



**Universidad  
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS DEL  
PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO  
DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL LOAYZA, LIMA- 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERIA EN NEFROLOGÍA**

**PRESENTADO POR:**

**Autor: PARIONA VALENCIA, BLANCA INOCENTA**

**ASESOR:**

**MG. BASTIDAS SOLIS, MIRIAN**

**CODIGO ORCID <https://orcid.org/>**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

*“Nivel de conocimientos y práctica de lavado de manos del profesional de enfermería  
en el servicio de nefrología del hospital Loayza,  
Lima- 2021”*

**DEDICATORIA:**

*A nuestro divino Creador, por otorgarme la vida y conocer a mis padres maravillosos que siempre me impulsan a desarrollarme como una mujer emprendedora, luchadora que se enfrenta a los avatares de la vida.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A mis profesores por su loable labor, y haberme enseñando una cultura basada en valores con énfasis en el respeto la puntualidad a todos mis familiares que me han apoyado en mi formación*

## ÍNDICE GENERAL

1. El PROBLEMA.....	10
1.1 Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema.....	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos.....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1. Objetivo general.....	13
1.3.2. Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación de la investigación.....	13
1.4.1 Teórica.....	13
1.4.2 Metodológica.....	14
1.4.3 Práctica.....	14
1.5. Delimitación de la investigación.....	14
1.5.1. Temporal.....	14
1.5.2. Espacial.....	14
1.5.3. Recursos.....	14
2. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes .....	15
2.2. Bases Teóricas.....	18
2.3. Formulación de Hipótesis .....	22
2.3.1 Hipótesis general.....	22
2.3.2 Hipótesis específicas.....	22
3. MÉTODOLOGIA .....	20
3.1. Método de la investigación.....	26
3.2. Enfoque de la investigación.....	26
3.3. Tipo de la investigación.....	26
3.4. Diseño de la investigación.....	26
3.5. Población, muestra y muestreo.....	26

3.6. Variables y Operacionalización.....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica.....	27
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	27
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9 Aspectos éticos.....	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1. Cronograma de actividades .....	30
4.2. Presupuesto.....	31
5. REFERENCIA.....	32
6. ANEXOS.....	36
6.1. Matriz de consistencia.....	37
6.2. Operalización de variables.....	38
6.3. Instrumentos.....	41
6.4. Consentimiento informado.....	47

## RESUMEN

Este estudio tendrá como **Objetivo:** “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y practica de lavado de manos que realiza el profesional de enfermería el servicio de nefrología del Hospital Loayza, Lima 2021”. **El método** que se aplicará en este estudio será deductivo porque describirá el problema de lo general a lo particular, el enfoque de tipo cuantitativo, el diseño no experimental y de corte transversal ya que no se manipularan las variables, la muestra estuvo integrada por 35 enfermeros del servicio de nefrología del hospital Loayza.

**Técnica e instrumento de recolección de datos:** se utilizará 2 técnica la encuesta y la guía de observación, también tendrá dos instrumentos el cuestionario y la lista de cotejo previamente validados, para el **procesamiento y análisis de datos** se aplicará el instrumento, una vez obtenida la información se procederá a verificar la calidad de llenado, después se tabulará la información en el programa Excel y SPSS versión 26.

Asimismo, para comprobar la “hipótesis se empleará la prueba no paramétrica chi cuadrado que relacionara las variables”, posteriormente los resultados obtenidos se mostraran en tablas o gráficos

**Palabras claves:** Conocimiento; lavado de manos, práctica de lavado de manos.

## **ABSTRACT**

**Objective:** his study will have as Objective: "To determine the relationship that exists between the knowledge and practice of handwashing carried out by the nursing professional in the nephrology department of the Loayza hospital, Lima 2021", the method that will be applied in this study will be deductive, the quantitative approach, the non-experimental and cross-sectional design since the variables were not manipulated, the sample was made up of 10 nurses from the nephrology service of the Loayza Hospital.

**Data collection technique and instrument:** the questionnaire will be used as an instrument and the survey technique for both variables, said instruments were previously validated. Likewise, for the processing and analysis of data, it will be processed with the statistical program Excel and later the results will be presented in tables or tables, an analysis will be carried out taking into account the background prepared for this study and the theoretical framework.

**Keywords:** knowledge, hand washing practice, hand washing.



## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

El médico Ignaz Semmelweis, nacido en Hungría por los años de 1818, manifestó que el lavado de manos ayuda a combatir las infecciones que se presenta en los ambientes hospitalarios (1). Según “la Organización Mundial de la Salud”, las infecciones que se adquiere durante la estancia hospitalaria causan aproximadamente ocho millones de muertes a nivel internacional (2). Para la “Organización Panamericana de la Salud” es fundamental fomentar el lavado de manos con el objetivo de disminuir infecciones que se presenta en los nosocomios (3).

Asimismo, la “Centers for Disease Control and Prevention” (CDC) menciona, que cerca de 2 millones de personas mueren cada año en Norteamérica, por las infecciones adquiridas en los nosocomios y entre los agentes más persistentes se encuentran escherichia coli, enterobacterias aeruginosa y klebsiella (4).

