

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE  
LAVADO DE MANOS EN ESTUDIANTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS  
MARIÁTEGUI SAN CLEMENTE PISCO  
DICIEMBRE 2016**

**TESIS  
PRESENTADO POR EL BACHILLER  
GABRIEL ANIBAL CCASANI QUISPE  
PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**CHINCHA – PERÚ  
2018**

**ASESORA DE TESIS: LIC. MARIA ROSANA QUISPE BARRAGAN**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por darme la vida y la oportunidad de realizarme como persona en el ámbito profesional.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Alma mater de mi formación profesional, por permitirme integrarme y formar parte de sus filas llegando a ser un profesional de calidad.

### **A la institución educativa José Carlos Mariátegui**

A cargo del director, plana docente y alumnos, por darme la facilidad de llevar a cabo este estudio dentro de su plantel y en especial a cada una de las personas que participaron en esta investigación, por la confianza entregada.

### **A mi asesora y docentes de la Escuela Profesional de Enfermería**

Por el asesoramiento entregado en diferentes etapas del trabajo de tesis.

## **DEDICATORIA**

A mis queridos padres por su apoyo moral y económico, a mi esposa por su apoyo incondicional y al más grande motivo de mi vida, mi amado hijo que hace posible convertir mis sueños, en realidad.

## RESUMEN

**Introducción:** El lavado de manos como práctica de higiene es una medida de bioseguridad universal cuya realización adecuada salva millones de vidas. Las manos al ser lavadas con agua y jabón en situaciones importantes pueden disminuir notablemente la aparición de enfermedades. El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar el efecto de una intervención educativa sobre lavado de manos en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, diseño cuasi-experimental, longitudinal, la población estuvo conformada por 30 alumnos del 5to de primaria; los datos se obtuvieron a través de una encuesta utilizando como instrumento un cuestionario de opción múltiple para conocimiento, en tanto para la práctica, se tomó en cuenta la observación como técnica y como instrumento una guía de observación. Instrumentos que fueron válidos y confiables previamente a su aplicación como pre y post test. **Resultados:** El conocimiento de los estudiantes sobre lavado de manos según aspectos básicos fue regular en un 70%, en materiales y procedimiento fue deficiente obteniendo 67% y 93% antes de la intervención educativa, sin embargo, después de la intervención educativa el conocimiento fue óptimo alcanzando 100%; 70% y 83%, siendo de manera global 60% deficiente y posterior a la intervención alcanzó el 100% como óptimo. Para la práctica, en la técnica fue inadecuada en un 87%, antes de la intervención demostrativa; no obstante, después de la intervención, la práctica de lavado de manos fue adecuada alcanzando un 77%. **Conclusiones:** La intervención educativa tuvo efecto positivo, demostrado a través del valor de T Student (53.23) para conocimiento y (122.76) para práctica.

**PALABRAS CLAVE:** Intervención educativa, lavado de manos, conocimiento, práctica.

## ABSTRACT

Introduction: Handwashing as a habit of hygiene is a measure of universal biosecurity whose proper implementation saves millions of lives. The hands when washed with soap and water in important situations can significantly reduce the appearance of diseases. The objective of this research was to determine the effect of an educational intervention on handwashing in students of the educational institution José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco December 2016. Methodology: Study of quantitative approach, quasi-experimental design, longitudinal, the The population was made up of 30 students from the 5th grade of primary school; the data was obtained through a survey using as a tool a multiple choice questionnaire for knowledge, while for the practice, observation was taken into account as a technique and as an instrument an observation guide. Instruments that were valid and reliable prior to their application as pre and post test. Results: The students' knowledge about handwashing according to basic aspects was regular in 70%, in materials and procedure it was deficient, obtaining 67% and 93% before the educational intervention, however, after the educational intervention the knowledge was optimum reaching 100%; 70% and 83%, being globally 60% deficient and after the intervention reached 100% as optimal. For the practice, in the technique it was inadequate in 87%, before the demonstrative intervention; However, after the intervention, the practice of handwashing was adequate, reaching 77%. Conclusions: The educational intervention had a positive effect, demonstrated through the value of Student's T (53.23) for knowledge and (122.76) for practice.

Key words: Educational intervention, hand washing, knowledge, practice.

## PRESENTACIÓN

Cada año se salvan aproximadamente tres millones y medio de vidas con la práctica de lavado de manos. Este acto valioso es un compromiso de la población en general; incluyendo a las autoridades, siendo responsables de la gestión de abastecimiento de agua y saneamiento en los hogares, garantizando así las buenas prácticas de salud.

Los colegios son escenarios importantes para patrocinar el lavado de manos, porque son los lugares donde se concentra más población cautiva como lo son los niños que están cada día aprendiendo nuevos conocimientos. El lavado de manos con agua y jabón, como una práctica cotidiana, permite no sólo tener resultados positivos para la salud, sino también es de aporte en el crecimiento y desarrollo de los niños de nuestro país, la práctica puede salvar más vidas que cualquier vacuna e intervención médica, reduciendo considerablemente enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias, hepatitis A, parasitosis, influenza, entre otras, así como prevenir brotes epidémicos y disminuir el ausentismo escolar. El conocimiento y la práctica de lavado de manos hay que presentarlo no como un deber impuesto, sino como responsabilidad y fuente de bienestar y vivencia agradable.

El objetivo de la investigación fue determinar el efecto de una intervención educativa sobre lavado de manos en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016. El propósito del estudio es incrementar el aprendizaje de lavado de manos tanto en el conocimiento como en la parte práctica mediante actividades que fortalezcan hábito de higiene. Identificando los principales factores de cambio de la población que son los niños en la etapa estudiantil; para mejorar los problemas de salud, en el marco de la Promoción y Prevención

frente al lavado de manos, estimulando el auto cuidado en los niños y reduciendo los índices de morbimortalidad.

El estudio está conformado por cinco capítulos, designados de la siguiente manera:

Capítulo I: Contiene el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivo específico, justificación y el propósito.

Capítulo II: Conformado por antecedentes del estudio, base teórica, hipótesis, variables y la definición operacional de términos.

Capítulo III: Considera el tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, diseño y procesamiento de datos.

Capítulo IV: Conformado por resultado y la discusión.

Capítulo V: Contiene las conclusiones y recomendaciones. Además de referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.



## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	ix
<b>LISTA DE TABLAS</b>	xi
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xii
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xiv
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del problema	<b>15</b>
I.b. Formulación del problema	<b>18</b>
I.c. Objetivos:	<b>18</b>
I.c.1. Objetivo General	<b>18</b>
I.c.2. Objetivo Específico	<b>19</b>
I.d. Justificación	<b>19</b>
I.e. Propósito	<b>20</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes	<b>21</b>
II.b. Base Teórica	<b>25</b>
II.c. Hipótesis	<b>40</b>
II.d. Variables	<b>40</b>
II.e. Definición Operacional de Términos	<b>41</b>

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

III.a. Tipo de estudio	42
III.b. Área de estudio	42
III.c. Población y muestra	43
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
III.e. Diseño de recolección de datos	45
III.f. Procesamiento y análisis de datos	47

## **CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

IV.a. Resultados	48
IV.b. Discusión	56

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

V.a. Conclusiones	62
V.b. Recomendaciones	63

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>64</b>
-----------------------------------	-----------

<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>70</b>
---------------------	-----------

<b>ANEXOS</b>	<b>71</b>
---------------	-----------

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b>	
Distribución de estudiantes del 5to grado de primaria según datos generales de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.	<b>48</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1</b>	
Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre aspectos básicos de lavado de manos antes y después de la intervención educativa aplicada en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.	
	<b>49</b>
<b>GRÁFICO 2</b>	
Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre materiales de lavado de manos antes y después de la intervención educativa aplicada en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.	
	<b>50</b>
<b>GRÁFICO 3</b>	
Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre procedimiento de lavado de manos antes y después de la intervención educativa aplicada en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.	
	<b>51</b>
<b>GRÁFICO 4</b>	
Efecto de una intervención educativa en el conocimiento global sobre lavado de manos antes y después de la intervención educativa aplicada en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.	
	<b>52</b>

**GRÁFICO 5** Efecto de una intervención educativa en la práctica sobre técnica de lavado de manos antes y después de la intervención demostrativa aplicada en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.

**53**

## **ANEXOS**

		<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de Variables	<b>72</b>
<b>ANEXO 2</b>	Instrumento	<b>73</b>
<b>ANEXO 3</b>	Validación de Instrumento	<b>77</b>
<b>ANEXO 4</b>	Confiabilidad de Instrumento	<b>78</b>
<b>ANEXO 5</b>	tabla de códigos	<b>80</b>
<b>ANEXO 6</b>	tabla matriz	<b>82</b>
<b>ANEXO 7</b>	Cronograma de actividades	<b>87</b>
<b>ANEXO 8</b>	Asentimiento informado	<b>90</b>
<b>ANEXO 9</b>	Evidencias de las intervenciones	<b>91</b>

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En el 2014, la Organización de las Naciones Unidas, menciona que se han realizado normas y/o reglas sobre la higiene de manos en la atención de salud, cimentadas en evidencias científicas, para que los establecimientos de salud mejoren el aseo de las manos en la población mediante la educación en salud y de tal forma disminuyan las enfermedades diarreicas agudas y las infecciones respiratorias agudas; afecciones que causan un promedio de 4.6 millones de defunciones en niños cada año; siendo una preocupación a nivel global puesto que, en los países en vías de desarrollo implica el 5% y 10% de los ingresos a los hospitales. De igual forma menciona que asearse las manos con agua y jabón puede disminuir un 50% las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias en un 25%, favoreciendo el crecimiento y desarrollo en los niños.<sup>1</sup>

El Fondo de las Naciones para la infancia, en uno de sus enunciados en el 2015, señaló que más de 3.5 millones de niños mueren anualmente por afecciones infectocontagiosas por no practicar un adecuado lavado de manos como medida de prevención, relacionado con la escasez de agua y deficiencia del saneamiento básico. Para un adecuado lavado de manos solo se necesita jabón y agua, para así evitar diversas afecciones como: parasitosis, síndromes respiratorios y diarreicos, además de favorecer a la salud de las personas; para ello es de suma importancia las intervenciones educativas provenientes del sector salud hacia la población en general para evitar enfermedades y/o complicaciones.<sup>2</sup>

En Honduras, en el año 2012, se realizó una investigación cuasi experimental, cuyos resultados fueron que antes de la intervención educativa, solo el 1% de los alumnos efectuaban el aseo de las manos, sin embargo, luego de ejecutar la intervención educativa sobre el lavado de manos, el 64% de los alumnos realizaron adecuadamente dicha práctica.<sup>3</sup>

La Organización Panamericana de la Salud, 2013, menciona que cuando se trata de educar las buenas prácticas de higiene mediante programas y/o técnicas; los niños son los más enérgicos, entusiastas y creativos a nuevas ideas, en relación a su aprendizaje y puesta en práctica, impartiendo las “lecciones de lavado de manos” dentro de su entorno social. Su activa cooperación forma un eslabón entre el hogar, la escuela y la comunidad, siendo pieza clave de cambio de la realidad. Además cabe mencionar que la neumonía y las afecciones intestinales son las causantes de la tercera y cuarta parte de disfunciones en el continente americano.<sup>4</sup>

En el año 2013 en Ecuador, en un estudio de investigación sobre proyecto educativo para promover las prácticas de higiene en niños, determina que un 70% de los niños tienen malos conocimientos sobre la importancia del lavado de manos antes de la capacitación, sin embargo, después de dicha intervención los conocimientos fueron buenos en un 96%.<sup>5</sup>

En el Perú se presentan muchas enfermedades endémicas, dentro de las más importantes son las incidencias de las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas siendo las causas principales en poner en riesgo el bienestar de los niños y niñas. Basándose en la problemática la Dirección General de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en el presente año 2017, analizó la situación de salud a nivel nacional dando como datos estadísticos de más de 132 defunciones hasta el mes de Julio a causa de la neumonía pertenecientes a las



infecciones respiratorias bajas en niños menores de 5 años. Siendo los departamentos con mayor notificación Ucayali, Madre de Dios, Arequipa, Loreto y Lima. En lo que concierne a las infecciones diarreicas agudas los departamentos con mayor notificación de episodios son Lima, Arequipa, Piura, La Libertad y el Callao, siendo los que notifican el 51.6% del total nacional.

