



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Tesis

**“Nivel de conocimiento sobre la higiene y actitud del lavado de manos en los estudiantes del quinto a octavo ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022”**

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

**Presentado por:**

AUTORA: Yapo Jara, Patricia


CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7156-2808>

ASESOR: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

LIMA – PERÚ

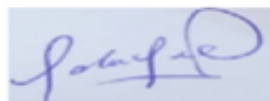
2022

	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **PATRICIA YAPO JARA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE Y ACTITUD DEL LAVADO DE MANOS EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO A OCTAVO CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, LIMA 2022....**” Asesorado por el docente: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto .....DNI ... 07537045 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> ..... tiene un índice de similitud de ...20 ( veinte ) % con código \_\_\_\_ oid:14912:241520156 \_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
**PATRICIA YAPO JARA**  
 DNI: .....47417328

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Mg. Mori Castro, Jaime  
 DNI: ..... 07537045

Lima, ...20...de.....junio..... de.....2023.....

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE Y ACTITUD DEL  
LAVADO DE MANOS EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO A  
OCTAVO CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
NORBERT WIENER, LIMA 2022**

ASESOR: MG. MORI CASTRO, Jaime Alberto

CODIGO ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

### **DEDICATORIA:**

Dedico este trabajo a mis padres putativos, mi familia y amistades; y a las personas que me dieron la mano en los momentos más difíciles en mi formación profesional para continuar y lograr uno de mis anhelados deseos. A mi hermana Rosa Yapó Jara que goza del eterno descanso por alentarme espiritualmente.

### **AGRADECIMIENTO:**

Mis agradecimientos a la plana de docentes de la facultad de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, por formarnos profesionales competentes. A mi asesor por su apoyo y confianza para llevar a cabo esta tesis. A mi hermana que goza Rosa del eterno descanso por alentarme a través de mis pensamientos.

## ÍNDICE

DEDICATORIA: .....	ii
AGRADECIMIENTO:.....	iii
ÍNDICE .....	iv
Índice de tablas .....	vi
Índice de gráficos.....	vii
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
Introducción.....	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	11
1.1. Planteamiento del problema .....	11
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos .....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1. Objetivo general.....	14
1.3.2. Objetivos específicos .....	15
1.4. Justificación de la investigación .....	15
1.4.1. Teórica.....	15
1.4.2. Metodológica .....	15
1.4.3. Práctica .....	16
1.5. Limitaciones de la investigación .....	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Base Teórica .....	21
2.3.2. Hipótesis específica .....	31

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	32
3.1. Método de la investigación .....	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	35
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	35
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	38
4.1. Resultados .....	38
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados .....	38
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	45
4.1.3. Discusión de los resultados .....	49
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	52
5.1. Conclusiones .....	52
5.2. Recomendaciones.....	53
REFERENCIAS.....	54

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Estadísticas socio-demográficas de los estudiantes de enfermería.....	38
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento del lavado de manos.....	38
<b>Tabla 3.</b> Nivel de técnica de higiene de manos.....	39
<b>Tabla 4.</b> Nivel de momentos de la higiene de manos.....	40
<b>Tabla 5.</b> Tipo de actitud del lavado de manos .....	41
<b>Tabla 6.</b> Tabla cruzada entre variable 1: Nivel de conocimiento y variable 2: Actitud del lavado de manos.....	42
<b>Tabla 7.</b> Tabla cruzada entre dimensión 1: Técnica de higiene de mano y variable 2: Actitud del lavado de manos.....	43
<b>Tabla 8.</b> Cruce entre dimensión 2: Momentos para la higiene de manos y variable 2: Actitud del lavado de manos.....	44
<b>Tabla 9.</b> Prueba de normalidad general.....	46
<b>Tabla 10.</b> Escala de coeficiente de correlación de Rho de Spearman.....	46
<b>Tabla 11.</b> Prueba de hipótesis general.....	47
<b>Tabla 12.</b> Prueba de hipótesis específica 1 .....	48
<b>Tabla 13.</b> Prueba de hipótesis específica 2.....	48



## Índice de gráficos

<b>Figura 1</b> Nivel de conocimiento del lavado de manos .....	39
<b>Figura 2.</b> <i>Nivel de técnica de higiene de manos</i> .....	40
<b>Figura 3.</b> <i>Nivel de momentos de la higiene de manos</i> .....	41
<b>Figura 4.</b> <i>Tipo de actitud del lavado de manos</i> .....	42
<b>Figura 5.</b> <i>Cruce entre variable 1: Nivel de conocimiento y variable 2: Actitud del lavado de manos</i> .....	43
<b>Figura 6.</b> <i>Cruce entre dimensión 1: Técnica de higiene de mano y variable 2: Actitud del lavado de manos</i> .....	44
<b>Figura 7.</b> <i>Cruce entre dimensión 2: Momentos para la higiene de manos y variable 2: Actitud del lavado de manos</i> .....	45

## **Resumen**

Para la elaboración del presente estudio se ha tenido como objetivo general establecer la relación del nivel de conocimiento sobre higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022, para lo cual se ha utilizado un método hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo y un tipo de investigación descriptivo correlacional y un diseño transversal, siendo para ella utilizada una muestra de 98 estudiantes quienes fueron sometidos a dos instrumentos a fin de evaluar las variables. Los principales resultados arrojaron una significancia inferior a .05; así como también un coeficiente de ,969 que permitió concluir que el nivel de conocimiento sobre higiene se relaciona con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022.

**Palabras clave:** lavado de manos, conocimientos, prácticas.

### **Abstract**

For the elaboration of the present study, the general objective has been to analyze the relationship between the level of knowledge and the attitude of hand washing in students from for which A hypothetical deductive method was used, with a quantitative approach and a descriptive correlational type of research and a cross-sectional design, being used a sample of 98 students from fifth to eighth E.A.P.E of the Norbert Wiener University who were submitted to the questionnaire instrument in order to evaluate the variables. The main results showed a significance lower than .05; as well as a coefficient of .969 that allowed us to conclude that the level of knowledge is related to the attitude of hand washing in students from the Fifth to the Eighth Cycle of Nursing at the Norbert Wiener University, Lima 2022.

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

## **Introducción**

Desinfectarse las manos de manera es indispensable para contrarrestar la propagación de organismos patógenos que están presente en cualquier superficie y/o medio ambiente, por lo que es necesario practicarlo con frecuencia, tomando en cuenta que es un acto sencillo que permite disminuir la cantidad de gérmenes que se encuentran en la superficie (1).

El uso de cualquier medida sanitaria es ideal para proteger a los lactantes y menores de edad de enfermedades diarreicas y el cólera (2). Por ello, la OMS constantemente, a través de campañas, sesiones educativas y demostrativas donde se fomente en los trabajadores de salud la necesidad de poner en práctica lavarse las manos ya que funcionan como aspectos que tienen como finalidad tomar decisiones en el sentido de realizar cualquier tipo de actividad en la cotidianidad. En ese sentido, se puede decir que tener las manos limpias ayuda a prevenir la incidencia de contagios de infección nosocomial dentro y fuera del ambiente hospitalario (3).

Cabe mencionar que el presente estudio se encuentra estructurado comenzando por el capítulo I donde se formuló la realidad problema del estudio, así como la formulación de los problemas, objetivos, justificación y culminó con la delimitación de la problemática. Luego se pasó al capítulo II donde fueron desarrollados los antecedentes, las bases teóricas, finalizando con el planteamiento de las hipótesis. El capítulo III se encontró conformado por el tipo, método, diseño y enfoque investigativo, pasando por la población y muestra, la técnica e instrumento, al igual que la forma de procesar la información y los aspectos éticos. Luego se formuló el capítulo IV donde se presentaron los resultados, para después pasar al desarrollo de las discusiones haciendo uso de la comparación para llevarla a cabo. Para finalizar se plantea el capítulo V donde se formulan las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Se conoce como lavarse las manos a un acto sencillo de frotar las manos con agua y jabón para remover un 80% de gérmenes que estén en la parte superior de la piel de ambas manos, sin costo resulta ser sencillo. Por tanto, esta actividad es muy importante por lo que debe practicarse con mucha frecuencia porque es la única forma de combatir la transferencia de patógenos que tienden a estar en cualquier ambiente o entorno (1).

Diversas organizaciones reconocidas a nivel mundial han acordado doce maneras de proteger a los lactantes y menores de edad de enfermedades diarreicas, por eso han optado mejorar las medidas sanitarias y el uso de actividades relativa a la desinfección de manos con jabón que podría reducir las infecciones diarreicas y el cólera en un 32% (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el 2009 promueve una campaña que busca incentivar a las personas a que realicen la limpieza constante de manos a fin de asegurar y resguardar la vida humana, contribuyendo de esa manera a que los colaboradores que pertenecen al sector salud concienticen acerca de la relevancia que tiene realizar actividades como un acto fácil, sencillo y económico a la población en general desde sus diferentes escenarios mediante campañas, sesión educativa, afiches, sesiones demostrativas, etc. Para disminuir y prevenir ciertas enfermedades de gravedad (3).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud en el 2021 ha realizado un seguimiento en el proceso de autoevaluación de la higiene de manos en 259 IPS que pudieron responder al llamado, donde se logró constatar que de una totalidad de 786 el 33% presentó resultados muy positivos. Asimismo, se pudo encontrar que el 61.3% de los participantes afirmaron que tienen un plan de mejora para este factor y que en diversas oportunidades los

procesos de capacitación son obligatorios por lo que un 96.7% de los participantes hace una retroalimentación en caso de que algo no se encuentra siendo evaluado correctamente (4).

En el Perú el Minsa para el año 2021 ha determinado como fecha nacional que el 15 de octubre es el día Mundial del lavado de manos, el cual se encuentra direccionado al incremento de la conciencia y el entendimiento sobre la necesidad de lavarse las manos con jabón como una manera eficiente de prevenir enfermedades y resguardar la vida de las personas (5).

Según (Minsa) en el año 2014 indica que, a pesar de las infecciones que presenta tanto el agua como el medio ambiente, la práctica correcta y con frecuencia de lavarse la piel con agua y jabón reducir en un 52% la morbilidad en menores de 5 años ocasionadas por afecciones derivadas de la diarrea agua, afecciones respiratorias y el cólera (6).

Los trabajadores del área de salud ejercen funciones importantes en la práctica de lavado de manos, desde su formación académica, que son aplicados en la práctica clínica diaria. Sin embargo; se observan en establecimientos dedicados a proteger la salud a diferentes profesionales que no ejecutan un adecuado proceso al momento de realizar la desinfección de las manos según indica la norma técnica (Minsa) cuando asisten a los pacientes o al realizar otro procedimiento lo que sigue siendo un verdadero desafío, asumir esta responsabilidad con compromiso, algunos lo realizan raras veces. Por tanto, incumplir con la práctica podría estar ligado a diversos factores: falta de conocimiento, una excesiva demanda de usuarios, ausencia de actitud, escasez de insumos, mala infraestructura; escenarios externos (campañas, etc.) o simplemente falta de conciencia a ello se suma a la población en general (comerciantes, buses, calles y en la comunidad) que no lavan las manos antes de ingerir alimentos, sin duda no tener conciencia sobre lavarse adecuadamente las manos, es un problema alarmante en la población actual la cual podría generar la propagación de gérmenes causando infecciones o enfermedades

graves. La enfermera tiene la responsabilidad de promocionar el correcto lavado de manos, mediante campañas, charlas educativas, etc. (7).

En un estudio realizado en el año 2016 en Chiclayo a 10 enfermeras del servicio de emergencia se pudo encontrar que alrededor del 70% tenía un nivel regular de conocimientos en cuanto al proceso de lavarse las manos, al tiempo que el 30% únicamente poseía un conocimiento adecuado. De igual manera, el 80% obtuvo una buena actitud y el 20% presentó una actitud desfavorable sobre lavarse las dos manos (8)

Por su parte, en otro estudio desarrollado para el 2020 a padres de una institución educativa se logró identificar que el 63.4% tuvo conocimientos bases en torno a la práctica de lavarse ambas manos, mientras que el 18,3% obtuvo un rango alto y bajo de tal actividad. En tal sentido, la desinfección obtuvo un nivel medio de conocimiento y bajo de manera paralela en el 42.7%, en cuanto a identificar los conocimientos se obtuvo nivel medio con el 50% (9).