Por otro lado, la “Organización Mundial de la Salud” realizó un estudio en México en el año 2019 “sobre la adherencia de lavado de manos” cuyos resultados reflejaron que el 68% del personal de salud, se lava las manos antes de mantener algún contacto con el usuario hospitalizado y el 81% se lava las manos después de mantener contacto; llegando a la siguiente conclusión: que la fuente de transmisión de microorganismos que causan infecciones en los usuarios, mayormente son las manos contaminadas de los profesionales que laboran en los nosocomios (5). Otro estudio realizado en Cuba en el año 2020, en el “hospital de la Habana” determina que 64.8% del personal de salud tiene conocimientos

sobre los beneficios de lavado de manos y el 51.7% realiza prácticas inadecuadas sobre la técnica de lavado de manos (6).

Asimismo, la “Sociedad española de enfermedades infecciosas y microbiología clínica”, menciona que hay alrededor de 104 a 109 bacterias en la mano que pueden causar infecciones respiratorias como intestinales (7). En ese marco diversas instituciones de salud como la “CDC” y la “OMS”, han estandarizados guías para la higiene de manos, donde señala que agente utilizar, así como el tiempo, frecuencia para realizar el un adecuado lavado de mano en los nosocomios (8).

El Perú, no es ajeno a esta problemática y en el año 2016, elaboro la “guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud” donde, señala que en todos los servicios hospitalarios debe de haber un lavamanos (8). De acuerdo a los últimos reportes del “Centro Nacional de Epidemiología y control de enfermedades” en el Perú se registraron al primer semestre del año 2021 se registraron 6,167 casos de infecciones cruzadas (9).

En un estudio realizado por la universidad “San Marcos” evidencia que el 57% de los profesionales de enfermería conocen los beneficios científicos de lavado de manos, pero un 43% realiza prácticas inadecuadas respecto a la técnica de lavado de mano (10)

Asimismo, los reportes de la “Oficina de epidemiología del hospital Loayza”, señalan que, durante el 2020, hubo 80 casos de infecciones adquiridas por los usuarios durante su estadía, a la fecha la oficina de epidemiología, durante el 2020 realizó visitas inopinadas al personal de salud de al servicio de nefrología, para evaluar la técnica de lavado de mano de acuerdo a los cinco momentos encontrándose que el (50%) mantienen prácticas inadecuadas, pero

conoce los beneficios de esta práctica (11). En ese contexto el “profesional de enfermería cumple una ardua labor en la lucha de disminución de infecciones a través del lavado de manos por ser el profesional que permanece mayor tiempo con el usuario hospitalizado” (12). Y en ese marco surge la necesidad de investigar el siguiente problema.

## **1.2. Formulación del problema de investigación**

### **1.2.1. Problema general.**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos.**

¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión conceptos generales y práctica de lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021?

¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión conceptos específicos y práctica de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos que realiza el profesional de enfermería el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conceptos generales y práctica de lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021.

Identificar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conceptos específicos y práctica de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Justificación teórica**

En este estudio se empleará como evidencia otras investigaciones con las que se podrá contrastar conocimientos de tipo teórico que nos permitirá interpretar las conclusiones de la recopilación de la información que se realizó sobre infecciones intrahospitalarias y conocimientos de enfermería.

Los resultados finales que se obtendrán de este estudio podrán resultar beneficiosos y servir como referencia para posteriores estudios que tengan características similares con nuestra población de estudio.

#### **1.4.2. Justificación metodológica**

El estudio es relevante porque ayudara a determinar el conocimiento y prácticas que tienen los “profesionales de enfermería acerca de lavado de manos” para lo cual empleará instrumentos válidos y confiables utilizando el método científico. Asimismo, servirá como aporte para las siguientes investigaciones relacionado con el tema.

#### **1.4.3. Justificación Práctica**

Este estudio será de gran utilidad porque propondrá estrategia con el objetivo lograr mejoras en la prácticas y técnicas adecuadas de lavado de manos.

### **1.5. Delimitación de la investigación**

**1.5.1. Temporal.** Se ejecutará de “octubre a diciembre del año 2021”.

**1.5.2. Espacial.** Se desarrollará en el “servicio de nefrología del hospital Loayza”, del distrito de Lima, ubicado en la avenida Alfonso Urgarte N° 848.

**1.5.3. Recursos.** En esta investigación los gastos serán asumido netamente por el investigador.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **Internacional**

Márquez, (2020). En su objetivo “determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de la técnica de lavado de manos en los profesionales de salud”, el tipo de estudio utilizado es correlacional y aplicada, 154 profesionales conformaron la muestra, como instrumento tuvo al cuestionario y la guía de observación como técnica, llegando a los siguientes resultados: El 51.1%, evidencia conocimientos medio mientras que el 33% su conocimiento es medio por otra parte, el 27% demuestra que su conocimiento es pobre o bajo, referente a las actitudes se evidencia que un 48% tiene prácticas desfavorable, y un 49.7% realiza práctica inadecuadas, se concluye que “existe una relación altamente significativa entre las tres variables que estuvo determinada por la prueba de estadística rho sperman  $P= 0.500$ ” (13).