Este organismo recomienda que la manera más segura de mantener el equilibrio de la salud es realizando de manera continua el lavado de manos donde el profesional de enfermería es el encargado de intervenir mediante la educación para la salud ante los niños en la etapa escolar, dentro de la esfera de promoción y prevención del primer nivel de atención.<sup>6</sup>

La Dirección Regional de Salud de Ica, menciona que, en el año 2016, las estadísticas acerca de las afecciones diarreicas agudas, fueron de 141,29 eventos acumulados en la región anualmente, siendo los distritos con mayor casos San Juan de Yanac, Rio Grande, Tambo de Mora, El Ingenio y Yauca del Rosario y 42,585 notificaciones de enfermedades respiratorias agudas no neumonía en el acumulado regional anual, los lugares de mayor incidencia fueron Rio Grande, Ica, Ocucaje, el Ingenio y Palpa. En la provincia de Pisco se citó 1851 casos de enfermedades diarreicas agudas y 7553 casos de infecciones respiratorias agudas-no neumonía y en la provincia de Chincha se notificaron 3218 casos de enfermedades diarreicas agudas y 11,087 casos de infecciones respiratorias agudas-no neumonía. La Dirección Regional acoto que dichos datos pueden hacerse menores con el esfuerzo de los trabajadores de salud en impartir intervenciones de educación en medidas preventivas y colaboración de la población en poner en práctica dichas enseñanzas. Agregando que estas enfermedades son controlables y prevenibles en relación a la higiene de manos, alimentación e inmunización.<sup>7</sup>

Al interactuar con algunos estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui, durante las prácticas pre profesionales, mencionaron que el lavado de manos no lo realizaban con la regularidad que debería hacerse, referían que “no, nos lavamos las manos porque ya lo hicimos en casa y nadie nos obligan hacerlo”, “además no caen agua en los caños de los lavaderos”, entre otras expresiones lo que hace presumir que no existe conocimiento al respecto, considerando que una de las poblaciones más vulnerables a diversas enfermedades en relación a la higiene de manos son los niños en la etapa escolar y esto se pudo observar en el centro educativo en mención, donde los niños ingieren sus alimentos, juegan, hacen uso de los servicios higiénicos a libre demanda y no realizan el lavado de manos, estando en riesgo de contraer afecciones de mayor predominio, por el cual es importante brindar información y educación que permita incrementar el conocimiento, orientado al lavado de manos.

Frente a esta situación se plantea la siguiente interrogante:

#### **I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa sobre lavado de manos en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016?

#### **I.c. OBJETIVOS:**

#### **II.c.1. OBJETIVO GENERAL:**

Determinar el efecto de una intervención educativa sobre lavado de manos en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.

#### **II.c.2. OBJETIVO ESPECÍFICO:**

- Identificar el efecto de una intervención educativa sobre lavado de manos antes y después de su ejecución de acuerdo a:
  - Conocimiento
  - Práctica

#### **I.d. JUSTIFICACIÓN:**

El estudio es relevante porque la higiene de manos sigue siendo la medida más eficaz para disminuir la incidencia y la propagación de diversas enfermedades. Además, es una regla de primer orden dentro de la cultura de promoción y prevención, que se debe interiorizar y poner en práctica no solo en los estudiantes sino en toda población en general.

Para la sociedad el lavado de manos es considerada como la medida de prevención simple y eficaz para evitar infecciones, dada su fácil aplicación y bajo costo.

Al realizar la intervención educativa se hará un cambio de la realidad concientizando la cultura de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, lo cual el escolar será agente de cambio y efecto multiplicador en la familia como en la comunidad llevando las buenas prácticas de higiene que aprenderán en la intervención educativa, asegurando un cambio de comportamiento sostenible.

El profesional de enfermería cumple un rol protagónico en el primer nivel de atención concientizando a la población sobre la gestión de la propia salud.

**I.e. PROPÓSITO:**

El estudio tiene como propósito mejorar el aprendizaje de conductas relacionadas al cuidado de la salud como es el lavado de manos tanto en el conocimiento como en la parte práctica, donde requieren diversas actividades que fortalezcan el hábito de higiene y se haga posible aplicarlo durante toda la vida.

Dentro del rol de enfermería, uno de los aspectos relevantes incluye la educación, la cual hará posible desarrollar actividades de promoción de la salud; además consolidar la estrategia IEC (Información, Educación y Comunicación) que hagan posible los cambios necesarios en los estilos de vida considerando que el efecto negativo sobre las condiciones de salud de la persona, además tiene como propósito incentivar su labor preventiva promocional.

Los resultados obtenidos de la investigación serán entregados al director de la institución educativa y al director del establecimiento de salud para que se firme alianzas estratégicas y propiciar el cuidado de la salud.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS:

Muñoz L, Pérez G. En el año 2013, realizaron un estudio de tipo cuasi-experimental, cuyo objetivo fue determinar las **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE PARA MANTENER LA SALUD Y PREVENIR ENFERMEDADES EN LOS ESCOLARES, ESCUELA N°12 EVARISTO VERA ESPINOZA SANTA ELENA LA LIBERTAD-ECUADOR**. Material y método: La población estuvo constituida por 114 niños de la escuela n°12 “Evaristo vera Espinoza” de la comuna el morrillo cantón santa Elena. La muestra del estudio a trabajar fue con 50 estudiantes de 6to y 7mo año básico, para la obtención de los datos se aplicó el cuestionario como instrumento y la técnica a ejecutar fue la entrevista. Los Resultados: del pre test muestra que un 78% de los niños tienen conocimientos incorrectos acerca del lavado de manos y 22% de ellos si conocen la temática, luego de las intervenciones de enfermería dio como resultado: que el 70% de los estudiantes mejoraron su nivel de conocimientos, lo que el 30% de los escolares aún tienen conocimientos bajos. Conclusiones: Mediante las intervenciones educativas de parte del profesional de enfermería con talleres se lograron incrementar los conocimientos en los estudiantes, obteniendo resultados positivos.<sup>8</sup>

Sislema M. En el año 2013, realizó un estudio de tipo descriptivo-observacional, cuyo objetivo fue determinar **LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LOS NIÑOS/AS SOBRE EL LAVADO DE MANOS CON JABÓN DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN**

**BÁSICA FISCAL BOYACÁ DE LA PARROQUIA DE SAN GERARDO CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO-ECUADOR.** Material y métodos: El estudio estuvo constituida por una muestra de 103 niños/as, de 4to al 7mo Año de Educación Básica. Para alcanzar los objetivos planteados se hizo uso de cuestionarios para calificar los conocimientos, así como la observación directa para evaluar prácticos sobre lavado de manos, se ejecutó un proyecto participativo para mejorar, mediante lluvias de ideas, trabajos grupales, exposiciones, prácticas. Resultados: Estas señalaron que un 53% de los niños y niñas tienen un conocimiento incorrecto acerca de la temática, conocimientos en relación de las diarreas y gripes; y momentos claves de lavado de manos fueron deficientes (65%), en el conocimiento del uso del jabón y toallas fue regular (50%), en lo cual luego de las intervenciones se mejoró dichos conocimientos intelectuales y prácticos, llegando a incrementar sus conocimientos hasta un 90%.Conclusiones: La aplicación del proyecto posibilitó incrementar los niveles de conocimientos en la población de estudio. Se recomienda que se continúen ejecutando talleres de Educación para la Salud sobre todo en escenarios escolares.<sup>9</sup>