Los estudiantes de enfermería, desde su formación académica afrontarán nuevos retos y convivencias donde pondrá en práctica sus conocimientos con mucha responsabilidad, habilidad, destreza, paciencia, actitud, estrategia porque realizará diversas actividades en diferentes escenarios reales (postas, clínicas, hospitales, etc.). Desinfectarse las manos responsablemente se encuentra vinculado con la bioseguridad que los ayudará a mantener mejor las conductas de autocuidado (10).

En ese sentido, resulta fundamental que los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener de Lima tengan los conocimientos necesarios sobre el lavado de manos que les garantice la potestad de mantener una adecuada higiene en el transcurso de su vida diaria debido a que es fundamental en el ejercicio de sus funciones, sin embargo, se ha podido evidenciar que existen diferentes desconocimientos en torno a dicha actividad por lo que podría estar afectando una actitud positiva para este aspecto, motivo por

el cual se ha logrado establecer como interrogante ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022?

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión Técnica de higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación nivel de conocimiento en su dimensión Momentos de la Higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2022?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022.



### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión Técnica de higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022
- Determinar la relación nivel de conocimiento en su dimensión Momentos de la Higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2022

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

#### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio se justificó debido a que se encuentra conformado por una serie de teorías científicas que tiene como finalidad avalar la información en torno a los conocimientos sobre higiene y la actitud en el lavado de manos a fin de mejorar los datos en torno a las mismas y crear con ello un precedente acerca de la necesidad que existe que los estudiantes de enfermería reconozcan cuales son los aspectos básicos referidos a la higiene y al lavado de manos.

#### **1.4.2. Metodológica**

Desde una perspectiva metodológica se justificó debido a que, creado un precedente para futuras investigaciones, siendo que los parámetros encontrados pueden contribuir a mejorar la información sobre el lavado de manos y el conocimiento en higiene que debe tener

el estudiante universitario, siendo para ello empleado instrumentos válidos y confiables por lo que los datos son científicamente comprobables.

### **1.4.3. Práctica**

El presente trabajo de investigación se justificó debido a que se creó un fundamento en torno a la necesidad que los estudiantes de enfermería tengan las practicas necesarias sujetas al lavado de manos, lo que deriva de los conocimientos sobre la higiene que posean, en vista de ello se proponen recomendaciones que brindan una perspectiva necesaria para que exista una disposición más acertada en cuanto a la actividad del lavado de manos en la población estudiantil.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Se encontró los períodos de tiempo brindados para aplicar los instrumentos, lo cual se tuvo que realizar en diferentes períodos, lo que conllevó a que se pautaran reuniones con varios estudiantes en distintas oportunidades, siendo ello una problemática para el procesamiento de datos. Aunado a ello se pasó a solicitar la autorización correspondiente, la cual demandó algunos requisitos para su otorgación, sin embargo, los mismos fueron acatados de forma correspondiente.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### A nivel internacional:

Molina y Oquendo (11) para el 2020 ha elaborado un artículo científico con el objetivo de “identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la técnica del lavado de manos en personal de salud en un hospital pediátrico de La Habana” para lo que se ha utilizado una metodología descriptiva cuantitativa, en una muestra de 145 trabajadores de enfermería. Los resultados arrojaron que el 51,7 % calificó de inadecuado, en la segunda etapa el 64,8 % también tuvo una evaluación inadecuada y en las encuestas, el conocimiento alcanzó solo 52,4 %, considerado inapropiado. La actitud ante esta actividad fue calificada de inadecuado en el 53,1 %, con un mejor porcentaje en el personal de enfermería. Se pudo concluir que los conocimientos, actitudes y practicas sobre el lavado de manos es deficiente. por lo que debe diseñarse un programa de capacitación en todos los niveles, sea pregrado, posgrado o formación continua, donde exista responsabilidad individual de cada profesional sanitario, y se insista en ello.

Layme (12) en el 2019, en Bolivia, cuyo objetivo “evaluar el conocimiento y la práctica sobre lavarse las manos de los trabajadores de salud de un Hospital Municipal Boliviano Holandés”. Estudio cuantitativo, descriptivo. Muestra con 20 profesionales de salud. El 70% tiene conocimiento y el 30% lo desconoce. En cuanto al procedimiento, el 55% emplea los métodos establecidos por la OMS mientras que un 45% no lo ejecuta. Se logró verificar a través de las observaciones que el 80% tiende a obviar pasos, el 20% las ejecuta. Sobre los conocimientos se pudo verificar que el 55% posee bajos conocimientos en cuanto a los tiempos para accionar con diferentes procesos para suprimir gérmenes conforme con los señalamientos de la OMS al tiempo que el 45% las tiene presente.

Moreta y Merino (13) en el 2019, en Ecuador, cuyo objetivo “Determinar factores que determinan e influyen en la práctica de lavarse las manos a nivel clínico dentro de los trabajadores de salud de una unidad operativa de Quito” estudio descriptivo y transversal, la muestra se aplicó a 100 colaboradores del área de salud. En cuando a los resultados se constató que el 18% de la población total se encuentra adherida a las funciones del lavado de manos, entre las cuales influyen el conocimiento que tiene el personal sobre la materia, siendo que el 51% tiene una escasa información sobre el uso del alcohol con gel, el 25% tiene en consideración la sobrecarga de trabajo con 59% y ausencia de tiempo con 59% estando dentro de los motivos principales que los trabajadores no califican las más generales para no cumplir con el protocolo de realizar la higiene de las manos siendo las razones principales que el personal tiende a calificar como las más comunes para incumplir el lavado de manos clínicos, de igual manera la decisión de no lavarlas en los casos en los que sus manos se encuentren visiblemente limpias en un 62%

Rivera et al. (14) en el 2018, en Colombia, cuyo objetivo es “precisar los conocimientos en cuanto al lavado de manos de los alumnos que cursan el posgrado en una fundación universitaria de Pereira Colombia”. Estudio de enfoque cuantitativo observacional descriptivo. La muestra estuvo enfocada en un grupo de adultos del sector salud y médicos de centros de salud, demostrando que los estudiantes posgrado no tienden a recibir capacitación y tampoco poseen conocimiento adecuado en torno a lavarse las manos en ninguna de sus fases.

Escobar y García (15) para el 2023 elaboraron un artículo científico con el objetivo de “Determinar conocimientos y prácticas que tienen los familiares de los estudiantes de 5 semestres de enfermería Universidad del Quindío Armenia Colombia, sobre el COVID-19 y el lavado de manos” para lo que se ha empleado una metodología descriptiva con un enfoque cuantitativo de tipo aplicado en una muestra de 83 personas que fueron seleccionadas mediante

un muestreo intencional. Los resultados arrojaron que los encuestados tenían niveles básicos de conocimiento en torno a la práctica del lavado de manos, por lo que la realizan de manera regular. Se pudo concluir que entre los participantes existen conocimientos previos que se fortalecieron mediante la capacitación y fue interpretado por la salud que se debe salvaguardar de manera responsable y bioseguridad.

### **A nivel nacional**

Tito (16) para el 2021 en Perú ha elaborado un estudio con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de lavado de manos en los profesionales de enfermería del hospital de Quillabamba” para lo que se ha utilizado una metodología descriptivo correlacional, siendo para ello utilizado una muestra de 79 profesionales de salud. Los resultados arrojaron que existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de lavado de manos del profesional de enfermería ya que aplicando la prueba de rho Spearman cuyo resultado es  $p = ,000 < \alpha = ,01$ . El valor de rho = ,475, nos indica que hay una correlación positiva media. Concluyeron que existe relación significativa entre la técnica de lavado y la práctica de lavado de manos del profesional de enfermería.

Ayquipa (17) para el 2020, buscó “determinar conocimiento sobre desinfección de las manos en padres de estudiantes de inicial”. Estudio descriptivo, correlacional, longitudinal. Muestra de 80 madres. El 63.4% tienen un conocimiento regular en torno a la actividad de lavarse las manos, al tiempo que el 42.7% posee un conocimiento en cuanto a la desinfección de manos, la cual se encuentra en un nivel medio, es decir que las variables se encuentran en un nivel medio con el 50% mayormente.

Conveñas (18) para el 2018 ha elaborado un estudio con el fin de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos por los miembros estériles del equipo quirúrgico del Hospital III José Cayetano Heredia Piura 2018” para lo que

se ha aplicado una metodología de diseño correlacional con un enfoque cuantitativo, siendo para ello utilizado una muestra de 38 especialistas de salud. Los resultados arrojaron que el 63% conocen mientras que el 37% no conocen sobre el lavado de manos, asimismo, el 54% tienen prácticas adecuadas y el 46% tienen prácticas inadecuadas sobre el lavado de manos quirúrgico, por último, existe una relación al observarse un 63% y 54% en conocimiento y un 37% y 46% en práctica. Se logró concluir que existe un gran porcentaje de quienes conocen sobre el lavado de manos, asimismo, existe un nivel adecuado de prácticas sobre el lavado de manos.

Angulo (19) en el 2022 ha elaborado una investigación con el objetivo de “determinar el conocimiento y prácticas de lavado de manos durante la pandemia COVID -19, del Centro poblado 13 de febrero, San Juan Bautista 2021”. La metodología utilizada tuvo un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental y correlacional, mientras que la muestra se conformó por las personas de la comunidad. Los resultados respecto al conocimiento sobre el lavado de manos fueron: 65% conocimiento bajo; 23% conocimiento regular; el 12% presentó un conocimiento alto; y los resultados de las practicas del lavado de manos fueron; 95% malas prácticas, el 5% regulares practicas; 0% buenas prácticas; Conclusión: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos.

Huamán y Solís (20) en el 2018 cuyo objetivo estuvo dirigido a “identificar la asociación entre los conocimientos y las actividades para lavarse las manos en los trabajadores de salud de un centro de salud de Ayacucho – 2018”. La metodología fue aplicada, de nivel descriptivo correlacional con un diseño no experimental. Los resultados arrojaron que el 27.50% presentó un nivel de conocimiento elevado, el 52.50% un nivel medio y el 20% presentó un nivel bajo, es decir que el 7.5% presentaron una práctica adecuada, el 62.50%

inadecuada y el 30% arrojó una actividad poco adecuada. Se concluyó que hay prevalencia de una asociación directa entre las variables del estudio.

## **2.2. Base Teórica**

### **2.2.1. Primera variable: Nivel de conocimiento**

Existen varias teorías sobre el concepto del conocimiento, las cuales fueron trabajados por diversos autores, con disciplinas diferentes en busca de una verdad; además, de fortalecer la sabiduría del hombre. Para Bertrand Russell el conocimiento es la base de la vida de relación o la base del poder. Desde el punto de vista los conocimientos son representaciones reales o empíricas que el hombre almacena mediante el proceso de aprendizaje desde su propio contenido a través de la información, observación, exploración y práctica. de manera directa o indirecta. Sin duda habrá, en el mundo situaciones que el hombre no podrá explorarlas por completo, porque solo se conoce una parte y pasarán a ser parte de la historia o seguir siendo explorados durante siglos por el hombre (21).

El conocimiento en enfermería es una disciplina que ha permitido desarrollar aspectos propios en sus actividades focalizando respuestas frente a problemas de salud actual o potencial que requieren cuidados humanistas eficientes. Barbara Carper (1978) describe a la profesión de enfermería como un aspecto artístico, además de una ciencia que establece los patrones de información fundamental que se identifican a través de una evaluación de terminologías sintácticas de información de salud. Tales lineamientos se diferencian de acuerdo con el significado lógico que se le brinda, siendo el empírico el proceso de enfermería, el particular al conocimiento de una persona individual y de aquellos que suelen rodearlos, finalizar está ético, siendo que contribuye al desarrollo de conocimiento moral de área de enfermería (22).