Lira, (2018), en su estudio tiene como objetivo “determinar conocimiento, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos de los profesionales de enfermería”, el enfoque de investigación es cuantitativo, y no experimental asimismo, 70 enfermeras integraron la muestra, se aplicó 3 instrumentos validados, los resultados mostraron que el 45.7% su conocimiento es alto mientras que el 32% mantienen un conocimiento pobre y el 91.4% demuestra una actitud favorable al realizar el lavado de manos seguido del 72.9% demostró práctica adecuada, se concluye que “existe una relación altamente significativa entre las tres variables que estuvo determinada por la prueba de estadística rho sperman donde el valor de  $P= 0.319 > 0.05$ ” (14).

**García, (2018).** Tiene como objetivo “determinar el conocimiento y práctica de la higiene de mano en los profesionales de enfermería” empleado un diseño no experimental y corte transversal, con una muestra integrada por 14 profesionales, los hallazgos encontrados determinaron, que los profesionales desconocen técnicas correcta en torno al lavado de manos en un 70%, y el 50% evidencia un conocimiento medio, respecto a la práctica el 40% tienen practicas adecuadas, llegando a la conclusión que “existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de lavado de manos de acuerdo a la prueba estadística Sperman y el valor de  $P= 0.88$ , es necesario socializar el protocolo de higiene de manos” (15).

### **Nacionales**

**Tenazoa, (2020).** Tiene como objetivo “determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería”. Para lo cual utilizó un diseño no experimental y correlacional, asimismo, 80 enfermeras conformaron la muestra, la técnica que empleo para la obtener la información fue la encuestas, y la guía observación asimismo, los resultados evidenciaron: que el 77.50% tiene un nivel alto sobre lavado de manos, y el 7.50% mantiene un nivel bajo, asimismo, en relación a la práctica de lavado de manos un 75 % realizan práctica correctas, y solo un 25 % se lava las manos de forma incorrecta las conclusiones las prueba Sperman y el valor de  $P= 0.92$  evidencia que “existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de lavado de manos” (16).

**Huamán, (2018).** En su objetivo señala: “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos en los profesionales de Enfermería”, el tipo de tipo cuantitativo, diseño correlacional y transversal, 34 profesionales de enfermería

integraron la muestra; los hallazgos señalaron que un 50 % conoce los beneficios del lavado de manos mientras que el 88% conoce medianamente y el 12 % tiene prácticas adecuadas. Se concluye que mediante prueba de estadística de chi cuadrado que “existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de lavado de mano según la prueba estadística de chi cuadrado  $P= 0.3149 > 0.06$ ” (17).

**Coveñas (2018).** En su objetivo: “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos”, para lo cual utiliza un enfoque cuantitativo, el diseño correlacional y transversal, 38 profesionales determinaron la muestra, utilizando dos instrumentos, los resultados demostraron que el 53% evidencio un elevado conocimiento mientras que 43% conoce medianamente y solo un 5% desconoce, en cuanto a la prácticas la gran mayoría tiene prácticas adecuadas, las conclusiones de acuerdo a la prueba estadística Spermán donde el valor de  $P= 0.94$ , demostrando que hay una “relación entre el conocimiento y prácticas de lavado de manos” (18).



## **2.2. Bases teóricas**

### **Definición del conocimiento**

Platón, refiere al conocimiento como el discernimiento del bien del mal y que la educación forma el conocimiento de las personas, considera dos tipos de conocimiento, entre ellos tenemos al empírico y al científico: el empírico es adquirido de las experiencias anteriores que se refuerzan con el transcurrir del tiempo y se puede transmitir de padres a hijos, el científico logra su aprendizaje de otros conocimientos anticipados pero que pueden ser actualizados está inmerso en la veracidad que tiende a corroborarse. Así mismo, el conocimiento científico, nos ayuda a identificar posibles respuestas si se presentase un problema, partiendo de esta premisa es sumamente importante que la educación sea constante (19).

### **Conocimiento sobre lavado de manos**

La enfermera utiliza el conocimiento científico para realizar sus actividades entre ellas tenemos el lavado de manos, esta actividad previene las infecciones cruzadas y pueden ser transmitidas a los pacientes ya que las manos que no están limpias contienen microorganismos (20).

- **Dimensión conocimientos generales sobre lavado de manos**

Tiene la finalidad de evitar que los microorganismos que se presenta en las manos se proliferen y para ello se emplea una solución jabonosa o antiséptica (21).

**Importancia del lavado de manos:** una higiene adecuada ayuda a prevenir las infecciones hospitalarias, asimismo, disminuye la morbimortalidad, comprobado científicamente (22).

**Tiempo de lavado de manos:** se realiza entre “40 a 60” segundos al realizar una adecuada higiene de manos removemos microorganismos que pueden provocar algún tipo de infección, asimismo, profesionales del ámbito de salud son los encargados de promover esta práctica, con la finalidad de fomentar una cultura de higiene (23). Para tal efecto se establecieron los 5 momentos esenciales para mantener prácticas adecuadas de lavados de manos que se debe realizar con la finalidad de proteger a la persona sana o enferma (24).