Salvador N. En el año 2015 realizó un estudio de tipo cuasi experimental cuyo objetivo fue determinar la **INFLUENCIA DEL PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL EN SALUD ESCOLAR EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES EN HIGIENE PERSONAL EN ESTUDIANTES DEL PRIMER GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°1211 JOSÉ MARÍA ARGUEDAS SANTA ANITA LIMA-PERÚ.** Material y método: La población estuvo conformada por 56 alumnos, donde se trabajó con la totalidad de los niños ejecutando sesiones educativas para incrementar los conocimientos, prácticas y actitudes. Estas capacidades fueron evaluadas mediante un cuestionario, basadas en imágenes y la lista de chequeo en un pre y post test, arrojando como Resultados: En el conocimiento en relación al lavado de manos fue bueno (32%), regular (64%) y deficiente (4%) en el pre test,

en la práctica fue bueno (4%) y mala (96%). Después de las intervenciones con los estudiantes los resultados en la dimensión conocimiento fueron bueno (89%), regular (11%), deficiente (00%). En la práctica fue bueno (93%) y mala en un (7%), por lo que se Concluye: que existe influencia en el incremento del conocimiento por medio de la ejecución de un programa preventivo promocional.<sup>10</sup>

Vilcamiza L. En el año 2016, realizó un estudio de tipo correlacional, donde el objetivo fue determinar la **RELACIÓN ENTRE LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA Y LA PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFA Y OMEGA CHINCHA-PERÚ 2016**. Material y método: la población estuvo establecida por 175 escolares, se obtuvo una muestra de 60 estudiantes del 4to, 5to y 6to grado de primaria, para la consejería la técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario; para la práctica la técnica fue la observación y el instrumento una guía de observación donde los Resultados: fueron que la consejería de enfermería según: proceso de orientación, aspectos básicos y materiales fue regular alcanzando 70%, 73% y 78%; mientras que la técnica de lavado de manos fue deficiente arrojando un 42%, siendo de manera general regular en un 63%. La práctica de lavado de manos fue inadecuada alcanzando un 87%. Llegando a la Conclusión: que, si hay relación entre la consejería de enfermería con la práctica del lavado de manos en los estudiantes de la Institución Educativa Alfa y Omega Chincha, 2016.<sup>11</sup>

Peña M. En el año 2013, realizó un estudio de tipo descriptivo transversal, cuyo objetivo fue determinar la **INFORMACIÓN SOBRE HIGIENE PERSONAL Y PRACTICA DE LAVADO DE MANOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DEL 4TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA PERUANO JAPONÉS SAN CLEMENTE PISCO-PERÚ**. Material y métodos: El estudio estuvo constituida por una población de 22 estudiantes del 4to grado de primaria donde participaron en su

totalidad. En la variable información, para la recolección de los datos se hizo uso de un cuestionario de opción múltiple como instrumento y la técnica fue la encuesta. Para la variable Práctica se tomo en cuenta la observación y como instrumento una guía de observación. Los Resultados: fueron, según las dimensiones aspectos básicos fue optima alcanzando un 77% (17), en las dimensiones: aseo corporal y vestimenta fue deficiente alcanzando 59% (13) y 95% (21) respectivamente, siendo de manejo global deficiente en un 64%(14). La practica de lavado de manos fue inadecuada en un 73% (16), finalizando en la Conclusión: que la información sobre higiene personal fue deficiente y la práctica de lavado de manos fue inadecuada.<sup>12</sup>

**Los antecedentes citados evidencian que el lavado de manos es una de las medidas más importantes de higiene, pilar fundamental para mantener el equilibrio de la salud sobretodo en la etapa escolar. Los diferentes tipos de estudios, revelan situaciones verdaderamente preocupantes en lo que concierne a conocimientos y la parte práctica de lavado de manos, poniendo en una situación de riesgo el proceso de la salud. Cabe resaltar que mediante las intervenciones educativas del profesional de enfermería se logra incentivar la promoción de la salud y prevención de enfermedades.**



## **II.b. BASE TEÓRICA:**

### **INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

Según Pérez Gonzalo (2013): La educación es el pilar fundamental dentro del desarrollo de la persona en cualquiera de sus dimensiones, haciendo hincapié en el aspecto individual y como parte del entorno social al cual pertenece; debido a que este factor ocasiona que el individuo sobresalga expresando sus habilidades frente a su entorno social estimulando los deseos de aprendizaje hacia sus compañeros.

El aspecto de intervenir significa introducir en un sistema elementos ya sean recursos humanos o materiales. Elementos que no estaban de forma natural presentes en un inicio. Cuando se propone una intervención, se trata de actuar en base a unos objetivos de mejora. Entonces se entiende que toda intervención educativa se lleva a cabo con el fin de mejorar la realidad del presente.

La intervención educativa es la participación de una entidad o de un profesional con la finalidad de enseñar temas de interés al público estudiantil, la cual adquieren conocimientos respecto a los objetivos propuestos, actualmente se requiere de estrategias para llegar al público, como son las visuales a través de grabaciones, películas, o de proyecciones de filminas a través del Power Point, todos estos instrumentos mejoran la comprensión del tema.

Una intervención educativa consta de las siguientes etapas:

- Planificación: Es el estudio para la realización del cumplimiento de los objetivos y hacerlo realidad. Es la presentación de proyecto con las actividades a realizar.
- Ejecución: Es la realización del objetivo, es decir, poner en marcha o en movimiento un elemento, en mi caso es la participación de mi persona en

el aula y en los lavamanos de la institución, enseñando como se realiza el lavado de manos y la importancia de ésta.

