como también se incrementó el nivel de prácticas de estilo de vida en relación a la higiene personal en dichos alumnos.

Conclusión. El programa de intervención “higiene es salud” fue efectivo ($T_c=14.97$) para incrementar el nivel de conocimiento sobre higiene y aseo personal, del mismo modo para incrementar el nivel de actitudes ($T_c= 12.43$), respecto a las prácticas se incremento ($T_c = 10.83$) sobre higiene y aseo personal en los alumnos del 1er año de enfermería de la UPeU, filial Juliaca.

Palabras clave: *higiene, estilo de vida, salud, enfermedad.*

⁴ Enfermera, Magister en Salud Pública con Mención Materno Infantil, docente en la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Juliaca.

⁵ Enfermera, docente en la en la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Juliaca.

INTRODUCCIÓN

La higiene personal es definida como el conjunto de prácticas o medidas que realiza una persona para conservar su salud e implica el cuidado de la piel, cabello, uñas, dientes, cavidad oral y nasal, los ojos, las orejas, y la zona perineal. Además de conservar la salud, la higiene personal es importante porque mejora la apariencia personal, la autoestima, proporcionando comodidad, seguridad y bienestar. La higiene deficiente constituye uno de los grandes problemas en la adquisición y transmisión de enfermedades, pues la tercera parte de la población mundial la padece (UNICEF, 2005).

Diversos estudios reportan que lavarse las manos reduce en un 43% las enfermedades de tipo diarreico; y las enfermedades como tifoidea y cólera se pueden prevenir hasta en un 50% mejorando los hábitos higiénicos (Departamento de Información Pública de la Naciones Unidas, 2003). Por lo tanto, es necesario que las prácticas de higiene personal se constituyan en hábitos y formen parte del estilo de vida de las personas.

Infiesta, Bimella, Garrucho & March (1994), definen al estilo de vida saludable como aquel que permite ir introduciendo en la forma de vivir de las personas, pautas de conductas que tanto individual como colectivamente de forma cotidiana, mejoren su calidad de vida. Las conductas generalmente son aprendidas y mientras más joven sea la persona, el aprendizaje será mejor y más rápido.

La adolescencia es una etapa propicia para la inserción y reforzamiento de prácticas de higiene a través de un programa educativo, porque en esta edad suelen preocuparse mucho por su aspecto personal. Además, fisiológicamente las glándulas sudoríparas incrementan su actividad sobre todo en los varones, y en las mujeres aparece la menstruación, aspectos que requieren atención especial en la higiene. También es importante considerar que el sistema motivacional y capacidad de aprendizaje en los adolescentes alcanzan niveles importantes contribuyendo a recepcionar con facilidad los conocimientos que se les brinda.

Los adolescentes como grupo responden positivamente a los consejos sobre prevención y son capaces de modificar sus hábitos, demostrando un alto interés y nivel participativo, por ello los programas educativos constituyen métodos

importantes en el cambio de estilo de vida en ellos.

Por todo lo expuesto, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Es efectivo el programa "Higiene es salud" para mejorar la práctica de un estilo de vida saludable de higiene y aseo personal en los alumnos del 1º año de Enfermería de la UPeU, Filial Juliaca, abril-junio, 2008?

El objetivo general de este trabajo de investigación fue determinar la efectividad del programa "Higiene es salud" para mejorar los conocimientos e incrementar el nivel de actitud positiva y mejorar la práctica de un estilo de vida saludable en cuanto a la higiene y el aseo personal en los alumnos del 1º año de Enfermería de la UPeU Filial Juliaca. Abril – Junio, 2008.

La hipótesis de investigación establecida fue: El programa "Higiene es salud" es efectivo para mejorar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de un estilo de vida saludable de higiene y aseo personal en los alumnos del 1º año de enfermería de la UPeU Filial Juliaca.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio y diseño metodológico

El trabajo de investigación correspondió a un estudio de tipo explicativo porque la ejecución del programa de intervención "Higiene es salud" se constituye en la causa-explicación del cambio de conducta referente a los hábitos de higiene de los alumnos del 1er año de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, Juliaca, 2008.