- **Dimensión conocimientos específicos sobre lavado de manos**

**Momentos de lavado de mano:**

**Primer Momento:** Se realiza antes de tener contacto con el usuario hospitalizado con el objetivo de evitar transmitir algún tipo de germen que pueda causar daño al enfermo ya que a través de las manos puede viajar algún germen

**Segundo Momento:** Antes de tocar objetos del paciente lavarse con la finalidad de evitar la transmisión de gérmenes, hacer uso de guantes antes de realizar algún procedimiento

**Tercer Momento:** Antes de tener contacto con algún fluido corporal del enfermo como canalización de vías periféricas, colocación de sonda orogástrica y/o nasogástrica

**Cuarto Momento:** Después de tocar al usuario hospitalizado o haber tenido contacto con los objetos personales con la finalidad de brindar protección tanto al usuario como el profesional y proteger el entorno libre de gérmenes

**Quinto momento:** Después de salir de la habitación del usuario hospitalizado. Este tipo de sugerencias es con la finalidad de salvaguardar la salud (25).

### **Práctica**

Denominada como la respuesta para una situación, asimismo, se considera como la acción, pero con conocimientos anteriores (26).

### **Práctica de lavado de manos**

**Insumos:** son los materiales que se necesitan para realizar el procedimiento sobre lavado de manos los insumos son:

El jabón líquido: se debe utilizar un jabón que sea neutro ya estos provocan menos irritabilidad de la piel (27).

Gluconato de Clorhexidina 2 % y 4%: este tipo de jabón antiséptica con funciones bactericida y el más recomendado para las áreas hospitalarias

Alcohol etílico 70 %: ayuda a que los microorganismos que se encuentre en la piel se deshidraten, de esta manera evita el ingreso de los mismos (28).

### **Procedimiento de lavado de mano clínico:**

1. paso uno las manos deben estar libres de objetos personales.
2. paso dos las unas sin esmalte y cortas.
3. abrir la llave del caño de esta manera se logra el arrastre durante el lavado de manos
4. mojar las manos.
5. echarse jabón en las manos.
6. formar la espuma friccionando las manos.
7. friccionar la palma con la mano.

8. frotar contra el dorso de la otra mano la palma derecha
9. frotar la palma izquierda con el otro mano entrelazado los dedos.
10. frotar el dorso de la mano con la palma de la otra mano y luego intercalar
- 11: friccionar la punta de los dedos de la mano contra la palma luego intercalar.
12. enjuagar comenzar en la parte distal luego continuar con la proximal.
13. secarse con papel toalla desechable.
14. Cierre el caño utilizando el papel toalla que se secó.
15. Este procedimiento tienen una duración de 60 segundos (29).

## **2.2. Teoría de Enfermería**

Florencia Nightingale, es una de las teorías que habla del entorno asimismo señala que la persona es aquella que puede necesitar de apoyo o requerir ayuda para alcanzar una independencia o una muerte digna, pero manteniendo la higiene, Asimismo, señala profesional de enfermería brinde un trato humanizado que resulta esencial en la recuperación de la persona sana o enferma. Y que mantener el ambiente limpio ayuda al confort del individuo (30). En la actualidad se observa que las tasas de morbilidad y mortalidad por infecciones se han incrementado en todos los países, a la fecha se necesita más enfermeras que puedan enseñen practicas adecuadas de lavado de manos (31).

## **2.3. Formulación De Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**(Hi)** Existe relación significativa entre el nivel conocimiento y la práctica de lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**Hi:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conceptos generales y práctica de lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021.

**Hi:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conceptos específicos y práctica de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.2.Método de la investigación**

Según Hernández el método que se aplicará en este estudio será deductivo que son estrategias aplicadas que parten de la observación de la población sujeta de estudio para deducir conclusiones lógicas a partir de una serie de premisas o principios hipotéticos. En este sentido, es un proceso de pensamiento que va de lo general a lo particular (31).

#### **3.3.Enfoque de la investigación**

De tipo cuantitativo, porque se utiliza la recolección de datos para hacer la demostración de la hipótesis sustentado en los análisis estadísticos, descritos para determinar los resultados de los modelos de conducta en una población (31).

#### **3.4.Tipo de investigación.**

Según Sánchez, es aplicada, ya que responderá al problema, brindando alternativas o soluciones de las problemáticas planteadas (32).

#### **3.5.Diseño de la investigación.**

Es correlacional según Hernández, porque se describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. Asimismo, refiere que es transversal porque se recolecta la información en un solo tiempo, con el propósito de describir variables y analizar su incidencia y no experimental porque se realizara la investigación sin manipular deliberadamente variables (33).