- Evaluación: Se determina al mérito, el conocimiento adquirido por los estudiantes. Dichas intervenciones educativas se pueden aplicar en distintas poblaciones, entre las más importantes la población escolar donde son gran fuente de cambio y de diseminación de buenas costumbres, dándole soluciones a diversos problemas, mejorando así no solo en su desarrollo intelectual, sino también en lo cultural y social. La intervención educativa es el elemento nuclear de todo proceso de enseñanza/aprendizaje del ser humano. Toda intervención nace de un previo estudio, en donde se realiza una planificación estratégica que finaliza con una post evaluación final, que es necesaria para comparar el resultado del procedimiento realizado.<sup>13</sup>

La Organización Mundial de la Salud (2014), hace referencia a la educación como parte fundamental en la promoción de la salud, la cual debe ser un instrumento más en el trabajo diario de los profesionales de salud, por tanto, no debe considerarse un área específica de la atención ni mucho menos un aspecto de la atención reservada, sino una parte entre el usuario y el personal de salud.

La atención primaria al ser el primer contacto del individuo y la comunidad con el sistema de salud debe abordar la educación para la salud en sus aspectos de promoción y prevención dirigida principalmente al individuo sano.

La educación de la salud, da conocimientos con la finalidad de que los escolares prevengan enfermedades, y además instruyan a sus familiares o comunidad con cambios de conductas sanitarias, para que mejore las condiciones de vida de la población en general. De los profesionales del área de salud, es el profesional de enfermería quien tiene contacto con la comunidad e instituciones educativas y por ende con los escolares,

conociendo las necesidades individuales o colectivas para poder informar correctamente sobre una educación para la salud.<sup>14</sup>

### **Conocimiento:**

La enciclopedia de Cuba (2014), define al conocimiento como un proceso donde se origina en el pensamiento humano y se desarrolla en la sociedad, unida a la actividad práctica. El objetivo del conocimiento se apoya en alcanzar la verdad. En el proceso del conocimiento, el ser humano adquiere el saber, entendiendo el mundo que lo rodea, dicho saber se utiliza en la actividad cotidiana para transformar el mundo. La acción práctica activa y reelaboración son fuentes del conocimiento, que con su aplicación enriquecen el saber humano.<sup>15</sup>

“La Real Academia Española dice que el conocimiento es un conjunto de información almacenado mediante la experiencia o el aprendizaje, en el sentido más amplio del término se trata del empoderamiento de múltiples datos interrelacionados. Consecuentemente, el hombre posee la capacidad de aprender información acerca de su entorno y de sí mismo el cual lo interioriza de una forma racional e irracional; indudablemente el conocimiento se convierte en un producto de la actividad social que se produce, se mantiene y se difunde en los intercambios con los otros”.<sup>16</sup>

Piaget padre de la teoría del desarrollo del conocimiento señala que ésta, es una reorganización progresiva de los procesos mentales producto de la maduración biológica y la experiencia propia, considerando que los niños son exploradores que experimentan todo lo que lo rodea.

Existen 4 etapas que rigen el desarrollo cognitivo:

- 1.- Etapa sensoria motora (0 - 24 meses de edad)
- 2.- Etapa pre operacional (2 - 6 años de edad)
- 3.- Etapa de las operaciones concretas (7 - 11 años de edad)

#### 4.- Etapa de las operaciones formales (12 - 20 años de edad)

Así mismo Piaget muestra interés de analizar el desarrollo del conocimiento a partir de la tercera etapa, donde el niño escolar se caracteriza por el uso adecuado de la lógica, soluciona problemas en torno a su realidad, el egocentrismo disminuye y respetan la opinión de los demás. Durante esta etapa los procesos de pensamiento se vuelven más maduros favoreciendo en el proceso del conocimiento y aprendizaje.<sup>17</sup>

El conocimiento sobre lavado de manos está íntimamente ligado a la ejecución de las buenas prácticas de salud, por lo que la Unicef, organizaciones privadas y la OMS; mencionan que aprender a lavarse las manos a raíz de las intervenciones educativas y llevarlo a cabo en los colegios, es la mejor enseñanza que pueden adquirir millones de niños. Que es un conocimiento que se transmite al seno familiar creando una cultura de higiene, fundamental para el desarrollo y lucha contra pobreza.<sup>18</sup>

#### Tipos de Conocimiento

Conocimiento cotidiano: Es un conocimiento adquirido en el día a día del ser humano, como el conocer su casa, el hablar, bailar, comer, etc., es decir de sus vivencias diarias,

Conocimiento Científico: Es el conocimiento adquirido a través de una metodología de investigación, la cual empieza con un problema, se propone objetivos e hipótesis, y luego la verifican con la experimentación, dando como resultado un conocimiento verdadero aceptado por la comunidad científica.

Conocimiento Filosófico: Este conocimiento se obtiene a través de la reflexión, del pensar en el pensar, del conocimiento en su esencia más pura, es decir se obtiene solo por el querer saber sin importar su utilización.<sup>19</sup>

### **Aspectos Básicos:**

Son características principales acerca de una temática específica, dentro de los aspectos básicos del lavado de manos se considera las siguientes: concepto del lavado de manos, importancia del lavado de manos, tiempo del lavado de manos y momentos clave del lavado de manos.

**Concepto:** El lavado de manos social, es el lavado de manos de rutina, realizado por la población en general usando agua y jabón común, y que tiene una duración no menor de 20 segundos, su práctica permite prevenir enfermedades removiendo en un 80% la flora transitoria; disminuyendo el contagio de agentes patógenos de una persona a otra.<sup>20</sup>

El lavado de manos social o comúnmente llamada doméstica, es una conducta importante para preservar la salud, donde se realiza la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas seguida de un aclarado con abundante agua, con el objetivo de eliminar la suciedad, materia orgánica como la flora transitoria (microorganismos asociada a infecciones intrahospitalarias entre los que se mencionan a los gram. negativos como Escherichia Coli, Pseudomonas, Serratia, y gram. positivos como Staphylococcus Aureus.) y la flora residente (organismos resistentes halladas en las profundidades de la piel entre ellas el Staphylococcus Coagulasa negativo, Corynebacterium, Acinetobacter, Entero bacterias y levaduras).<sup>21</sup>

La enciclopedia de Cuba define al lavado de manos social como la limpieza mecánica con jabón y agua, que elimina toda suciedad visible, la cual se empleará siempre cuando las manos se encuentren sucias.<sup>22</sup>

**Importancia del lavado de manos:** Desde tiempos pasados hasta la actualidad, las personas se asean las manos con agua sola. La creencia y

el conocimiento equívoco de ésta acción es que, es suficiente para quitar la suciedad visible y tener las manos limpias, siendo normal en casi todos los países. Alrededor del mundo los resultados del lavado de manos en momentos críticos son de un 34%. El empleo del jabón le da un valor importante al lavado de manos ya que remueve la grasa y la suciedad en donde se encuentran la mayoría de gérmenes. El lavado de manos con los utensilios necesarios es importante ya que interrumpe la cadena de transmisión de enfermedades tanto de sí mismo y de persona a persona a través del contacto directo o indirecto mediante superficies.<sup>23</sup>