El diseño de investigación fue preexperimental: 1) experimental porque se manipuló la variable independiente para ver su efecto en la variable dependiente y 2) pre porque se tomó como único grupo experimental en la condición de grupo intacto es decir su conformación no responde a la técnica de aleatorización o randomización.

Población y muestra

La población estuvo constituida por 161 estudiantes de la EAP de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca, 2008

La muestra estuvo constituida por los estudiantes del 1er año de enfermería. Se trabajó el programa en 40 estudiantes del 1º año de de la EAP

de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca, 2008.

Procedimientos

- Se dividió a los alumnos en tres grupos para lograr una enseñanza personalizada.
- Los talleres se realizaron en el las aulas de enfermería, con una frecuencia de dos veces por semana con cada grupo, en el horario de 7:30 a 12 p.m., según la disponibilidad del grupo.
- Al inicio y al final del programa de intervención “Higiene es Salud”, se aplicó un test de conocimientos, estilo de vida en relación a la higiene personal y actitudes en relación a la higiene personal de los alumnos.
- El desarrollo del primer módulo tuvo los siguientes contenidos: Generalidades sobre higiene, conocimiento de sí mismo e identidad personal y conocimientos sobre higiene y aseo personal.
- El módulo segundo incluyó: Motivación para el cambio conductual. Promoviendo la higiene, motivación para el cambio conductual.
- Talleres teórico-prácticos en grupos pequeños, demostración y redemonstración, consejería, formación de tres grupos de trabajo, aplicación de talleres usando los módulos confeccionados; se realizaron clases vivenciales, participativas y metacognitivas sobre prácticas de higiene y arreglo personal; se proporcionaron implementos y artículos de higiene: peine, cepillo, vaso, toalla, jabón, champú y dentífrico al inicio del programa.
- Se coordinó con la Facultad de Ciencias de la Salud para la participación de los docentes en el reforzamiento de la práctica de un estilo de vida saludable a través de la consejería.

Técnicas de recolección de datos

Se emplearon los siguientes instrumentos y técnicas

- Test, para identificar el nivel de conocimientos sobre higiene y aseo personal, el nivel y el tipo de actitudes y el nivel de estilo de vida, prácticas de higiene y aseo personal de los alumnos que intervendrán en el estudio. El test está organizado de la siguiente manera: objetivo, instrucciones, datos generales, conocimientos, actitudes y estilo de vida. Se aplicó antes y

después del programa de intervención “Higiene es Salud”. Para ello se uso la técnica de la encuesta estructurada (Carrasco, 2006).

- Para evaluar el área que corresponde al conocimiento, se utilizó la escala vigesimal, cuyo puntaje máximo fue 20; para los varones se propusieron 12 preguntas y para damas 14. Cada pregunta bien contestada hizo un punto, luego de la calificación parcial se realizó la conversión a la escala vigesimal. El grado de conocimientos se ponderó tomando como base la calificación que realiza Reyes (2003).

Puntaje	Nivel de Conocimientos
Menos de 10 puntos	Deficiente
De 11 – 12 puntos	Bajo
De 13 – 14 puntos	Medio
De 15 – 20 puntos	Alto

- Para evaluar el área correspondiente a las actitudes de los alumnos en relación a las prácticas saludables de higiene y aseo personal, se utilizó la escala de Likert. Se redactó cinco opciones para cada pregunta con un valor de uno a cinco. Los puntajes del uno al tres en cada pregunta correspondieron a las actitudes negativas y los puntajes de cuatro a cinco, a las actitudes positivas. La calificación fue de la siguiente manera:

Puntaje	Actitudes
8 – 36 puntos	Actitudes negativas
37 – 60 puntos	Actitudes positivas