### **3.5. Población muestra y muestreo**

35 enfermeras conformaran la población del servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima. Asimismo, la muestra por estar integrada por pocos profesionales será censal, y el muestreo será probabilístico por conveniencia

- **Criterios de inclusión:**

- Enfermería que cumplan funciones asistenciales del servicio de nefrología
- Enfermeras con una experiencia mínima de un año.
- Enfermería que acepten participar en el estudio

- **Criterios de Exclusión:**

- Enfermeras que no realicen labores asistenciales
- Enfermeras que rechacen participar en el estudio
- Enfermeras con no cuenten con experiencia mínima de un año

### 3.6. Variables y operacionalización

#### V1: “Conocimientos sobre lavado de manos”

**Definición Operacional:** El profesional de enfermería tiene el objetivo de combatir una serie de infecciones a través del lavado de manos ya que permanece la mayor parte del tiempo a lado del paciente (15).

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles de rango)
Conceptos generales	-Definición  -Tiempo y la frecuencia de lavado de manos	Ordinal	Nivel alto: puntaje de 15 – 20  Nivel medio: puntaje de 10-14  Nivel bajo: puntaje de 0-09
Conceptos específicos	Momentos de lavado de manos		



### 3.6.2. Variable: “Prácticas sobre lavado de manos”

**Definición operacional:** es un procedimiento que se realiza de manera constante siguiendo una secuencia y respetando las normas de la institución (21).

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles de rango)
Insumos para el lavado de manos	-Cuenta con lava mano. -Cuenta con dispensador de jabón -Cuenta con papel toalla	Ordinal	Practica adecuada 10 – 15. Practica inadecuada de 5-9
Técnica sobre lavado de manos	Realiza procedimiento correcto		

### **3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.**

#### **3.7.1. Técnica**

Este estudio manejará 2 técnicas, para medir “nivel de conocimiento sobre lavado de manos”; se empleará la encuesta y como instrumento tendrá al cuestionario. Por otro lado, para medir el “nivel de conocimiento sobre lavado de manos”; se aplicará la técnica de la observación con su respectivo instrumento “la lista de cotejo” (34).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Se utilizará un cuestionario como instrumento que tendrá como título “conocimiento sobre lavado de manos” el cual tendrá 10 ítems, con preguntas de selección múltiples, se le otorgará a cada respuesta afirmativa un punto y a la respuesta incorrecta cero, asimismo, tendrá dos dimensiones como conocimientos generales y conocimientos específicos, y habrá tres niveles de evaluación como: conocimiento alto de 15 -20, conocimiento medio de 10-14 y para el conocimiento bajo de 0-9.

Asimismo, se utilizará otro instrumento denominado “prácticas de lavado de mano” consta de 17 preguntas, dicotómicas, asignándole una calificación a la respuesta correcta un punto y a la respuesta incorrecta cero, tendrá dos dimensiones como insumos para el lavado y técnica de lavado de mano, la medición se realizará de la siguiente manera: “práctica inadecuada de 10 -15 y práctica incorrecta de 5-9” (34).

### **3.7.3. Validación**

En la primera variable denominada conocimiento de lavado de manos se utilizó un instrumento validado el 2015 por Diaz, obteniendo y con la “prueba estadística de V. de Aiken con un resultado de 0.91”, lo que significa es válido para el estudio (17)

En la segunda denominada conocimiento de lavado de manos también se aplicó un instrumento validado el 2016 por Sánchez, el cual se canalizo mediante juicio de expertos y con la prueba estadística “V. de Aiken con un resultado de 0.93”, resultando válido para el estudio (17)

### **3.7. 4. Confiabilidad**

Para hallar la confiabilidad del cuestionario “nivel conocimiento sobre lavado de manos” fue mediante la “prueba de tipo Kuder Richardson”, con un resultado de 0.91, asimismo logrando una alta confiabilidad, lo que significa una concordancia sumamente significativa

Asimismo, para hallar la confiabilidad del segundo cuestionario “práctica de lavado de manos” se dio mediante la prueba estadística denominado alfa de Cronbach teniendo el resultado de 0.87

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para obtener los datos primero se solicitará un permiso al director del “hospital Loayza”, mediante la oficina de capacitación, luego se coordinará con la jefatura de enfermería para acordar la fecha en que se recolectará la información,

Una vez obtenida la información se procederá a verificar la calidad de llenado, después se tabulará la información en el programa Excel y SPSS versión 26

Asimismo, para “comprobar la hipótesis se empleará la prueba no paramétrica chi cuadrado que relacionara las variables, posteriormente los resultados obtenidos se mostraran en tablas o gráficos”.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se protegerá a la población de estudio respetando los principios éticos y morales basado en los siguientes principios, se le informará que sus respuestas en la encuesta se mantendrán en el anonimato:

**Principio de autonomía:** Primero se les informara de que trata el estudio, para luego solicitarle su consentimiento informado.

**Principio de beneficencia:** A las profesionales de enfermería que participan en este estudio se les brindará el resultado de los hallazgos encontrados que permitirá tomar acciones o planes para mejorar los puntos débiles.