Cada año millones de niños, pierden días de clase por enfermedad. Esto se podría reducir si los niños se lavasen las manos con regularidad en sus establecimientos de estudio, sitios públicos y hogares. Lavarse las manos es muy importante ya que estudios; revelan que es la mejor manera para evitar la propagación de microbios que causas enfermedades comunes como los resfriados y males estomacales.<sup>24</sup>

El aseo de manos con agua y jabón evitan los dos conjuntos sintomáticos clínicos causantes del mayor número de disfunciones en la etapa infantil a nivel de todo el mundo las cuales son las infecciones respiratorias agudas bajas y las diarreas. Las infecciones cutáneas, las infecciones de los ojos, la parasitosis, la influenza AH1N1 (gripe común), entre otras patologías pueden ser prevenidas con el lavado de manos. Además, trae beneficios a la salud de las personas que padecen el VIH-SIDA.<sup>25</sup>

**Tiempo del lavado de manos:** Debido a los escasos estudios acerca de la duración del lavado de manos, ha sido difícil determinar la cantidad óptima de su realización. Es probable que la cantidad de tiempo necesaria para el lavado de manos dependa de diversos factores como por ejemplo la cantidad de suciedad en las manos y el entorno de la persona. Sin embargo, el Ministerio de Salud del Perú mediante resolución indica que el lavado de manos social tiene una duración no menor de 20 segundos.<sup>26</sup>

**Momentos clave para el lavado de manos social:** Existen momentos sumamente decisivos en que se realiza el lavado de manos entre ellas están: Cuando las manos están visiblemente sucias, después de utilizar el baño ya sea para miccionar o defecar, antes de ingerir los alimentos, después de limpiar la casa, de tocar a los animales, luego de manipular objetos o superficies sucias, antes y después del cuidado a familiares enfermos en casa.<sup>25</sup>

**Materiales:**

Son utensilios u objetos fabricados para un determinado uso, ya sea doméstico o artesanal, las cuales serán utilizadas de manera indispensable en el aseo de las manos.

**Jabón:** Desde las civilizaciones hasta la actualidad, el jabón ocupa un lugar y un rol esencial en la sociedad, por su aroma y atributos para la destrucción y disminución de gérmenes halladas en las manos. Existen indicios que indican que su uso, se dió desde los años 2500 a.C. y pruebas como el tratado médico que data de los años 1500 a.C “el papiro de Ebers”, sostiene que los egipcios usaban el jabón como ungüento para la curación de infecciones de la piel.

El jabón es un agente limpiador hecho a base de grasas de origen animal, aceites vegetales y un álcali, químicamente es la reacción denominada “saponificación”. Sus moléculas están compuestas por dos cargas, una positiva que interactúa con el agua y una negativa que se mezcla con las grasas y aceites, retirando así la suciedad de las manos y eliminando diversos agentes patógenos.<sup>27</sup>

La agencia estadounidense a cargo de la Administración de alimentos y Medicamentos señala que los jabones antibacterianos de venta al público no son mejores para prevenir enfermedades, que la limpieza de las manos con agua y jabón simple. Sus estudios mencionan que el uso del jabón

antibacteriano no brinda beneficios; por otro lado, se cuestiona que sus componentes como el “triclosán”, alteran el funcionamiento hormonal y resistencia a los antibióticos. Evidenciadas según experimentos realizadas con animales, siendo una preocupación en su efecto potencial en el uso humano.

Limpiar las manos con jabón simple y agua sigue siendo una de las medidas más importantes que la población entera puede tomar para evitar contraer y prevenir el contagio de microbios a otras personas. Hacer uso del jabón podría disminuir a la mitad las tasas de mortalidad, relacionadas con el agua. Y aunque se trate de un producto económico y accesible aun no es prioridad en la canasta de compras de las familias, puesto que es poco utilizado frente al hábito de lavado de manos. Los niños son un grupo prioritario para promocionar el jabón, por ser agentes vulnerables a daños y riesgos, ya que estos se encuentran en contacto con numerosos cuerpos contaminados.<sup>28</sup>

**Jabonera:** Según el Ministerio de Salud, en su resolución ministerial sobre el lavado de manos, dentro de las disposiciones específicas incluye la jabonera como parte de los insumos para el lavado de manos, ya que muchas de las personas dejan el jabón sobre cualquier superficie o dentro de su empaque después de su uso, exponiéndolo a su contaminación. La jabonera es un recipiente cóncavo o bandeja para la pastilla de jabón. El jabón en barra debe estar colocado en una jabonera que contenga orificios, para que el jabón se escurra por si solo mediante estos agujeros y se mantenga lo más seco posible para evitar la acumulación de gérmenes; porque de lo contrario será caldo de cultivo para los microorganismos.<sup>29</sup>

**Agua:** El agua a chorro, es la mejor forma de proporcionar el agua para el lavado de manos, el agua es un recurso natural agotable, es el elemento básico para la vida y para el desarrollo de diversas actividades rutinarias. Existen tres aspectos importantes sobre la utilidad de este recurso:



- La cantidad de agua debe ser suficiente para las necesidades higiénicas (baño, lavado de manos) y para el consumo humano.
- La calidad del agua debe ser apropiada y no causar ningún riesgo para la salud.
- La accesibilidad del agua a la población debe ser fácil en su adquisición.<sup>30</sup>

La OMS, señala que existen diferentes niveles de servicio de agua en relación a la población, uno de ellos es el acceso óptimo, donde el individuo, para poder suplir la mayor parte de sus necesidades como el de consumo y de higiene; deberá adquirir un promedio de 50 a 100 litros por día a más; para poder promocionar las buenas prácticas de higiene.<sup>31</sup>

**Material para el secado de manos:** Una toalla, es un corte de tejido absorbente, llamado felpa, donde su función es secar la humedad en el cuerpo humano, mediante el contacto directo.<sup>32</sup>

La toalla de papel, es un fragmento de papel absorbente de un solo uso, que puede hacer la función de toalla para después desecharla. En la parte interna transcurre un rodillo perforado, se coloca casi siempre en una barra más larga que el rodillo llamado dispensador.<sup>33</sup>

La desinfección de las manos, es la medida individual más importante para disminuir la carga de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. Dado que la transmisión de bacterias provenga de la piel húmeda que de la piel seca. El secado eficaz de las manos después de su lavado; es un componente esencial de la higiene de manos. Las manos mojadas que toquen una superficie, contaminaran otra superficie que esté limpia, más rápida que la mano seca. Por lo tanto, una vez que las manos estén secas efectivamente, el riesgo de recontaminación de manos se reduce enormemente.