## **Lavado de manos**

En los años 1846, Ignaz Semmelweis (médico húngaro) descubrió que el lavado de manos salvaba vidas, donde demostró lo fundamental que resulta lavarse las manos como un factor elemental a fin de disminuir la propagación de gérmenes que ocasionan ciertas enfermedades. Desde entonces a nivel global se han aplicado diferentes metodologías para higienizar las manos, esta práctica constituye un pilar fundamental a fin de minimizar la posibilidad de transmitir afecciones como una consecuencia de las diferentes infecciones dentro del hospital debido a que los trabajadores del área de salud son la primera forma de transportar los organismos multirresistentes (23).

La OMS indicó que emplear agua y jabón a fin de lavarse las manos cuando las mismas se perciben sucias debido a algún fluido corporal o cuando hay una gran sospecha de exposición a organismos que pueden formar células o luego de utilizar servicios de higiene similares. De acuerdo con el reporte del MINSA, lavarse las manos es un sinónimo de una óptima salud, es sencillo fácil y que dura poco tiempo, no tiene ningún costo se realiza haciendo movimientos paulatinos de la mano; es decir frotarse ambas manos con agua y jabón, al igual que utilizar el alcohol antiséptico en gel sobre cualquier superficie cutánea, que ayude a disminuir la presencia de los microorganismos que se encuentra debajo de la piel. Según la OMS es fundamental una preparación de base alcohólica, la cual depende de un conjunto de elementos que permite brindar una calidad del preparado en base de una solución alcohólica. El producto que se emplea, así como la cantidad, el tiempo para la fricción y la superficie de la mano que ha sido frotada (24).



### **Técnicas de lavado de manos:**

Existen varias maneras de lavarse las manos desde sus diferentes escenarios, con solución antiséptica capaces de remover microorganismos multirresistentes que estén bajo la superficie cutánea de las extremidades (25).

**Lavado de manos social:** se conoce como el rutinario, es muy sencillo y financieramente económico que tiene como función frotar ambas manos con jabón y agua a fin de remover el 80% de las bacterias que se encuentran en directamente en la superficie de la piel de cualquier mano. Es una actividad simple para prevenir afecciones de virales, bacteriana o parasitaria con una duración de pocos segundos (26).

**Lavado de manos clínicos:** tiene 11 pasos y se realiza con solución antiséptico líquido o espuma que posee una acción rápida y se encuentra enfocado para usarlo en diferentes situaciones de brotes infecciosas y hospitalarias, realizando procesos de invasión y en áreas de pacientes inmunosuprimidos que dura entre 40 y 60 segundos. Su propósito final es minimizar los microorganismos que son agentes de infecciones y se adquieren por contacto entre pacientes o manejo de material (27).

**Lavado de manos quirúrgicos:** es un procedimiento que se tiende a realizar con una sustancia antiséptica de un alto nivel de espectro para eliminar una parte de los organismos que pertenecen a las manos a fin de ejecutar un proceso invasivo. El tiempo de duración es de 5-6 minutos y culminado el proceso se ingresa al quirófano sin la necesidad de tocar la puerta. Su función principal radica en la remover y eliminar los organismos transitorios y reducir los organismos que residen en la superficie de ambas manos previa a la ejecución de un determinado proceso invasivo (28).

**Lavado de manos por fricción:** es un método donde se aplica un determinado preparado con una base de alcohol como alternativa cuando no existe agua y jabón de forma efectiva sobre la piel seca y se emplea en las manos limpias. Principalmente actúa rápidamente entre los 10 a 15 segundos. Su objetivo consiste en la remoción de organismos transitorios y reducción de la flora que reside en la superficie de la piel (29).

### **Los cinco momentos de la higiene de manos (OMS 2014)**

Es fundamental la aplicación de los principales momentos de higiene en torno a las manos en caso de que no se encuentre en un proceso asistencial, previo al contacto con el paciente, tal actividad ocasionará la protección del paciente ante los gérmenes que están en las manos del experto de salud que se tienden a desplazar de un lugar a otro. Antes de ejecutar la actividad se brinda previo a la manipulación de un equipo invasivo, lo cual es independiente si se utilizan o no guantes de protección. Finalizado el peligro de exposición a líquidos se debe ejecutar el lavado de manos, lo cual se requiere realizar previo a que ambas manos tengan contacto con otra superficie, incluso cuando la zona la persona se resguarde del entorno en el que se desarrolla. Después de realizar el proceso de evaluación del paciente se ejecuta la higiene de las manos y se reduce la contaminación de los trabajadores sanitarios y reduce el riesgo de promoción de bacterias en el entorno sanitario. Luego de llevar a cabo un trato directo con el paciente se requiere lavarse las manos ya que resulta indispensable para evitar cualquier infección microbiano o bacteriano debido a que el trabajador se encontró expuesto a una superficie en la zona del paciente (30).

### **Importancia de lavado de manos:**

Es fundamental hacerlo con frecuencia después de realizar cualquier tipo de tareas se considera como es una medida de protección individual, frente a afecciones que tienden a transmitirse mediante el contacto de diferentes superficies o que se encuentran dentro del mismo

ambiente debido a que es la forma de minimizar diferentes enfermedades infecciones y transmisibles (31).

Además; es importante tener en cuenta que el uso de guantes no busca el reemplazo de desinfección de manos, debido a que las mismas entran en contacto con diversas superficies o materiales contaminados (sustancias químicas, tóxicas o radiactivas) o simplemente permanecen los microorganismos multirresistentes de origen bacteriana y/o gérmenes en la superficie cutánea y glándulas sudoríparas que son casi imposible de eliminar y que pueden ser perjudiciales para la salud tanto del profesional y paciente (32).

### **Indicaciones para lavarse las manos**

Luego de que se encuentran las dos manos sucias debido a la ejecución de actos donde se conllevó a tocar superficies llenas de un determinado fluido contaminado se debe realizar la práctica, así como también antes de comer o luego de acudir al baño. Lavarse las manos constantemente cuando existe o estés en un lugar de alto riesgo de peligro potenciales microorganismos formadores de esporas, que incluyan brotes de c. difíciles. Cuando no hay agua y jabón aplicar alcohol antiséptico para realizar el lavado de manos de manera rutinaria cuando estén en contacto directo o cuando las manos estén sucias. Previo a realizar una atención individualizada al paciente. Previo a comenzar y luego terminar sus actividades diarias en el hospital. Cuando realizamos tareas asépticas (colocación de sonda nasogástrica, sonda vesical, toma de muestras, toma de P/A, curación de heridas, etc. Cuando realizamos manejo de líquidos corporales (33).

**Higienizarse las manos:** el agua y el jabón, además de las soluciones de alcohol son una medida que se adopta para la eliminación de suciedad, grasa u otras sustancias no deseadas con el fin de minimizar la prevalencia de organismos en las manos. Antes de tocar algún instrumento invasivo para la para realizar una asistencia sanitaria independientemente de si se

usan guante. Después de estar en la zona del paciente después, durante la atención asistencia. Después de haber utilizado herramientas en la asistencia del paciente y otras superficies en el ambiente de proximidad rápida del paciente. Después de descalzarse los guantes esterilizados o no esterilizados. Lavarse las manos antes con agua y jabón común o antimicrobiano de antes maniobrar los medicamentos o prepara los alimentos. No es recomendable utilizar los jabones e la preparación a base de alcohol de forma concurrencia (34).

## **Dimensiones**

### **Lavado de manos**

Es un proceso fundamental para evitar las infecciones cruzadas de tal manera que se puedan originar los hábitos higiénicos, también se conoce como la actividad del antes y después de realizar cada proceso cuando es realizada la atención de un paciente a otro. Asimismo, se puede definir como la limpieza de las manos con abundante agua y jabón, la cual se ejecuta mediante la fricción, su función principalmente radica en lograr la prevención de la diseminación de los gérmenes del personal o viceversa, este lavado de manos de igual manera puede contribuir a la reducción de los gérmenes en la superficie de las manos (35).

### **Técnica del lavado de manos**

Se conoce que el lavado de manos es una técnica de seguridad que previene la reducción de microorganismos para que no se genere la diseminación y brindar la protección oportuna al paciente, las personas y el núcleo familiar. Generalmente se tiende a emplear jabón antiséptico a base de clorhexidina al 4% o povidona yodada al 7,5% a fin de tener una mejor técnica en el lavado de las manos (36).

## **Momento del lavado de manos**

Los momentos para el lavado de manos son cinco, el primero se encuentra referido al tocar a un paciente lo que se genera en el último contacto de las manos con una superficie u objeto que pertenezca al área de atención que se encuentra siendo objeto de evaluación. Como tercero se tiene la realización de una actividad aséptica previa a la manipulación de un dispositivo invasivo que es independiente del uso de guantes o si las manos se desplazan de una zona a otra del cuerpo contaminado a una zona limpia en un mismo usuario. En cuanto al tercer momento es luego de un riesgo a la exposición de fluidos corporales que debe realizarse de manera inmediata y previo a que las manos tengan contacto con otra superficie. Su objetivo se encuentra radicado en la reducción del riesgo o infección del cuerpo en el personal sanitario con agentes patógenos que puede ocurrir incluso en ausencia de suciedad. Asimismo, su propósito más relevante es la reducción de riesgo en la transmisión de microorganismos de un área colonizada a un sitio de limpieza mayor en un paciente similar (37).

### **2.2.2. Segunda variable: Actitud**

Existen varias definiciones sobre actitud. En la psicología se define como actitud a una predisposición psíquica del hombre. Es decir, reflejan se manera de comportarse o actuar, esto podría depender de los factores que se relacionan entre sí (creencias, culturas, sentimientos, conocimientos, valores, religiones, opiniones, normas y roles sociales). Las actitudes se aprenden a lo largo de la vida o de otras personas, permanecen todo el tiempo y siempre están dirigidas a un objetivo o una idea en particular. Demattia definió la actitud haciendo una comparación entre el triunfo y el fracaso un lineamiento frente a los hechos que la vida brinda, es decir que realizar la actividad de lavarse las manos puede convertirse en un hecho frecuente diariamente desde pequeños, tomando en consideración los momentos indicados y el fracaso como hecho cerrado y resistente a la transformación, un ejemplo de ello es el simple momento

de no poder retirare alguna prenda individual de la mano, no realizar la acción de enjuagarse las manos cuando sea conveniente, genera la transmisión de los microorganismos que tienden a ser normales en los brotes epidémicos, en lugares sanitarios y son por lo general transmisores de enfermedades, lo que afecta en los hospitales y la salud de la comunidad. El comportamiento en el fondo se encuentra controlada por lo que se considera que la autoestima puede dictaminar la manera de asociarse positivamente con los demás (38).

### **Actitud frente al lavado de manos**

A pesar que la (OMS) desde el año 2009 viene elaborando lineamientos para regular la correcta desinfección de las manos, estructuradas bajo la evidencia científica, este tema sigue siendo un verdadero desafío porque a un todavía sigue habiendo profesionales que no realizan un correcto lavado de manos en los momentos indicados o quitarse los artículos de la mano para realizar lavado de manos correctamente la cual repercute en el tema, por lo tanto, se requiere el diseño de un programa para capacitar en cada nivel a través de campañas, sesión educativa, afiches, sesiones demostrativas, etc.). Enfatizamos una formación continua desde su formación académica al profesional de salud (pregrado, posgrado) siempre una buena actitud hacia la actividad de lavarse ambas manos, convertido en un hábito saludable donde exista responsabilidad individual de cada empleado sanitario a emplear mejorar en los centros de trabajo como una forma de promover las herramientas para reducir y prevenir enfermedades graves en menores de 5 años (39).

### **Importancia**

Se reconoce la relevancia de las actitudes debido a que promueven elementos para procesar datos para desarrollar diferentes actividades donde los profesionales del sector salud se encuentran constantemente expuestos al contacto con distintos organismos, lo que lo termina convirtiendo en un potencial portador de tales afecciones a pacientes que se encuentran bajo su

protección. La actividad de lavarse las manos es simple, no tiene costo y controla enfermedades infecciosas debidas a patógenos nosocomiales y a disminuir su propagación a su vez garantiza la seguridad del paciente en la asistencia sanitaria como de quienes lo cuidan. Tener las manos limpias ayuda a prevenir incidencia de contagios de infección nosocomial dentro o fuera del ambiente hospitalario si no también ayuda a reducir en cifras significativas en un 50% las muertes a causa de infecciones nosocomiales, que son transmitidas de persona a persona atravesaron distintos medios. Tener en cuenta que usar guantes no necesariamente tiene que sustituir el lavado de manos debido que estos microorganismos son considerados multirresistentes, que siempre están presentes en la superficie cutánea y glándulas sudoríparas de las manos y/o cualquier parte del cuerpo (40).