**Principio de justicia.** A los participantes se les trato de respeto, equitativo, sin discriminación

**Principio de no maleficencia:** Se les orientara a los participantes del servicio de nefrología que su participación no implica algún tipo de riesgo (35).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Actividades 2021	octubre				noviembre				diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elaboración del planteamiento del problema.												
3. Elaboración de antecedentes												
4. Elaboración de los objetivos												
5. Construcción del marco teórico												
6. elaboración del diseño Metodológico												
7. Descripción de los instrumentos												
8. Recolección de datos												
9. Descripción del método estadístico y aspectos éticos												
10. Presentación del proyecto												

## 4.2. Presupuesto

<b>CRACTERISTICAS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO POR UNIDAD</b>	<b>PRECIO FINAL</b>
<b>Material</b>			
-Internet			300
-Fotocopias			300
- Hojas bond A4	1millar	100	100
- Material de escritorio			200
<b>Servicios</b>			
- PC-Computadora	300 horas	2.00	600
- Impresiones	1000	0.50	50
- Anillados	02 ejemplares	100	200
- Empastados		10.0	60
<b>Pasajes</b>			800
- movilidad local			
		<b>TOTAL</b>	3,000

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones Nosocomiales en trabajadores de centros hospitalarios. Ginebra: Suiza; 2018.
2. Pérez LH., Zurita IM., Pérez N., Patiño N y Rafael O. Lavado de manos: Manejo Actual y Prevención. Rev Cient Cienc Méd 2019; 13 (2): 90-94
3. Rodríguez S. Práctica de Lavado de Manos. [Internet]2018 Disponible en: [www.bvs/honduras/MelissRamos\\_LavadoManos\\_InformeFinal.pdf](http://www.bvs/honduras/MelissRamos_LavadoManos_InformeFinal.pdf).
4. Garro G. Protocolo: estudio prevalencia de infecciones intrahospitalarias,20174: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/Protocolo%20Estudio%20de%20Prevalencia\\_DGE.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/Protocolo%20Estudio%20de%20Prevalencia_DGE.pdf)
5. Ministerio de salud. Centro de vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades [Internet] 2021 Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal-nuevo/wp-content/uploads/2021/09/sdss-iaas-primer-semester-2021.pdf>
6. Situación epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención en salud e indicadores de referencia, Perú- 2016. Boletín Epidemiológico del Perú, 2017; 26 (13): 401-404
7. Bolaños CH. conocimientos sobre Infecciones asociadas a la atención de salud y su prevención en estudiantes de enfermería se séptimo y octavo semestre de la Universidad técnica de Ambato, octubre - noviembre. [Universidad Técnica de Ambato Ecuador]; 2019.

8. Ministerio de Salud. Plan de control infecciones asociadas a la atención de salud [Internet] 2019. Disponible en: [www. Hospitalloayza.gob.pe/files/tras-143ed26cfd0368b\\_pdf](http://www.Hospitalloayza.gob.pe/files/tras-143ed26cfd0368b_pdf)
9. Fuente estadística e informática del Hospital Arzobispo Loayza, Lima - Perú 2021.
10. Llanos T. Pérez O. Málaga G. Infecciones nosocomiales en unidades de observación de emergencia y su asociación con el hacinamiento y la ventilación Rev. Medicina experimental y salud pública Perú Vol. 37 Paj. 4 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843>.
11. Hernández FC, González TA, González RI, de la Cruz VR (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las infecciones intrahospitalarias del personal asistencial Hospital Santiago de Jinotepe en Carazo en Nicaragua. Revista Información 54 Científica revista 2019 N°1 Disponible en: <http://morcicnp.blogspot.com/2010/12/actitud-autores-yteorias.htm>
12. Mendoza Farfán. Conocimiento de lavado de manos en las enfermeras pediátricas en los últimos 10 años [Tesis para optar el título de especialista en enfermería pediátrica] 2021, Universidad Cayetano Heredia.
13. Márquez J. Conocimiento, actitudes y Práctica de lavado de manos del personal de salud Rev. Cubana de pediatría 2020 Vol. 92. Pj. 33.
14. Lira, Conocimiento y práctica sobre el lavado de manos de las enfermeras [Tesis para optar el título de enfermería]: Ecuador Universidad Técnica de Manabí Ecuador; 2018
15. García R. Conocimiento y práctica sobre el lavado de manos en los profesionales de la enfermería [Tesis para optar el título de enfermería [Ecuador]: Universidad Técnica de Manabí Ecuador; 2018.



16. Tenazoa, B. Relación entre el conocimiento y práctica sobre el lavado de manos de las enfermeras [Tesis para optar el título especialista en emergencia]. Huacho: Universidad Jorge Basadre- Perú; 2020
17. Huamán, Q. relación de conocimiento y práctica de los profesionales de enfermería sobre lavado de manos [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería,] Universidad Cesar Vallejo Perú; 2018.
18. Coveñas, A. Conocimientos y práctica del lavado de mano en los profesionales de enfermería del Hospital de Belén de Trujillo [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo Perú; 2018.
19. Núñez Paula I. La gestión de la información, el conocimiento, organizacional desde una perspectiva socio-psicológica. Rev. Colombia científica 2017, Vol. 20. Paj. 56
20. Mayorca, A. Tesis “Conocimiento, actitudes y práctica de lavado de manos [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo Perú; 2018.
21. National Nosocomial Infections Surveillance [Internet] 2017. Disponible en: <http://infecciones.blogspot.com/2017/>
22. Ministerio de salud del Perú. Documento técnico: Lineamientos para la vigilancia y prevención y control de lavado de manos asociadas a la atención de salud [Internet] 2021.
23. Ministerio de Salud. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud: [Internet] Lima Perú 2019.
24. Incidencia de infecciones intrahospitalarias en establecimientos de salud boletín epidemiológico del Perú, 2019;