La Asociación Europea de Servicios Textiles (ETSA) y el Instituto de higiene y microbiología de la Universidad de Helsinki. En el año 2013

realizó un estudio comparativo, que diferencia cuatro métodos de secado de manos con: toallas de algodón reutilizables, toallas de papel desechables, secadores de aire tibio y secadores de aire a chorro, donde los resultados fueron: Las toallas de algodón reducen la mayor parte de bacterias de las manos, que los secadores de aire, Las toallas de algodón y de papel eliminan la mayor parte de microbios de las manos mojadas. La acción mecánica de frotar las manos con toalla contribuye a la eliminación efectiva de las bacterias y que la buena higiene de manos depende tanto del lavado como el secado.<sup>34</sup>

Por otro lado, hay argumentos para elegir por las toallas de tela de algodón, una de ellas es que estas toallas no son descartables al primer uso, sino duran un periodo de tiempo, agregado que éstas son derivadas del algodón evitando el uso de materiales de papel agotando los recursos naturales como son los árboles. Este último termina los recursos de los bosques y crean una gran cantidad de basura después de su utilidad, las cuales se deben quemar o enterrar en espacios abiertos contaminando la salud ambiental. El manejo de basura sólida y su almacenamiento posterior o su destrucción cada vez son más altos en costos. Por lo tanto, las toallas de algodón poseen cualidades principales que radican en ser el material más eficaz para el secado de las manos, quitando diez veces más microorganismos que las toallas de papel y cuatro veces más absorbentes que el papel toalla, además de ser la alternativa más responsable para el medio ambiente, erradicando el uso inútil e irresponsable del papel.<sup>35</sup>

### **Procedimiento del lavado de manos:**

Son métodos que hacen referencia a la acción que consiste en proceder de forma ordenada y determinada los pasos del lavado de manos. Según el Ministerio de Salud, el lavado de manos cumple un procedimiento debidamente ordenado, confrontadas con la literatura que validan su eficacia, dicha técnica incluye:

**Pasos de lavado de manos:** Dejar libres las manos y muñecas de toda prenda o accesorio: Antes de proceder el lavado de las manos es necesario retirar pulseras, relojes de las muñecas y anillos de los dedos, sin importar el material del que estén hechos, ya que debajo de éstos objetos los microbios se almacenan y el lavado de manos no las remueve. En caso de tener camisas con mangas largas se debe subir hasta el codo, antes de iniciar la persona se debe colocar frente al lavamanos sin tocarlo con el cuerpo con las manos levantadas a la altura del pecho.

- Seguidamente se moja las manos con agua chorro y se cierra el grifo.
- Una vez que las manos estén húmedas, se enjabona frotándolas hasta producir abundante espuma, en las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, como mínimo unos 20 segundos. El jabón es un agente que inhibe el crecimiento de los microbios. La espuma y el jabón emulsifican el material extraño, aceite, grasas y polvos. La fricción y movimientos circulares son útiles para aflojar las impurezas y microorganismos que se alojan en los dedos.
- Abrir el caño y enjuagar las manos con abundante agua a chorro. La frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguido de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.
- Eliminar el exceso de residuo de agua presionando levemente las manos, enseguida se seca empezando por las palmas de las manos, continuando con el dorso y los espacios de entre los dedos. Secar la piel adecuadamente evita grietas. Para no irritarla es mejor secarlas con toques suaves en vez de frotarlas.
- Es necesario cerrar el grifo del caño con la toalla, no tocar directamente. Los microorganismos pueden acumularse en las llaves provocando la dispersión a otras personas o la recontaminación propia.
- Eliminar el papel desechable o tender la tela utilizada para ventilarla.<sup>36</sup>

**Práctica:**

Se conceptualiza, como el acto que se realiza con la aplicación de ciertos conocimientos para mantener las manos limpias.

Al abordar la práctica de lavado de manos como conducta positiva, el individuo promueve, protege y mantiene su estado de bienestar, generando la reducción de enfermedades que aquejan sobre todo a la población escolar. Con el desarrollo de éste comportamiento, se promocionan los derechos del niño en la salud, aportando al cumplimiento de uno de los más importantes Objetivos de Desarrollo del Milenio (4); en especial vinculadas con el acceso a la educación primaria y la reducción de la mortalidad infantil.<sup>37</sup>

**Técnica de lavado de manos:** La palabra técnica significa habilidad, en otra definición son procedimientos o métodos que se aplican para obtener un resultado deseado.

1.- Dejar libres las manos y muñecas de toda prenda o alhaja: Como primer paso es indispensable retirar todo objeto sobre las manos, ya que en estos materiales se almacenan diversos microorganismos dañinos para la salud y que el lavado de manos no las puede remover.

2.- Mojar las manos con agua a chorro, Cerrar el caño: Es necesario que las manos y muñecas sean humedecidas en su totalidad para que las limpiezas de estas sean completas, luego cerrar el caño para no mal gastar el elemento vital.

3.- Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir abundante espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, con un tiempo de duración mínima de 20 segundos: El jabón como agente limpiador ayudara a desprender los microbios de las manos, gracias a la fricción de estas, removiendo toda impureza.

4.- Abrir el grifo y enjuagar bien las manos con agua a chorro: El enjuague hará que las manos queden limpias sin residuos de jabón o de suciedad ya que el agua a chorro eliminara los gérmenes de las manos por arrastre.

5.- Eliminar el exceso de agua friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales.

6.- Es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente: ya que las manos se pueden volver a contaminar siendo en vano su aseo, por ello se deberá cerrar el grifo con la toalla para conservar la limpieza de las manos.

7.- Tender la tela utilizada para ventilarla o eliminar el papel desechable.<sup>25</sup>

### **Promoción de la salud y Prevención de enfermedades**

Según la Organización Mundial de la Salud, son todas aquellas intervenciones o procedimientos dirigidos a los individuos, familias y comunidades en mejora de sus condiciones y estilos de vida. La promoción de la salud ayuda a que la propia persona se muestre responsable en el cuidado de su salud, son muchas las acciones, tanto sociales como ambientales dirigidas a proteger la salud mediante la prevención dando solución a las causas de los problemas de salud evitando desencadenantes como el tratamiento y curación.