### **Dimensiones:**

#### **Actitud para realizar el lavado de manos.**

Para aumentar la eficacia del correcto lavado manos se deben tener en cuenta los conocimientos: realizar la desinfección de manos en un tiempo aproximado de 20 segundos, usar una cantidad adecuada de jabón (con o sin antiséptico) y agua, luego frotar las manos con el objetivo de obstaculizar a patógenos que tienden a encontrarse en la superficie de la piel, por ello es fundamental utilizar abundante agua y pasar a retirar el exceso de agua con toallas de papel desechable y utilizando las mismas para cerrar la llave, siendo de esa manera en la que se evita una exposición a agua caliente debido al peligro de poder desarrollar alguna afección, siendo los mismos elementos necesarios para un correcto proceder (41).

#### **Teoría del entorno de Florence Nightingale:**

Su finalidad radica en la conservación de una interacción positiva entre las personas y el medio donde se desenvuelve. De esa manera los enfermeros al formar parte fundamental de

un equipo de salud terminaran fortaleciendo los cuidados estandarizados a los pacientes para ofrecer información y contribuyendo a la toma de decisiones y expresión de sus inquietudes. Florence Nightingale en base a su experiencia recogida del cuidado a los soldados de la guerra de Crimea, donde abundaba la mugre, la peste y la muerte hace que se enfocara en mejorar la atención del entorno mediante la limpieza con agua potable, ropa limpia, brindando buenos hábitos alimenticios, consideró cinco elementos básicos del entorno: aire puro, agua pura, desagües eficaces, buena higiene, iluminación. En su teoría Nightingale, estuvo enfocado principalmente en el ambiente, suponía que era fundamental implementar los cuidados de enfermería para poder alcanzar una atención de salud adecuada, el cual abarque lavarse las manos antes y después de cada intervención, tal y como lo tipifican los normas (42).

### **Teoría: promoción de la salud de Nola Pendel**

Este modelo es comúnmente empleado por los diferentes profesionales de salud desde el inicio de su formación educativa debido a que funge para identificar los comportamientos humanistas asociados a la salud, asimismo, también dirige sobre una buena conducta saludable. De igual manera, el modelo encuentra su base en la educación de las personas sobre la manera en la que se deben cuidar y llevar una saludable vida, lo que contribuye a promover la vida que es fundamental previo a los cuidados debido a que de esa manera existe una menor cantidad de personas enfermas que gastan una menor cantidad de recursos y le brindan independencia a las personas y una futura mejora (43).



## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022

H0: No existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022

### **2.3.2. Hipótesis específica**

H1: Existe una la relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión Técnica de higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022

H2: Existe una la relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión Momentos de la Higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2022.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Se empleó un método hipotético deductivo debido a que se hizo uso de procesos básicos y lógicos que partieron de un supuesto o planteamiento necesario que requiere ser demostrado, es decir que tiende a buscar soluciones a la problemática que se plantea (44).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque fue el cuantitativo porque los datos se midieron de forma categórica y que las variables pudieron ser cuantificadas y procesadas a través de herramientas de carácter estadístico (44).

### **3.3. Tipo de investigación**

Se ha utilizado un tipo de investigación aplicada debido a que los conocimientos científicos obtenidos brindan un mejor alcance en torno a la información recabada y a la comprobación de las hipótesis de estudio (45).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Se ha utilizado un diseño observacional de alcance correlacional debido a que se ha observado una realidad dentro de un determinado contexto a fin de verificar la relación entre las variables del estudio (46).

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

**Muestra:** en principio se conoce a la población como una serie de factores que tienden a presentar similitudes y coincidencias que le atribuyen la oportunidad de formar parte de un mismo estudio, en ese sentido, se encuentra conformada por 130 estudiantes de quinto a octavo

de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener.

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2}$$

$$E^2(n-1) + z^2 .p.q$$

**Muestreo:** En este presente estudio de investigación presenta un muestreo no probabilístico. La muestra estuvo constituida por 98 estudiantes de quinto a octavo de enfermería de la U Wiener que participaron aleatoriamente en este estudio, los cuales fueron seleccionados mediante un muestreo probabilístico por conveniencia debido a que depende principalmente de la capacidad del autor de seleccionar la muestra que forma parte del estudio, es decir, a la que tuvo acceso.

**Criterios de inclusión:**

- ✓ Estudiantes de quinto a octavo de enfermería de la U Wiener
- ✓ Estudiantes que brinden su consentimiento firmado para formar parte de la investigación.

**Criterios de exclusión:**

- ✓ Estudiantes que no deseen formar parte de la investigación.
- ✓ Estudiantes de otras carreras.

**3.6. Variables y operacionalización**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rango)
<b>Nivel de conocimiento sobre la higiene</b>	El conocimiento es un arte, es el principio de nuestros valores, creencias que vamos aprendiendo a través del tiempo, por ende, lavarse ambas manos es un hábito para toda la vida si se comienza a practicar desde el comienzo desde que somos pequeños (29).	Es un proceso de aprendizaje a través del tiempo en sus diversos grados de formación que se aplica en la práctica.	Técnica de higiene de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiales.</li> <li>• Duración de lavado de manos.</li> <li>• Frecuencia de lavado de lavado de manos.</li> <li>• Momentos indicados para realizar el lavado manos</li> </ul>	<b>Ordinal</b>	<p>Nivel alto 8 a 10 puntos</p> <p>Nivel de conocimiento bajo menor de 7 puntos</p>
			Momentos de la higiene de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de lavado de lavado de manos.</li> <li>• Momentos indicados para realizar el lavado manos</li> </ul>		
<b>Actitud</b>	Comportamiento que presenta cada sujeto a este acontecimiento, ya encuentra siempre está expuesto a contacto con múltiples macroorganismos del medio hospitalario o de la comunidad, hecho que lo transforma en un posible portador de tales patógenos a otros usuarios (38).	El comportamiento aprendido, la libre expresión de los estudiantes sobre la correcta práctica lavados de manos, al momento de lavarse ambas manos. Las actitudes se evalúan mediante una encuesta.	Actitud sobre lavado de manos.	<p>Importancia de lavado de manos.</p> <p>Actitud para el manejo de materiales del lavado de manos.</p> <p>Actitud para realizar al correcto lavado de manos.</p> <p>Actitud frecuente a la práctica de lavado de manos.</p>	<b>Ordinal</b>	<p>0 – 8 Actitud inadecuada</p> <p>9 – 17 actitud adecuada.</p>

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**3.7.1. Técnica:** a fin de obtener la información necesaria se utilizó una encuesta a través de la cual se pudieron recolectar datos necesarios por cada sujeto para medir los conocimientos sobre la higiene y la actitud sobre el lavado de manos (47).

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

Como instrumento se ha utilizado el cuestionario para medir los conocimientos sobre la higiene, el cual fue utilizado en Perú por Tito Soledad en el año 2021, consta de 10 ítems que considera las respuestas cerradas con unos valores de respuesta correcta e incorrecta, a fin de recabar información necesaria para responder a los problemas existentes en la población. Como segundo instrumento se ha empleado una check list que consiste en 17 ítems cuya escala de respuesta es de Si y No, considerándose Sí un punto y un No cero puntos, el mismo fue igualmente utilizado por Tito Soledad en el año 2021 en Lima Perú (16).

#### **3.7.3. Validación**

Los instrumentos para medir los conocimientos sobre la higiene y la actitud del lavado de manos fueron sometidos a juicio de expertos por Tito Soledad en el año 2021 en Lima Perú, obteniéndose un promedio de  $p < .05$ , lo que determinó un nivel alto de validez de los ítems (16).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad se calculó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach por Tito Soledad en el año 2021 en Lima Perú donde obtuvo valores de 0.7242 y 0.856 para las variables de conocimiento y actitud sobre el lavado de manos respectivamente (16).

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

Una vez concluida recolectada toda la información y luego de aplicar los respectivos instrumentos se analizaron haciendo uso del estadístico SPSS V25 a fin de arrojar las tablas y figuras necesarias donde se mostrasen los porcentajes y la frecuencia de ambas variables, para luego emplear la evaluación correlativa Rho de Spearman que permitió describir las variables, así como sus dimensiones para constatar las hipótesis.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se garantizó al estudiante de que no correrán ningún tipo de riesgos al participar en el estudio, la información es de tipo confidencial sin pretender otro propósito y se conservará durante todo el tiempo el anonimato de los participantes en la aplicación del cuestionario.

**Principio de autonomía:** Se seleccionó a los participantes exclusivamente de la facultad de enfermería de quinto al octavo ciclo que acepten participar voluntariamente en la encuesta, previo a ello se les informó acerca de los alcances.

**Principio de beneficencia:** El estudio es un beneficio directo, los resultados serán procesados directamente a las autoridades para facilitar las intervenciones, y crear grupos de ayuda mutua en reforzamiento en las actividades referidas a lavarse las manos, con la finalidad de ser orientados, educados y capacitados sobre importancias del lavado de manos que se deben aplicar en los profesionales de salud.

**Principio de no maleficencia:** el proceso investigativo no causó ningún riesgo de daño a la población de estudio.

**Principio de justicia:** cada uno de los colaboradores fueron seleccionados teniendo igual probabilidad de responder la encuesta, además fueron tratados con igual consideración

por lo que se estableció una disponibilidad de tiempos y lugares para no perjudicar a las personas.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1.Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1.** Estadísticas socio-demográficas de los estudiantes de enfermería

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Hombre	49	50.00%
	Mujer	49	50.00%
Rangos de edad	Entre 18 a 21 años	25	26.09%
	Entre 22 a 25 años	48	45.65%
	Entre 26 a 30 años	20	23.91%
	Igual o más de 31 años	5	4.35%
Formación académica	5to ciclo	23	28.26%
	6to ciclo	46	41.30%
	7mo ciclo	19	21.74%
	8vo ciclo	10	8.70%
Recibió capacitación en el último año	Si	55	54.35%
	No	43	45.65%

**Fuente:** SPSS V25

**Interpretación:** el 50% de los estudiantes de enfermería son de género masculino y el otro 50% de género femenino. Luego el 45.65% cuenta con edades comprendidas entre los 22 a 25 años, un 26.09% cuenta con edades entre los 18 y 21 años, un 23.91% con edades entre los 26 a 30 años y solo un 4.3% con edades igual o mayores a 31 años. De igual forma, un 41.30% de los estudiantes encuestados se encuentran en 6to ciclo, otro 28.26% están en 5to ciclo, un 21.74% se encuentra en 7mo ciclo, y un 8.70% en 8vo ciclo. Por otro lado, un 54.35% recibió capacitación en el último año y el 45.65% no.