- Para evaluar el área correspondiente al estilo de vida, se tuvo en cuenta tres categorías: estilo de vida no saludable (NS), estilo de vida poco saludable (PS) y estilo de vida saludable (S). Cada pregunta bien contestada tenía un valor de un punto. La escala de calificación fue la siguiente:

Puntaje	Estilo de vida
De 0 – 03 puntos	Estilo de vida no saludable (NS)
De 03 – 06 puntos	Estilo de vida poco saludable (PS)
De 07 – 08 puntos	Estilo de vida Saludable (S)

RESULTADOS Y DISCUSION

Luego de la recolección y procesamiento de la información se presentan los siguientes resultados: CONOCIMIENTOS EN RELACIÓN A LA HIGIENE

Tabla N° 1

Alumnos del 1° año de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca, según el grado de conocimientos sobre la higiene antes del programa "Higiene es Salud", Juliaca 2008.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Deficiente	20	40,0	40,0	40,0
	Bajo	16	32,0	32,0	72,0
	Medio	8	16,0	16,0	88,0
	Alto	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Tabla N° 2

Alumnos del 1° año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Filial Juliaca, según el grado de conocimientos sobre la higiene después del programa "Higiene es Salud", Juliaca 2008.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Deficiente	5	10,0	10,0	10,0
	Bajo	18	36,0	36,0	46,0
	Medio	8	16,0	16,0	62,0
	Alto	19	38,0	38,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

En cuanto al grado de conocimientos, en la tabla 1, se puede apreciar que antes de la aplicación del programa “Higiene es Salud”, el 40% de los alumnos del 1º año de Enfermería, obtuvo un grado de conocimientos deficiente sobre higiene; es decir, una nota por debajo de 10 en la escala vigesimal; un 32% obtuvo un nivel de conocimiento

bajo sobre higiene, y el restante 16% obtuvo un nivel medio. Sin embargo, después de aplicarse el programa “Higiene es Salud” (ver tabla 2), se puede apreciar que el grado de conocimientos mejoró considerablemente: el 38%, obtuvo un nivel de conocimientos alto, y el 16% restante un nivel medio para conocimientos sobre higiene.

ACTITUDES EN RELACIÓN A LA HIGIENE PERSONAL

Tabla N° 3

Alumnos del 1º año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Filial Juliaca, según actitud sobre higiene personal antes del programa “Higiene es Salud”, Juliaca 2008.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Actitudes negativas	28	56,0	56,0	56,0
	Actitudes positivas	22	44,0	44,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Tabla N° 4

Alumnos del 1º año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Filial Juliaca, según actitud sobre higiene personal después del programa “Higiene es Salud”, Juliaca 2008.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Actitudes negativas	10	20,0	20,0	20,0
	Actitudes positivas	40	80,0	80,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

En relación con la actitud frente a higiene personal, en la tabla 3, se puede apreciar que antes de aplicarse el programa “Higiene es Salud”, el 56% de los alumnos del 1º año de enfermería de la UPeU filial Juliaca, presentaban actitudes negativas con respecto a la higiene personal, y un 46% presen-

taban actitudes positivas. Sin embargo, después de aplicarse el programa “Higiene es Salud” las actitudes frente a la higiene personal el indicador mejoró notablemente: en la tabla 4 se aprecia que el 80% de los alumnos presentó una actitud positiva frente a la higiene personal.

ESTILO DE VIDA EN RELACIÓN A LA HIGIENE PERSONAL

Tabla N° 5
Alumnos del 1º año de enfermería de la Universidad Peruana Unión, Filial Juliaca, según prácticas de estilo de vida en relación a higiene personal antes del programa “Higiene es Salud”, Juliaca 2008.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	- (NS) estilos de vida no saludables	13	26,0	26,0
	-(PS) estilos de vida poco saludables	31	62,0	88,0
	-(S) estilos de vida saludables	5	10,0	98,0
	-No opina	1	2,0	100,0
	Total	50	100,0	