25. Hurtado E. Factores de riesgo en conocimientos y prácticas de lavado de manos de cirugía Hospital Nacional [Tesis para optar el título de Especialista en enfermería en centro quirúrgico]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2016
26. Salazar M. Evaluación en los procesos de lavado de manos del personal de salud Rev. Cubana 2019 Vol. 35 Paj. 35.
27. Guía de prevención de lavado de manos [Internet]2018. Disponible en: [http/ cantabria.es/documents/216705/guis/higien/en/manos/pdf](http://cantabria.es/documents/216705/guis/higien/en/manos/pdf).
28. Organización Mundial de la Salud. Higiene de manos [Internet]2018. Disponible en: <http://gpsocuments/es-pspgsp/guis/gigien/en/manos/pdf>
29. Ferrero H. Cuidados de enfermería [Internet] 2018. Disponible en <http://revistaeden.org/files/art>
30. Pina P. Cuidado de enfermería y su naturaleza de sus saberes [Internet]2018.Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es\\_1414-81\\_enf/pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-81_enf/pdf).
31. Hernández R. Mendoza C. Definición del alcance de la investigación en la ruta cuantitativa ruta cuantitativa, exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En: McGraw Hill Interamericana, editor. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Edición 2018. México. 2018. Paj.105-107
32. Sánchez H. Reyes C. Mejía K. Metodología y diseños en la investigación científica primera edición Business Support Lima, 2018 Vol. Paj. 53
33. Hernández R. Fernández C. Baptista M. metodología de la investigación sexta edición México 2015. Paj. 54.

34. Urpeque M. Nivel de conocimiento y prácticas sobre el lavado de mano del personal de enfermería en el área quirúrgica Nacional [Tesis para optar el título de Especialista en enfermería en centro quirúrgico]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2018
35. Sgreccia Elio. Manual de Bioética Fundamentos y ética médica. Madrid, España: Editorial. BAC. Biblioteca de Autores Cristianos; 2009.

## **6. ANEXOS**

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es el conocimiento en su dimensión conceptos generales sobre lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es el conocimiento en su dimensión conceptos específicos sobre lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021?</p> <p>¿Como es la práctica en su dimensión equipamiento de insumos sobre lavado de manos del profesional de enfermería el</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>¿Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de lavado de manos que realiza el profesional de enfermería el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021?</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar el nivel conocimiento en su dimensión conceptos generales sobre lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021.</p> <p>Identificar el nivel conocimiento en su dimensión conceptos específicos sobre lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>(Hi) Existe relación significativa entre el nivel conocimiento y la práctica de lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021</p> <p><b>Hipótesis Especificas</b></p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conceptos generales y práctica de lavado de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conceptos específicos y práctica de manos del profesional de enfermería en el servicio de nefrología del Hospital Loayza, Lima 2021.</p>	<p>Nivel de conocimientos sobre lavado de manos</p> <p>Prácticas de lavado de manos</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>La presente investigación es aplicada, ya que responderá a las preguntas planteadas</p> <p><b>Diseño de la investigación.</b></p> <p>Se utilizará un diseño es no experimental y de corte transversal porque no se manipularán las variables y se recolectara la información en un periodo establecido</p> <p><b>Población muestra y muestreo</b></p> <p>La población total sujeta de estudio será de 35 enfermera, del servicio de nefrología del Hospital arzobispo Loayza. Por ser una población pequeña para este estudio se trabajará con el total de la población</p>

<p>servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021?</p> <p>¿Como es la práctica en su dimensión técnica de lavado de manos del profesional de enfermería el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021?</p>	<p>Identificar la práctica en su dimensión equipamiento de insumos sobre lavado de manos del profesional de enfermería el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021.</p> <p>Identificar la práctica en su dimensión equipamiento de insumos sobre lavado de del profesional de enfermería el servicio de nefrología del hospital Loayza, Lima 2021.</p>			
--	---	--	--	--

## 6.2. Anexo 2: Operalización de variables

variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conocimiento sobre lavado de manos	El personal de enfermería tiene un gran compromiso a combatir dichas infecciones a través del lavado de manos por ser el único profesional que permanece largas horas al cuidado del paciente, asimismo, para poder realizar la medición del nivel conocimiento sobre lavado de manos, que adquiere la enfermera	-Conocimiento generales  -Conocimientos específicos	-Definiciones sobre lavado de mano  -Tiempo y duración del lavado de manos  Momentos del lavado de manos	Ordinal    Ordinal	Nivel alto: puntaje de 15 – 20   Nivel medio: puntaje de 10-14   Nivel bajo: puntaje de 0-09



### 6.3 Anexo 3. Instrumento

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA PARA MEDIR “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LAVADO DE MANOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA”.