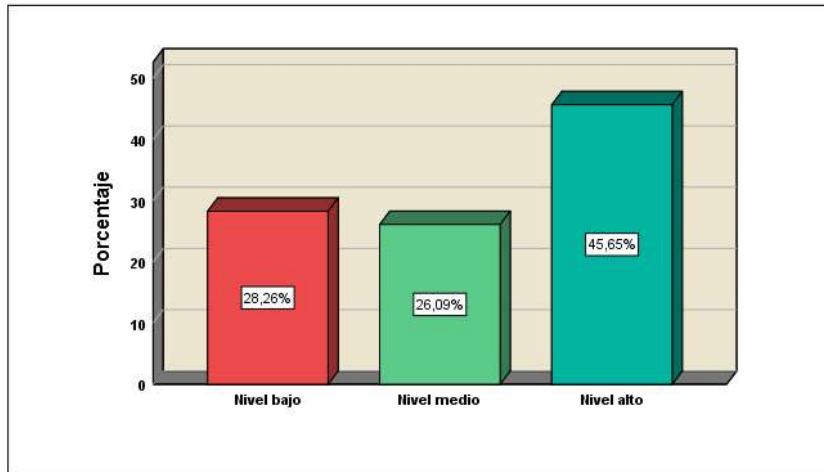
**Tabla 2.** Nivel de conocimiento del lavado de manos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel bajo	35	28.26%	28.26%
	Nivel medio	22	26.09%	54.35%
	Nivel alto	41	45.65%	100.00%
	Total	98	100.00%	

**Fuente:** SPSS V25



**Figura 1** Nivel de conocimiento del lavado de manos



**Fuente:** SPSS V25

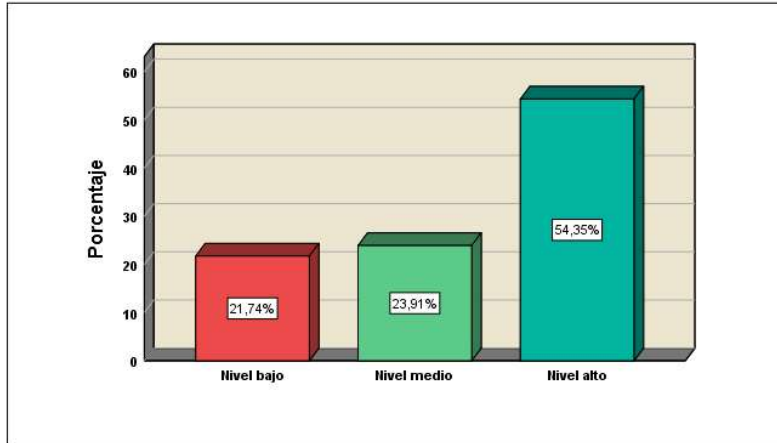
**Interpretación:** de acuerdo con los resultados el 45.65% de los estudiantes de enfermería encuestados arrojaron un nivel alto mayoritario de conocimiento del lavado de manos, otro 28.26% reflejaron un nivel bajo y un 26.09% obtuvieron un nivel medio de conocimiento del lavado de manos.

**Tabla 3.** Nivel de técnica de higiene de manos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel bajo	24	21.74%	21.74%
	Nivel medio	27	23.91%	45.65%
	Nivel alto	47	54.35%	100.00%
	Total	98	100.00%	

**Fuente:** SPSS V25

**Figura 2.** Nivel de técnica de higiene de manos



**Fuente:** SPSS V25

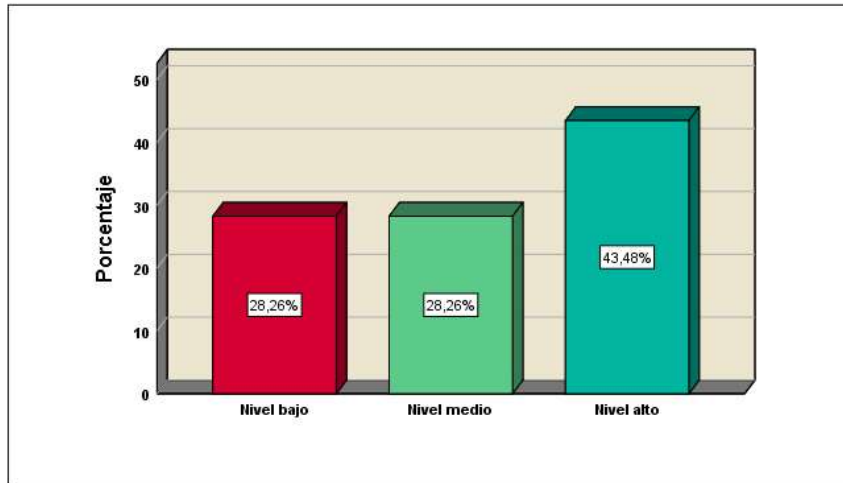
**Interpretación:** un 54.35% de los estudiantes de enfermería encuestados arrojaron un nivel alto mayoritario de técnica de higiene de manos, otro 23.91% reflejaron un nivel medio y un 21.74% obtuvieron un nivel bajo en esta dimensión

**Tabla 4.** Nivel de momentos de la higiene de manos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel bajo	25	28.26%	28.26%
	Nivel medio	25	28.26%	56.52%
	Nivel alto	48	43.48%	100.00%
	Total	98	100.00%	

**Fuente:** SPSS V25

**Figura 3.** Nivel de momentos de la higiene de manos



**Fuente:** SPSS V25

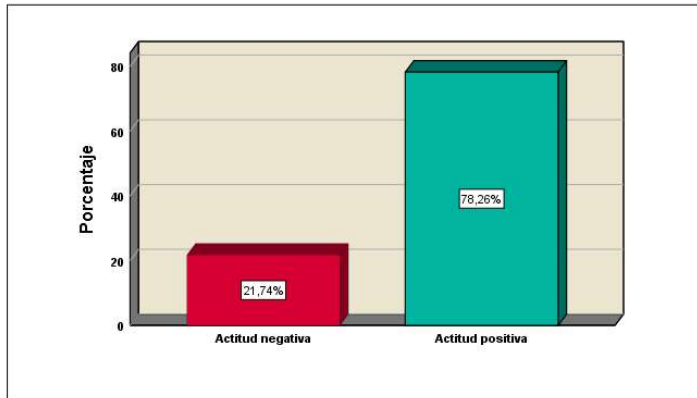
**Interpretación:** un 43.48% de los estudiantes de enfermería encuestados arrojaron un nivel alto mayoritario de momentos de la higiene de manos, otro 28.26% reflejaron un nivel medio y un 28.26% obtuvieron un nivel bajo en esta dimensión.

**Tabla 5.** Tipo de actitud del lavado de manos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Actitud negativa	28	21.74%	21.74%
	Actitud positiva	70	78.26%	100.00%
	Total	98	100.00%	0.00%

**Fuente:** SPSS V25

**Figura 4.** Tipo de actitud del lavado de manos



**Fuente:** SPSS V25

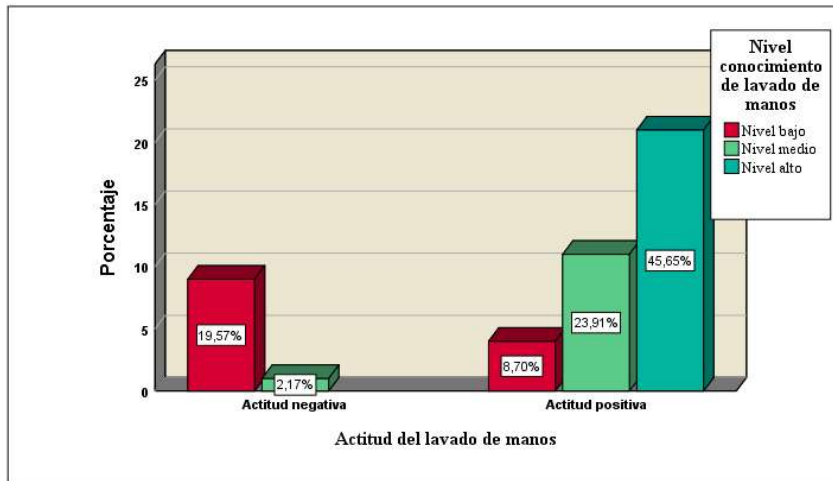
**Interpretación:** un 78.26% de los estudiantes de enfermería muestra una actitud positiva en cuanto al lavado de manos, y otro 21.74% reflejó una actitud negativa.

**Tabla 6.** Tabla cruzada entre variable 1: Nivel de conocimiento y variable 2: Actitud del lavado de manos

			Nivel conocimiento de lavado de manos			Total
			Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Actitud del lavado de manos	Actitud negativa	Recuento	22	6	0	28
		% del total	19.57%	2.17%	0.00%	21.74%
	Actitud positiva	Recuento	13	16	41	70
		% del total	8.70%	23.91%	45.65%	78.26%
Total		Recuento	35	22	41	98
		% del total	28.26%	26.09%	45.65%	100.00%

**Fuente:** SPSS V25

**Figura 5.** Cruce entre variable 1: Nivel de conocimiento y variable 2: Actitud del lavado de manos



**Fuente:** SPSS V25

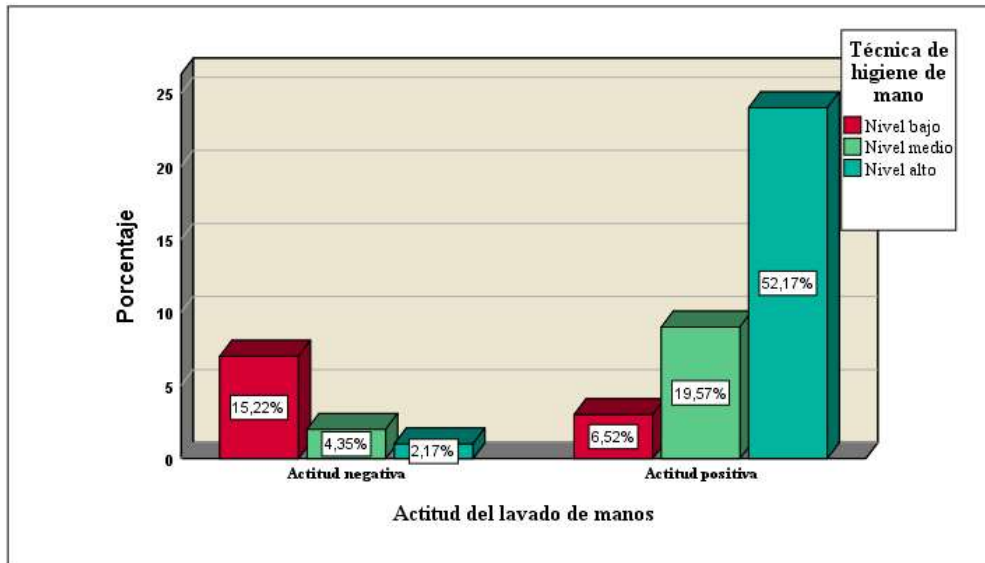
**Interpretación:** La tabla cruzada 9 y figura 6, demuestra que la mayoría de estudiantes con niveles de conocimientos desde altos en su mayoría, medios y bajos, muestran una actitud positiva frente al lavado de manos, mientras que un 19.57% de quienes poseen un nivel de conocimiento bajo, son quienes poseen actitudes negativas en este aspecto.

**Tabla 7.** Tabla cruzada entre dimensión 1: Técnica de higiene de mano y variable 2: Actitud del lavado de manos

			Técnica de higiene de mano			Total
			Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Actitud del lavado de manos	Actitud negativa	Recuento	17	8	3	28
		% del total	15.22%	4.35%	2.17%	21.74%
Actitud positiva	Actitud positiva	Recuento	7	19	44	70
		% del total	6.52%	19.57%	52.17%	78.26%
Total		Recuento	24	27	47	98
		% del total	21.74%	23.91%	54.35%	100.00%

**Fuente:** SPSS V25

**Figura 6.** Cruce entre dimensión 1: Técnica de higiene de mano y variable 2: Actitud del lavado de manos



**Fuente:** SPSS V25

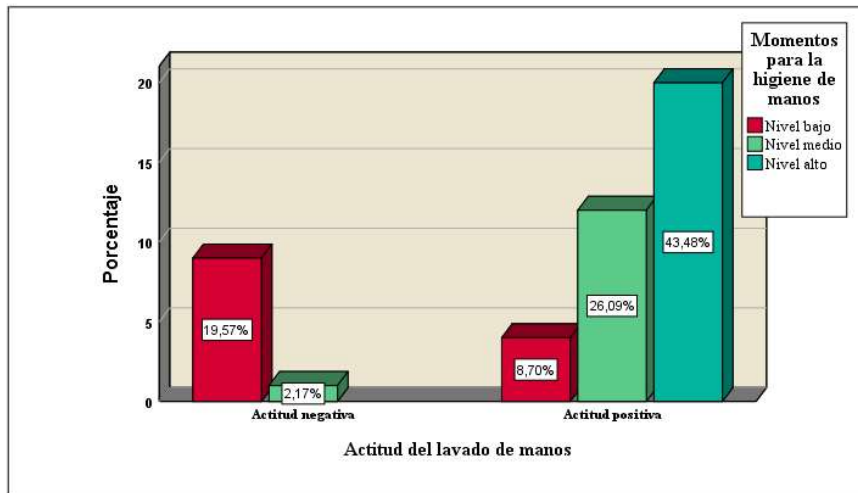
**Interpretación:** La tabla cruzada 10 y figura 7, demuestra que la mayoría de estudiantes con niveles de técnica de higiene de mano desde altos en su mayoría, medios y bajos, muestran una actitud positiva frente a la actividad de lavarse ambas manos, mientras que un 15.22% de quienes poseen un nivel de técnicas de higiene de manos bajo, son quienes poseen actitudes negativas en este aspecto.