Tabla N° 6
Alumnos del 1º año de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca, según prácticas de estilo de vida en relación a higiene personal después del programa “Higiene es Salud”, Juliaca 2008.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	(NS) estilos de vida no saludables	3	6,0	6,0
	(PS) estilos de vida poco saludables	27	54,0	60,0
	(S) estilos de vida saludables	20	40,0	100,0
	Total	50	100,0	

En relación con las prácticas de estilo de vida frente a higiene y aseo personal, en la tabla 5 se puede apreciar que antes de la aplicación del programa “Higiene es Salud”, el 26% de los alumnos del 1º año de enfermería de la UPeU, filial Juliaca, presentaban actitudes no saludables con respecto a la higiene personal, y un 62% mostraba actitudes poco saludables. Sin embargo, después de aplicarse el programa “Higiene es Salud” las actitudes frente a la higiene personal mejoraron notablemente. En la tabla 6 se ve que el 54% de los alumnos presentó una actitud poco saludable y el 40% una actitud saludable.

CONCLUSIONES

Después del procesamiento de los datos se concluye que:

El programa de intervención “higiene es salud” fue efectivo ($T_c=14.97$) para incrementar el nivel de conocimiento sobre higiene y aseo personal que presentaron los alumnos del 1er año de enfermería de la UPeU de Juliaca.

El programa de intervención “higiene es salud” fue efectivo ($T_c= 12.43$) para incrementar el nivel de actitudes respecto a higiene y aseo personal en los alumnos del 1er año de enfermería de la UPeU, filial Juliaca.

El programa de intervención “higiene es salud” fue efectivo ($T_c = 10.83$) para incrementar el nivel de prácticas en relación a la higiene personal que presentaron los alumnos del 1er año de enfermería de la UPeU, filial Juliaca.

REFERENCIAS

1. Arce, Olga P. (2006). Formación de los Hábitos. Recuperado el 20 de octubre del 2006, de: <http://www.psicopedagogia.com/habitos>
2. Arrivillaga, M., Salazar, I. & Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las Prácticas de riesgo o de protección en Jóvenes Universitarios. Revista Colombia Médica. Recuperado el 5 de enero del 2006, de: <http://www.bioline.org.br>
3. Bonet, Ramón & Garrote, Antonieta. (2005). Higiene de la zona íntima. OFFARM, Vol. 24, N° 11. Recuperado el 16 de febrero del 2006, de: <http://www.doyma.es/pdf/4/4v24n11a13082893pdf001.pdf>
4. Cortés, Ángel. (2005). Los hombres se lavan las manos menos que las mujeres. La Biblioteca del Conocimiento de Noticiasdot.com. Recuperado el 16 de octubre del 2006, de: <http://www2.noticiasdot.com/publicaciones/2005/0905/2709>
5. Marsellach, Umbert, Gloria. (2000). La Autoestima en los adolescentes. Recuperado el 16 de enero del 2006, de: http://www.perso.wanadoo.es/angel.saez/pagina_nueva_173.htm Papalía, Diane E. (2001). *Psicología*. Colombia: Edit. Mc Graw-Hill.
6. Papalia, D.; Wendkos, S. & Duskin, R. (2000). *Desarrollo humano*. Colombia: Edit. Mc Graw-Hill.
7. Polit, D. & Hungler, B. (2000). Investigación científica en ciencias de la salud. México: Edit. Mc Graw-Hill Interamericana.
8. Potter, Patricia A. (2002). *Fundamentos de enfermería*. T-2. (5º ed.). España: Ediciones Harcourt. Publicaciones científicas relacionadas. p. 203. Recuperado el 4 de enero del 2006, de: <http://www.scienceinthebox.com/es>.
9. Santrock, Jhon W. (2003). *Psicología del desarrollo en la adolescencia*. (9ª ed.). España: Edit. Mc Graw-Hill.
10. UNICEF, (2000). Agua, saneamiento y salud. Recuperado el 9 de de enero del 2006, de: http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/index.html