Fecha:

#### **I. INSTRUCCIONES GENERALES:**

Solicito su participación en la presente investigación, y se le agradece anticipadamente su valiosa participación

#### **II. DATOS INFORMATIVOS:**

Edad:

Sexo:

Tiempo que labora en el Hospital

- a) mayor de 6 meses.
- b) 1 a 5 años
- c) 6 a 11 años
- d) Más de 11 años

#### **III. INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS**

Encierre en un círculo la respuesta correcta que usted considere conveniente

##### **1.- Objetivo del lavado de manos es:**

- a) Destruir la mayoría de las formas vegetativas bacterianas, hongos y virus lipídicos
- b) Remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de bacterias o flora transitoria, adquiridas por contacto reciente con pacientes o fómites.



c) Destruir la mayoría de las formas vegetativas bacterianas, hongos y virus

**2.- Lavado de manos es:**

a) Es un procedimiento complementario para la adecuada asepsia de las manos.

b) Es una técnica de frote breve con solución antiséptica a partir de alcohol y emolientes.

c) Es una técnica importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos.

**3.- Tiempo que dura el lavado de manos:**

a) 7- 10 segundos.

b) 40 a 60 segundos.

**4.- La práctica del lavado de manos actúa sobre:**

a) Flora transitoria.

b) Flora permanente.

c) Todas.

**5.- La flora transitoria es:**

a) Organismos residentes que se encuentran en las capas superficiales de la piel

b) Organismos que se han adquirido recientemente por el contacto con otra persona u objeto.

c) Organismos que viven y se multiplican en la piel y varían de una persona a otra.

**6.- El mecanismo de acción de la clorhexidina es:**

a) Producen precipitación y desnaturalización de proteínas, destrucción de las formas vegetativas de las bacterias en objetos inanimados.

c) Provoca la ruptura de la membrana plasmática por alteración osmótica de la misma

he inhibición de sus enzimas y pérdida irreversible del contenido citoplásmico.

a) De acción bactericida

**7.- Para el lavado de manos clínico se utiliza clorhexidina:**

b) a) 4%

c) b) 2%

**8.- Indique la importancia que tiene las uñas cortas y sin esmalte para la realización del lavado de manos:**

a) Altera las membranas celulares y micobacterias de las uñas.

b) Disminuye el crecimiento de las esporas, y su acción sobre las micobacterias.

c) Disminuye el número de bacterias y su proliferación sobre las uñas.

**9.- Los momentos del lavado de manos clínico son:**

a) Cuando las manos están visiblemente sucias o contaminadas con materia orgánica o manchadas de sangre u otros fluidos corporales

b) Antes del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después de una exposición a fluidos corporales, después del contacto con el paciente y después del contacto con el entorno del paciente.

c) Antes de ponerse los guantes estériles para insertar catéteres centrales intravasculares

**10.- Principal efecto nocivo a consecuencia del lavado de manos clínico:**

a) Alergia conjuntiva.

b) Infección de vías urinarias.

c) Dermatitis.

c) Alergia conjuntiva – ocular.

## **INSTRUMENTO PARA LA PRACTICA DE LAVADO DE MANOS**

### **EQUIPAMIENTO**

1. Tiene lava manos el servicio Si ( ) No ( )
2. Cuenta con agua las 24 horas del día el servicio Si ( ) No ( )
3. Hay dispensador de jabón en el servicio Si ( ) No ( )
4. Hay Jabón neutro o antimicrobiano Si ( ) No ( )
5. Hay papel Toalla Si ( ) No ( )

### **TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS**

6.- Se moja las manos

Si ( ) No ( )

7. Se lava las manos en el tiempo establecido

Si ( ) No ( )

8.- Aplica jabón en la palma de la mano

Si ( ) No ( )

9.- Fricciona las palmas de las manos

Si ( ) No ( )

10.- Fricciona la palma de la mano derecha contra la palma izquierda y  
entrelaza los dedos

Si ( ) No ( )

11.- Fricciona las palmas de las manos con los dedos entrelazados

Si ( ) No ( )

12.- Fricciona el dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos

Si ( ) No ( )

13.- Fricciona con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo y viceversa.

Si ( ) No ( )

14.- Fricciona con la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda,

Si ( ) No ( )

15.- Utiliza agua para enjuagarse las manos

Si ( ) No ( )

16.- Realiza el secado de manos con papel toalla

Si ( ) No ( )

17.- Cierra el caño con el papel toalla que se seco

Sí ( ) No ( )

**GRACIAS**

## 6.4. Anexo 4. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores :  
Título : “Nivel de conocimiento y práctica sobre lavado de mano del profesional de enfermería del hospital Loayza”

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento y práctica sobre lavado de manos del profesional de enfermería del hospital Loayza 2021”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Pariona Valencia, Blanca Inocenta. El propósito de este estudio es: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos que realiza el profesional de enfermería el servicio de nefrología del Hospital Loayza, Lima 2021”. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

**Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Lea detenidamente todo el documento y participe voluntariamente
- Firmar el consentimiento informado
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Pariona Valencia, Blanca Inocenta al 939359088 y/o al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

---

**Investigador**

**Nombre:** Pariona Valencia, Blanca  
Inocenta

**DNI:** 10807688