**Tabla 8.** Cruce entre dimensión 2: Momentos para la higiene de manos y variable 2: Actitud del lavado de manos

		Momentos para la higiene de manos			Total	
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto		
Actitud del lavado de manos	Actitud negativa	Recuento	21	7	0	28
		% del total	19.57%	2.17%	0.00%	21.74%
Actitud positiva	Actitud positiva	Recuento	4	18	48	70
		% del total	8.70%	26.09%	43.48%	78.26%
Total		Recuento	25	25	48	98
		% del total	28.26%	28.26%	43.48%	100.00%

**Fuente:** SPSS V25

**Figura 7.** Cruce entre dimensión 2: Momentos para la higiene de manos y variable 2: Actitud del lavado de manos



**Fuente:** SPSS V25

**Interpretación:** La tabla cruzada 11 y figura 8, demuestra que la mayoría de estudiantes con niveles de momentos para la higiene de manos desde altos en su mayoría, medios y bajos, muestran una actitud positiva frente al lavado de manos, mientras que un 19.57% de quienes poseen un nivel de momentos para la higiene de manos bajo, son quienes poseen actitudes negativas en este aspecto.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

Se ejecuta un análisis de normalidad, para determinar el comportamiento de la data y dependiendo de esta, se aplicó la prueba de hipótesis que mejor se ajusta, siguiendo los siguientes parámetros:

- Si la significación es menor a 0.05, se aplican pruebas no paramétricas.
- Si la significación es mayor o igual a 0.05, se aplican pruebas paramétricas.
- Si existen significancias mayores y menores a 0.05, se aplican pruebas no paramétricas.

A su vez, la muestra supera los grados de libertad (muestra) 50, por lo que se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk

**Tabla 9.** Prueba de normalidad general

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel Conocimiento de lavado de manos	0.942	98	0.024
Técnica de higiene de mano	0.902	98	0.001
Momentos para la higiene de manos	0.910	98	0.002
Actitud del lavado de manos	0.938	98	0.016

**Fuente:** SPSS V25

**Interpretación:** los resultados reflejados en la tabla 12, muestran una distribución no normal, ya que las significancias son todas menores a 0.05; con lo cual se aplicó una prueba no paramétrica como lo es Rho de Spearman, y que se detalla a continuación sus escalas:

**Tabla 10.** Escala de coeficiente de correlación de Rho de Spearman

RANGO	RELACION
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0,90	Correlación negativa muy fuerte
-0,75	Correlación negativa considerable
- 0,50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
- 0,10	Correlación negativa muy débil
0,00	No existe correlación alguna entre las variables
0,10	Correlación positiva muy débil
0,25	Correlación positiva débil
0,50	Correlación positiva media
0,75	Correlación positiva considerable
0,90	Correlación positiva muy fuerte
1,00	Correlación positiva perfecta

**Fuente:** Hernández, Fernández & Baptista (2014, pág.132)

- Spearman:
- Nivel de confianza al 95%
- Valor de significancia:  $\alpha = 0.05$

### **Contrastación de la hipótesis general**

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022.



H0: No hay una relación del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022

**Tabla 11.** Prueba de hipótesis general

			Nivel Conocimiento	Actitud del lavado de manos
Rho de Spearman	Nivel conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000	,960**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	98	98

**Fuente:** SPSS V25

**Interpretación:** la significancia (*P*valor) fue menor a 0.05 (0.000). con ello se acepta la hipótesis general del investigador y se rechaza la hipótesis nula. Seguidamente, el coeficiente Rho de Spearman arrojó un valor de ,960; que demostró la existencia de una correlación positiva muy fuerte entre el nivel conocimiento sobre la higiene y actitud del lavado de manos, es decir, a mayores niveles de conocimiento, de igual forma las actitudes positivas serian mayoritarias.

### **Contrastación de la hipótesis específica 1**

H2: Existe una relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión Técnica de higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022

H0: No existe una relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión Técnica de higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022

**Tabla 12.** Prueba de hipótesis específica 1

			Técnica de higiene de mano	Actitud del lavado de manos
Rho de Spearman	Técnica de higiene de mano	Coefficiente de correlación	1.000	,910**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	98	98

**Fuente:** SPSS V25

**Interpretación:** Según los resultados la significancia (*P*valor) fue menor a 0.05 (0.000). con ello se acepta la hipótesis específica 1 del investigador y se rechaza la hipótesis nula. Seguidamente, el coeficiente de Rho de Spearman arrojó un valor de ,910; que demostró que existe una correlación positiva muy fuerte entre la dimensión técnica de higiene de mano y la Actitud del lavado de manos, es decir, a mayores niveles de técnica de higiene de mano, las actitudes positivas serian mayoritarias.

### **Contrastación de la hipótesis específica 2**

H3: Existe una relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión Momentos de la Higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2022.

H0: No existe una relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión Momentos de la Higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2022.

**Tabla 13.** Prueba de hipótesis específica 2

			Momentos para la higiene de manos	Actitud del lavado de manos
Rho de Spearman	Momentos para la higiene de manos	Coefficiente de correlación	1.000	,889**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	98	98

**Fuente:** SPSS V25

**Interpretación:** Según los resultados la significancia ( $P$ valor) fue menor a 0.05 (0.000). con ello se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula. Seguidamente, el coeficiente de Rho de Spearman arrojó un valor de ,889; que demostró que existe una correlación positiva muy fuerte entre la dimensión momentos para la higiene de manos y la Actitud del lavado de manos.

#### **4.1.3. Discusión de los resultados**

En el presente apartado se van a debatir los resultados que se obtuvieron tras la aplicación de los instrumentos, los cuales serán comparados con los autores de los antecedentes que fueron citados en la presente investigación. Aunado a ellos serán sustentados con doctrinas que van a permitir basar los resultados de una forma adecuada y comprensiva para las personas, por ello la discusión se presenta de la siguiente manera:

De acuerdo con los resultados de la presente investigación la mayoría de los estudiantes de enfermería presentaron 45.65% de alto nivel de conocimiento de lavado de manos, 28.26% con nivel bajo y 26.09% con nivel medio. Mientras que en el tipo de actitud se obtuvo que 78.26% tiene actitud positiva y 21.74% reflejó una actitud negativa. Resultados que se relacionan con el estudio de Soca (18) que en sus hallazgos resaltó que 54% tiene conocimiento alto, mientras que en las actitudes el 66% tienen actitudes favorables.

Con respecto al objetivo general, por medio del estadígrafo Rho de Spearman se pudo encontrar una significancia menor a 0.05, con un coeficiente que arrojó un valor de ,960, lo que indica que se acepta la hipótesis alterna, es decir, se demuestra que existe una correlación entre el nivel de conocimiento sobre higiene y la actitud del lavado de manos, lo que indica que hay una correlación positiva muy fuerte. Estos hallazgos se corresponden con los resultados de la investigación de Tito (16) quien encontró que existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de lavado de manos del profesional de enfermería ya que aplicando la prueba de rho Spearman cuyo resultado es  $p = ,000 < \alpha = ,01$ . En ese sentido se puede resaltar

que los estudiantes de enfermería tienen la capacidad de transformar su comportamiento a fin de comprometerse con una adecuada práctica sobre lavarse ambas manos para minimizar la propagación de enfermedades.

En cuanto al primer objetivo específico, se halló una significancia menor a 0.05 aceptando así la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, además el coeficiente Rho de Spearman arrojó un valor de ,910, lo que quiere decir que hay una correlación positiva muy fuerte entre la técnica de higiene de mano y la actitud del lavado de manos, lo que indica que, a mayores niveles de técnica de higiene de manos, las actitudes positivas serán mayoritarias. Resultados que pueden ser comparados con los de Molina (11) quien halló que el conocimiento alcanzó solo 52,4 %, considerado inapropiado. La actitud ante esta actividad fue calificada de inadecuado en el 53,1 % con un mejor porcentaje en el personal de enfermería. En tanto, Huamán y Solís (20) en su investigación obtuvieron que el 62,50% tiene una práctica inadecuada del lavado de manos y el 15% conocimiento medio y práctica de lavado de manos poco adecuada, por lo que concluyeron que hay una relación directa entre el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos con un Rho de Spearman de ,706, por ende, se debe cumplir con el proceso adecuado para la desinfección de manos en el ejercicio y previo a ello de la enfermería

Con respecto al segundo objetivo específico, a través de la aplicación del Rho de Spearman se logró identificar una significancia menor a 0.05 aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, teniendo un coeficiente con un valor de ,889, que se interpreta como una correlación positiva muy fuerte entre momentos para la higiene de manos y la actitud del lavado de manos. Estos resultados se pueden comparar con los Moreta y Merino (13) quienes obtuvieron que el ejercicio de la profesión de la salud y cumplir con la higiene tienen una relación significativa con un valor de  $p=0,003$ , además el personal refiere que la sobrecarga de trabajo y la falta de tiempo impiden incumplir con el lavado de manos clínico. Por otra parte,

Rivera et al. (14) en su muestra evaluada hallaron que los estudiantes tienen clara la importancia del proceso de lavado y cuáles son los momentos para realizarlo, pero no tienen claridad de la duración del lavado quirúrgico, el cual es un punto importante para reducir las infecciones. Además, comprobaron que no se presentaron diferencias significativas entre enfermeros y médicos, pero sí en el personal que no forman parte de las disciplinas de salud, es debido a ello que se requiere tener mejores conocimientos en cuanto a los momentos de la higiene a fin de tener mejores resultados en torno a la actitud del lavado de manos.

Por último, la teoría de Florence Nightingale, referida al rol del personal de enfermería con respecto al lavado de manos, destaca la importancia de preservar una interacción armónica entre los humanos y el entorno, por lo que tiene que fomentar y fortalecer los cuidados estandarizados a los pacientes, así como ofrecer información, consejería y facilitar la toma de decisiones. Nightingale tuvo una importante experiencia con los soldados de la guerra de Crimea donde abundaba la mugre, la peste y muerte, lo que llevó a que se enfocara en la higiene, con agua potable y ropa limpia considerando también elementos básicos del entorno, ya que lo consideraba necesario para lograr una atención de salud segura (37).

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

**Primera:** con referencia al objetivo general haciendo uso del estadístico Rho de Spearman se verificó la existencia de una significancia menor a .05; asimismo, el coeficiente fue de ,967 lo que permitió establecer que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022.

**Segunda:** con referencia al objetivo específico 1, se pudo conocer aplicando el estadístico Rho de Spearman la existencia de una significancia menor a .05; además el coeficiente fue de ,910 que permitió verificar la existencia de una relación significativa del nivel de conocimiento en su dimensión Técnica de higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022.

**Tercera:** con referencia al objetivo específico 2, usando el estadígrafo Rho de Spearman se comprobó la existencia de una significancia menor a .05; además el coeficiente fue de ,889 lo que permitió verificar que el nivel de conocimiento en su dimensión Momentos de la Higiene de manos se relaciona con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2022.

## 5.2. Recomendaciones

**Primera:** se recomienda la difusión de información referida a la importancia de lavarse las manos a fin de evitar riesgos de propagar enfermedades, así como también proteger la salud de las personas, siendo ello necesario para la preservación de la salud.

**Segunda:** se recomienda a los estudiantes practicar el lavado de manos de manera frecuente a fin de disminuir las bacterias, siendo ello necesario para la consecución de un ambiente armonioso en la población.

**Tercera:** se sugiere a las investigaciones futuros gestionar con cuidado los hallazgos del presente estudio debido a que los mismos pueden variar conforme el contexto y la población que se encuentra siendo evaluada para la consecución de los resultados.

## REFERENCIAS

1. Guía técnica - BVS Minsa-Ministerio de Salud [Internet] [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)
2. UNICEF. Informe Mundial de la infancia. Supervivencia Infantil [Internet]. 2008. [Internet] <https://www.unicef.org/spanish/sowc08/docs/sowc08>.
3. OMS. "Salva vidas: lávate las manos", Publicado el 05-05-2009 Madrid [Internet] <https://www.expansion.com/2009/05/05/entorno/1241519724.html>
4. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vidas. OPS. [Internet]. <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas#:~:text=Razones%20para%20ello%20hay%20m%C3%BAltiples,a%20las%20que%20se%20enfrenta>
5. Minsa. Campaña por el Día Mundial del Lavado de Manos. [Internet] <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/15430-campana-por-el-dia-mundial-del-lavado-de-manos>
6. Minsa. realizó sesiones demostrativas sobre lavado de manos en ins. Edu. de todo el país .citado 15 de octubre de 2014 [Internet] <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31375-minsa-realizo-sesiones-demostrativas-sobre-lavado-de-manos-en-instituciones-educativas-de-todo-el-pais>
7. Valenzuela W. Lavado de manos en profesionales de enfermería: un estudio observacional publicado: 8 octubre, 2021 [Internet] <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/lavado-de-manos-en-profesionales-de-enfermeria-un-estudio-observacional/>



8. Mendoza W. “Nivel de conocimientos y actitudes sobre el lavado de manos en enfermeras del servicio de emergencia - hospital provincial docente Belén Lambayeque 2016” Perú -Lambayeque. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería [Internet]  
[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2651/Tesis\\_Nivel\\_Conocimiento\\_Actitudes\\_Lavado\\_Manos.pdf?sequence=1](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2651/Tesis_Nivel_Conocimiento_Actitudes_Lavado_Manos.pdf?sequence=1)
9. Campos J. Intervención educativa y práctica del lavado de manos en alumnos, Institución Educativa 1105 La Sagrada Familia, Lima, 2018. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería [Internet][http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4347/TESIS\\_CAMPOS\\_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4347/TESIS_CAMPOS_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Cruz R, José. Actitud y autocuidado.pdf. publicado el 29 junio 2022 [Internet]  
<https://www.slideshare.net/chepe750820/actitud-y-autocuidadopdf>
11. Molina, N., y Oquendo Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud. [Internet] Rev. Cub. De pediatría. 92(2). Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/938>
12. Layme G. Conocimiento y práctica de lavado de manos del personal de salud de la unidad de terapia intensiva adultos del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto, tercer trimestre 2019: La Paz – Bolivia 2019 [Trabajo de grado presentado para optar al título de Especialista de Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva] Universidad Mayor De San Andrés [Internet]:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24258/TE-1614.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Merino, M. y Moreta, E. Determinantes que influyen en la adherencia al lavado de manos clínico en el personal de salud de cinco Unidades Operativas de Distrito 17D07 de la ciudad de Quito en el periodo Abril 2018 – Marzo -2019: Quito, 2019 [Trabajo de titulación bajo la modalidad proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería] Universidad Central Del Ecuador [Internet]:  
file:///C:/Users/OK/Desktop/tesis%20irtenacional/T-UCE-0014-CME-075.pdf
14. Rivera M, Martha I, Betancur P, Carmen L. y Carmona C, Diego.” Conocimiento Sobre Lavado de Manos, Estudiantes de Posgrados en Salud, Institución Educación Superior, Pereira” COLOMBIA -2018 Fundación Universitaria del Área Andina [Internet]:  
[https://www.researchgate.net/publication/324599411\\_CONOCIMIENTO\\_SOBRE\\_LAVADO\\_DE\\_MANOS](https://www.researchgate.net/publication/324599411_CONOCIMIENTO_SOBRE_LAVADO_DE_MANOS)
15. Escobar, M., y García, N. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. [Internet]: rev. Scielo, 22(3). Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/rsap/2020.v22n3/309-315/es/>
16. Tito, S. Nivel de Conocimiento y Practica de Lavado de Manos del Profesional de Enfermería del Hospital de Quillabamba, 2020. [tesis de maestría, Universidad César Vallejo] [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito\\_PSJ-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito_PSJ-SD.pdf?sequence=1)
17. Ayquipa H., Leyla M. Conocimiento sobre lavado y desinfección de manos social de los padres de escolares de inicial del I.E.P. Inca Garcilaso de la vega, mayo- 2020, LIMA – PERÚ 2020 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]  
file:///C:/Users/OK/Desktop/tesis%20nacional/T061\_45802152\_T.pdf

18. Conveñas, R. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en los miembros del equipo quirúrgico del hospital III José Cayetano Heredia. Piura. 2018. [Tesis de pregrado. Universidad Nacional Del Callao]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3388/COVE%c3%91AS%20JIMENEZ\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3388/COVE%c3%91AS%20JIMENEZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Ángulo, K. Conocimiento y prácticas del lavado de manos durante la pandemia covid 19, del centro poblado 13 de febrero, San Juan Bautista 2021. [Tesis de licenciatura. Universidad Científica del Perú]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1779/CARINA%20ANGULO%20C%C3%81RDENAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Huaman J., Cinthia y Solis N., Y. Nivel de conocimientos y prácticas del lavado de manos quirúrgicos del personal de salud que labora en sala de operaciones Hospital Regional Miguel Angel Mariscal Lleren-Ayacucho, 2018 [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en centro Quirúrgico ]fuentes[Internet]: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3358/HUAMAN%20%20Y%20SOLIS\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3358/HUAMAN%20%20Y%20SOLIS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1)
21. Rolando G. Epistemología y Teoría del Conocimiento, artículo: publicado mayo-agosto 2006 en Bueno Aires [Internet]: <https://scielosp.org/pdf/scol/v2n2/v2n2a02.pdf>
22. Escobar C., Blanca. y Sanhueza A., Olivia. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión Enfermería (Montevideo) [Internet]: 2018 Jun [citado 2022 Dic 29]; 7(1): 27-42. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000100027&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100027&lng=es)

23. Miranda C., Marcelo y Navarrete T., Luz. Semmelweis y su aporte científico a la medicina: Un lavado de manos salva vidas. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2008 Feb [citado 2022 Dic 29]; 25(1):54-57. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182008000100011&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182008000100011&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182008000100011>
24. © Organización Mundial de la Salud. (2010). Guide to Implementation. A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy. Edit. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad [Internet]: WHO\_IER\_PSP\_2009.02\_spa.pdf
25. © Organización Mundial de la Salud. (2009) *Hand hygiene Technical Referente Manual* 2009. Edit. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad [Internet]: WHO\_IER\_PSP\_2009.02\_spa.pdf
26. Genoud C., Hendriksen J., San Sebastián M., Saracho A. y Garat V. “Lavado de manos social”. Universidad nacional de la plata facultad de ciencias médicas. Cátedra: Pediatría “B” – Htal Sbarra [Internet]: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/pediatrica/files/2014/05/Lavado-de-manos-social-UNLP.pdf>
27. Villavicencio H, y Ochoa M. Guia para lavado de manos cusco, enero 2006. Edit. Ministerio de la Salud [Internet]: <https://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/11/guia-de-lavado-de-manos.pdf>
28. Hospital San José a la vanguardia de la ciencia y la tecnología. protocolo de lavado de manos quirúrgico fuente [Internet]:

[https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area\\_vigilancia\\_epidemiologica/lavado\\_manos\\_quirurgico08.html](https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area_vigilancia_epidemiologica/lavado_manos_quirurgico08.html)

29. © Ocampo M. y Lemus A. Higiene de manos en el personal de salud en un ámbito hospitalario. Una revisión de la literatura. 2020; 17(1) 93-106.  
file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/Dialnet-HigieneDeManosEnElPersonalDeSaludEnUnAmbitoHospita-7818322.pdf
30. Plataforma digital única del estado peruano. Importancia de lavado de manos. Orientación de Ministerio de Salud [Internet]: <https://www.gob.pe/30105-importancia-del-lavado-de-manos>
31. Grupo FBR, distribuidores de Equipos de Protección Personal– Perú [Internet]: <https://groupofbr.com/blog/uso-correcto-de-los-guantes-seguridad-e-importancia/>
32. Morales J, Huici C, Moya M, y Gaviria M. Actitudes Psicología Social Edition: 3rd ed Chapter: Actitudes Publisher: Madrid: McGraw-Hill Editors January 2007 (pp.457-490) [Internet]: [https://www.researchgate.net/publication/271838160\\_Actitudes](https://www.researchgate.net/publication/271838160_Actitudes)
33. Demattia L. Todos los derechos reservados Edición 2008, Editado por Luis Alberto Demattia, Calle 10 N° 1110 - Local 18, (CP 1900) La Plata, Buenos Aires, Argentina. Disponible: <https://idoc.pub/documents/actitud-mental-positivapdf-546g0o5ym7n8>
34. Portocarrero T., Carol S. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lavado de manos correcto en el personal de enfermería en la estrategia sanitaria de inmunizaciones, Centro de Salud Castillo Grande, Leoncio Prado 2019” Huánuco – Perú 2021 [Tesis para obtener el Título licenciatura en enfermería] Universidad de Huánuco [Internet]: file:///C:/Users/OK/Desktop/tesis%20nacional/Portocarrero%20Tarazona,%20Carol%20Sthefany.pdf

35. Aranda L. y Lavado S. Transitando por la historia de la enfermería. 2005. Portal Regional de la BVS Pag 180. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-617883>
36. Minsa. Resolución Ministerial de salud N°255, Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los establecimientos de Salud. Aprobada según Resolución Ministerial N°255-MINSA-2016.
37. Huaranga L. Teoría promoción de la salud. In documento Lactancia materna y prevención de enfermedades en niños menores de 2 años, centro de salud San Luis - Lima, 2017  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1945/TESIS\\_LYS%20V ANESSA%20HUARINGA%20CAMPOS.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1945/TESIS_LYS%20V ANESSA%20HUARINGA%20CAMPOS.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
38. Mamani O. Actitud hacia la investigación y su importancia en la elección de la modalidad de tesis para optar el título profesional. Revista Científica de Ciencias de la Salud 4:4 2011 22-27.  
[https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/151/151](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/151/151)
39. López N. y Martínez G. Lavado de Manos. 2012.  
[https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/10440/lpez-nancy.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10440/lpez-nancy.pdf)
40. Sánchez E. La importancia del lavado de manos en tiempos de Covid-19.  
<http://www.usat.edu.pe/articulos/la-importancia-del-lavado-de-manos-en-tiempos-de-covid-19/>
41. Angulo C. Conocimiento y prácticas del lavado de manos durante la pandemia covid 19, del Centro poblado 13 de febrero, San Juan Bautista. 2022.  
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1779/CARINA%20ANGULO%20C%C3%81RDENAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

42. Castañeda-Narváez, J. L., & Hernández-Orozco, H. G. Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. *Acta pediátrica de México*, 37(6), 355-357. 2016. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912016000600355](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000600355)
43. Sánchez García, Z. T., & Hurtado Moreno, G. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. *Medisur*, 18(3), 492-495. 2020. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000300492](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492)
44. Equipo editorial. Enfoque de la investigación: tipos y características. 2020 [Internet]: <https://www.lifeder.com/enfoque-investigacion/>
45. "Metodología". Autor: Equipo editorial, Etecé. Argentina. Consultado: 29 de diciembre de 2022 Última edición: 5 de agosto de 2021. <https://concepto.de/metodologia/>
46. Sánchez H., Reyes C. y Mejías K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 2018. Primera Edición. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
47. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. 2018. primera edición por: Mcgraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V. Disponible en: [file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20\(7\).pdf](file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20(7).pdf)





# Anexos

**Anexo A. Matriz de consistencia**

FORMULACION DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión Técnica de higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022?</li> <li>• ¿Cuál es la relación nivel de conocimiento en su dimensión Momentos de la Higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2022?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b> Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión Técnica de higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022</li> <li>• Determinar la relación nivel de conocimiento en su dimensión Momentos de la Higiene de manos con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2022</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b> <b>Hi:</b> Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022</p> <p><b>H0:</b> No hay una relación del del nivel de conocimiento con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022</p>	<p>Primera variable: Nivel de conocimiento sobre la higiene.</p> <p>Segunda variable: Actitud del lavado de manos</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b> <b>Método y diseño de la investigación.</b> Estudio de enfoque cuantitativo y diseño correlacional.</p> <p><b>Población Muestra</b> La muestra estuvo constituida por 98 estudiantes de quinto a octavo de enfermería de la U Wiener que participaron aleatoriamente en este estudio</p>

**Hospital de Quillabamba:**

**Servicio:**

**Fecha:**

**Turno:**

**Edad:**

**Años de servicio**

**Sexo: Mujer**

**Varón**

**Tiempo de trabajo en el servicio:**

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer los conocimientos que Ud. tiene sobre el lavado de manos clínico. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación. **INSTRUCCIONES:**

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa

(X) la respuesta que estime verdadera.

1.- El lavado de manos es:

- a) Es una técnica de frote breve con solución antiséptica a partir de alcohol y emolientes.
- b) Es una técnica importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos.
- c) Es un procedimiento complementario para la adecuada asepsia de las manos.

2.- El objetivo del lavado de manos es:

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

3.- El tiempo de duración del lavado de manos es:

- a) 40 a 60 segundos.
- b) 7- 10 segundos.

4.- El mecanismo de acción de la clorhexidina es:

- a) De acción bactericida, con espectro de actividad virucida.
- b) 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 e inhibición de sus enzimas y pérdida irreversible del contenido citoplásmico.

5.- La práctica del lavado de manos actúa sobre:

- a) Flora permanente.
- b) Flora transitoria.
- c) Ambas.

6.- La flora transitoria es:

- a) Organismos que se han adquirido recientemente por el contacto con otra persona u objeto.
- b) Organismos que viven y se multiplican en la piel y varían de una persona a otra.
- c) Organismos residentes que se encuentran en las capas superficiales de la piel.

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

- a) Disminuye el crecimiento de las esporas, y su acción sobre las micobacterias.
- b) Disminuye el número de bacterias y su proliferación sobre las uñas.
- c) Altera las membranas celulares y micobacterias de las uñas.

8.- Para el lavado de manos clínico se utiliza clorhexidina al:

- a) 2%
- b) 4%
- c) 5%

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

- a) Infección de vías urinarias.
- b) Dermatitis.
- c) Alergia conjuntiva – ocular.

10.- Los momentos para la realización del lavado de manos clínico son:

- a) Antes de ponerse los guantes estériles para insertar catéteres centrales intravasculares
- 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) Cuando las manos están visiblemente sucias o contaminadas con materia orgánica o manchadas de sangre u otros fluidos corporales.

## INSTRUMENTO PARA LA PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS Hospital

**Quillabamba Fecha:**

**Servicio:**

**Turno:**

### EQUIPAMIENTO

- |   |        |        |
|---|--------|--------|
| 1 El Servicio cuenta con Lava manos                 | Si ( ) | No ( ) |
| 2. El Servicio cuenta con agua las 24 horas del día | Si ( ) | No ( ) |
| 3. El Servicio cuenta con Dispensador de jabón      | Si ( ) | No ( ) |
| 4. El Servicio cuenta Jabón neutro o antimicrobiano | Si ( ) | No ( ) |

2. El Servicio cuenta con Toalla Desechable

### TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS

3. Cuál es el Tiempo del lavado de manos 40 a 60 segundos Si ( ) No ( )
- 7.- Se moja las manos Si ( ) No ( )  
)
- 8.- Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir las superficies de las manos  
Si ( ) No ( )
- 9.- Se frota las palmas de las manos entre si Si ( ) No ( )
- 10.- Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.  
Si ( ) No ( )
- 11.- Se frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados Si ( ) No ( )
- 12.- Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos  
Si ( ) No ( )
- 13.- Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.  
Si ( ) No ( )
- 14.- Se frota con la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa  
Si ( ) No ( )
- 15.- Se enjuaga las manos con agua Si ( ) No ( )
- 16.- Se seca las manos con una toalla de un solo uso Si ( ) No ( )
- 17.- Utiliza la toalla para cerrar el grifo Sí ( ) No ( )  
)



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE Y ACTITUD DEL LAVADO DE MANOS EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO A OCTAVO CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, LIMA 2022**

**Investigadores principales:** Patricia YAPO JARA

**Sede donde se realizará el estudio:** UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

**Nombre del participante:** \_\_\_\_\_

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

### 1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Los hábitos alimentarios determinan el estado nutricional de las personas, puesto que los mismos se forjan desde la infancia, sin embargo, con el paso del tiempo son influenciados por los estilos de vida, el trabajo, la disponibilidad y la posibilidad de consumir cualquier alimento de forma libre, lo que conlleva a que las personas no tengan una nutrición adecuada.

Se analizarán tanto los hábitos alimentarios como el estado nutricional de los integrantes del cuerpo de bombero, para luego darles recomendaciones en el caso de que las necesiten para mantener o mejorar su estado de salud.

Por tal motivo, la presente investigación tiene como finalidad establecer si existe o no un vínculo entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional.

### 2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre la higiene con la actitud del lavado de manos en los estudiantes del Quinto al Octavo Ciclo de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2022.

### 3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad para el cuidado de su higiene.

#### 4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Para el desarrollo de la presente investigación se hará necesario dirigirse a la Universidad Norbert Wiener, para solicitar un permiso para encuestar a los estudiantes y determinar sus conocimientos sobre la higiene y la actitud del lavado de manos. Luego, tras obtener las respuestas se usará el estadístico SPSS Versión 25 con la finalidad de poder obtener las tablas y figuras requeridas para el análisis y hallar una respuesta a las preguntas de investigación

#### 5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

El encuestado no correrá ningún riesgo, solo se le pedirá responder el cuestionario.

#### 6. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

#### 7. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
- Miriam Patricia Reyna Martell, al teléfono 990123097, al correo electrónico: [patriciareynamartell@gmail.com](mailto:patriciareynamartell@gmail.com)
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.



## 8. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del investigador:

\_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del testigo: \_\_\_\_\_

Firma del testigo: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021



Encuestados	Datos sociodemograficos de los estudiantes					Variable 2: Actitud del lavado de manos					V2
	Sexo	Edad	Rangos de edad	Formación académica	Recibió capacitación en el último año	q1	q2	q3	q4	q5	
Estudiante 1	Hombre	25	Entre 22 a 25 años	7mo ciclo	Si	4	4	4	4	4	20
Estudiante 2	Mujer	22	Entre 22 a 25 años	8vo ciclo	No	3	3	2	3	2	13
Estudiante 3	Mujer	23	Entre 22 a 25 años	6to ciclo	Si	2	2	2	3	3	12
Estudiante 4	Hombre	24	Entre 22 a 25 años	5to ciclo	Si	1	1	1	1	1	5
Estudiante 5	Mujer	26	Entre 26 a 30 años	5to ciclo	No	3	2	3	2	2	12
Estudiante 6	Mujer	27	Entre 26 a 30 años	5to ciclo	No	3	4	4	4	3	18
Estudiante 7	Mujer	32	Igual o más de 31 años	6to ciclo	No	3	3	2	2	3	13
Estudiante 8	Hombre	21	Entre 18 a 21 años	6to ciclo	No	3	3	3	4	4	17
Estudiante 9	Hombre	24	Entre 22 a 25 años	5to ciclo	Si	1	1	1	1	1	5
Estudiante 10	Mujer	25	Entre 22 a 25 años	6to ciclo	No	2	2	3	2	3	12
Estudiante 11	Mujer	28	Entre 26 a 30 años	8vo ciclo	No	2	3	2	3	2	12
Estudiante 12	Mujer	22	Entre 22 a 25 años	7mo ciclo	Si	4	3	4	3	4	18
Estudiante 13	Hombre	21	Entre 18 a 21 años	6to ciclo	No	3	3	4	4	3	17
Estudiante 14	Mujer	23	Entre 22 a 25 años	7mo ciclo	Si	4	4	4	3	4	19
Estudiante 15	Mujer	19	Entre 18 a 21 años	6to ciclo	No	2	3	2	3	3	13
Estudiante 16	Hombre	24	Entre 22 a 25 años	7mo ciclo	No	3	3	3	4	3	16
Estudiante 17	Mujer	19	Entre 18 a 21 años	8vo ciclo	No	4	4	4	4	4	20
Estudiante 18	Mujer	22	Entre 22 a 25 años	7mo ciclo	Si	2	2	2	2	3	11
Estudiante 19	Mujer	26	Entre 26 a 30 años	5to ciclo	No	3	3	4	4	3	17
Estudiante 20	Hombre	24	Entre 22 a 25 años	6to ciclo	No	4	4	4	4	4	20
Estudiante 21	Mujer	26	Entre 26 a 30 años	5to ciclo	Si	4	4	4	4	4	20
Estudiante 22	Mujer	27	Entre 26 a 30 años	6to ciclo	Si	4	4	3	4	3	18
Estudiante 23	Hombre	32	Igual o más de 31 años	5to ciclo	Si	2	1	2	1	1	7
Estudiante 24	Mujer	21	Entre 18 a 21 años	7mo ciclo	Si	3	3	3	3	4	16
Estudiante 25	Mujer	24	Entre 22 a 25 años	6to ciclo	Si	3	3	3	3	3	15
Estudiante 26	Mujer	25	Entre 22 a 25 años	5to ciclo	No	4	4	4	4	4	20
Estudiante 27	Hombre	19	Entre 18 a 21 años	5to ciclo	Si	2	2	2	2	2	10
Estudiante 28	Hombre	24	Entre 22 a 25 años	6to ciclo	Si	3	3	3	3	3	15
Estudiante 29	Hombre	19	Entre 18 a 21 años	5to ciclo	Si	2	2	3	3	2	12
Estudiante 30	Hombre	21	Entre 18 a 21 años	6to ciclo	Si	2	2	2	1	2	9
Estudiante 31	Mujer	23	Entre 22 a 25 años	7mo ciclo	No	4	3	3	3	3	16
Estudiante 32	Hombre	19	Entre 18 a 21 años	6to ciclo	Si	1	2	2	1	3	9
Estudiante 33	Hombre	24	Entre 22 a 25 años	8vo ciclo	No	3	3	3	4	3	16
Estudiante 34	Hombre	19	Entre 18 a 21 años	7mo ciclo	No	4	4	4	4	4	20
Estudiante 35	Hombre	24	Entre 22 a 25 años	6to ciclo	Si	4	4	3	4	3	18
Estudiante 36	Hombre	19	Entre 18 a 21 años	5to ciclo	Si	3	3	4	4	4	18
Estudiante 37	Mujer	22	Entre 22 a 25 años	6to ciclo	Si	3	2	2	2	2	11
Estudiante 38	Mujer	26	Entre 26 a 30 años	6to ciclo	No	2	2	1	2	3	10
Estudiante 39	Hombre	24	Entre 22 a 25 años	5to ciclo	Si	2	2	1	2	3	10
Estudiante 40	Mujer	26	Entre 26 a 30 años	6to ciclo	No	3	3	4	4	4	18
Estudiante 41	Mujer	24	Entre 22 a 25 años	5to ciclo	Si	3	3	3	3	4	16
Estudiante 42	Hombre	26	Entre 26 a 30 años	6to ciclo	No	3	3	3	4	3	16
Estudiante 43	Hombre	27	Entre 26 a 30 años	7mo ciclo	Si	2	1	2	3	2	10
Estudiante 44	Hombre	30	Entre 26 a 30 años	6to ciclo	No	4	3	4	3	3	17
Estudiante 45	Hombre	20	Entre 18 a 21 años	7mo ciclo	Si	2	2	2	2	2	10
Estudiante 46	Hombre	23	Entre 22 a 25 años	6to ciclo	Si	2	2	2	2	3	11