La promoción de la salud gira en torno a 3 componentes sustanciales:

- Buena gobernanza sanitaria: Es el componente básico, del inicio del cambio, pues se trata de que las autoridades y altos mandatarios tengan en sus primeras líneas de política el tema de la salud y protección del medio ambiente, haciendo de ésta una prioridad central en todas las decisiones, evitando que las personas lleguen a la enfermedad.
- 
- Educación sanitaria: En el proceso de desarrollo, el individuo recibe información y adquiere conocimientos y actitudes mediante las enseñanzas de los trabajadores de salud o por la difusión de medios de comunicación. Las cuales le permitan escoger acciones y servicios en post de la conservación de su salud.

- Ciudades saludables: Las ciudades cumplen una función importante en la promoción de la salud. Para ello las autoridades municipales y agentes comunitarios deben de trabajar de la mano con los pobladores tanto en la planificación y ejecución de proyectos en beneficio de la salud; recordando que, al tener una persona saludable, se tendrá una familia saludable, obteniendo una comunidad saludable.<sup>38</sup>

**Efecto:** Según la Enciclopedia Universal Europeo-americana lo define como el logro de un objetivo en un tiempo determinado. Es el equilibrio entre la eficacia y eficiencia, es decir, se es efectivo si se es eficaz y eficiente. La eficacia es lograr un resultado o efecto.

Stephen Covey la define como la unión de eficiencia y eficacia, es decir busca lograr un efecto deseado, en el menor tiempo posible y con la menor cantidad de recursos.

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL Nº 773-2012/MINSA**  
**“Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social**  
**como Práctica Saludable en el Perú”**

Mediante la resolución n°773, la Dirección General de Promoción de la Salud, la Dirección General de Salud Ambiental y el Ministerio de Salud, han dado por aprobación el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú, que tiene por objetivo contribuir a mejorar la salud de la población y a disminuir casos de enfermedades infecciosas, mediante la promoción del lavado de manos social como práctica saludable.<sup>39</sup>

**MODELO DE ENFERMERÍA:**

Nola J. Pender: Modelo de Promoción de la Salud

La teoría de Nola Pender incluye los planes de enfermería en las actitudes en salud de los individuos. En donde la exploración y la observación son

herramientas importantes en el proceso de cambio en los estilos de vida en salud de las personas.

Para la autora de la promoción de la salud, la conducta de la persona está impulsada por el deseo de lograr el bienestar y el potencial humano, adoptando decisiones para el cuidado de su propia salud.

La teoría está dividida en tres importantes temas:

1.- Características y expectativas individuales:

Conducta correspondiente: Donde se inicia el proceso de asimilación y reconocimiento de los posibles beneficios directos e indirectos que puede recibir.

Factores personales: Se presenta en la capacidad de control que tiene la persona para tomar una decisión saludable o no saludable en su vida.

2.- Conocimientos y efectos específicos de la conducta:

Que incluyen tanto los obstáculos como los conocimientos y es donde se implica las conductas cognitivas-perceptuales que son las motivaciones primarias de las actividades relacionadas con la promoción de la salud. Allí tiene influencia la familia, los amigos y el medio en que el individuo se desarrolla.

3.- Resultados de conducta:

Reflejados en la aplicación de un plan de acción el cual denota claramente en el cambio de modo de vida y autocuidado para preservar la salud del individuo. De ésta manera la teoría identifica los factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales personales e interpersonales la cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción. Nola pender define a la salud como el estado altamente positivo que la persona logra tener durante su transcurso de vida y a la persona como el centro de la teoría diciendo que es capaz de entender y recapacitar que es bueno tener una promoción de la salud; éste modelo le da importancia a lo aprendido con las experiencias que se adquieren con el tiempo y pueda ser transmitida a futuras generaciones.

Así mismo, el modelo de promoción de la salud de Pender se relaciona con el estudio por lo que se interpreta, que según el modelo: para que el individuo pueda preservar su salud debe realizar conductas positivas mediante métodos aprendidas en la proceso de la vida; lo que significa que los escolares aprenderán a conservar su salud mediante la adquisición de conocimientos sobre el lavado de manos por medio de la educación impartida por el profesional de enfermería donde el (método o herramienta) será la intervención de forma expositiva y demostrativa con el fin de mejorar la calidad de vida a nivel de la salud de los escolares del 5to grado de primaria.<sup>40</sup>

### **II.c. HIPÓTESIS:**

**H0:** El efecto de la intervención educativa sobre lavado de manos es negativo en los estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.

**H1:** El efecto de la intervención educativa sobre lavado de manos es positivo en los estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.

El efecto de la intervención educativa sobre lavado de manos es positivo en el conocimiento de los estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.

El efecto de la intervención demostrativa sobre práctica de lavado de manos es positivo en los estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016.

### **II.d. VARIABLE:**



**Variable Independiente:**

- Intervención educativa sobre lavado de manos.

**II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:**

**EFFECTO:** Es la unión de eficiencia y eficacia, es decir busca lograr un efecto deseado, en el menor tiempo posible y con la menor cantidad de recursos.

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA:** Conjunto de actividades, técnicas y medios que se planifican de acuerdo con las necesidades de los estudiantes, los objetivos que se buscan y la naturaleza de los conocimientos, con la finalidad de hacer efectivo el proceso de aprendizaje.

**LAVADO DE MANOS:** Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con abundante agua, con el objetivo de disminuir la flora residente y eliminar la flora transitoria.

**CONOCIMIENTO:** Es un conjunto de información almacenado mediante la experiencia o el aprendizaje, en el sentido más amplio del término se trata del empoderamiento de múltiples datos interrelacionados.

**PRÁCTICA:** Es la destreza que se lleva a cabo con la aplicación de conocimientos. También es la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización repetitiva de una actividad.

## **CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **III.a. TIPO DE ESTUDIO**

La investigación es de enfoque cuantitativo, porque permite examinar los datos de manera científica, o más específicamente en forma numérica, generalmente con ayuda de herramientas del campo de la estadística. Dado que se hallarán y expresarán dichos resultados en frecuencias, porcentajes, reflejados en tablas y gráficos, su diseño es cuasi experimental, porque el investigador manipula la variable en relación al conocimiento y práctica, esperando respuesta alguna en torno al efecto de la intervención educativa, su alcance fue descriptivo, porque se refiere a la etapa preparatoria del trabajo científico que permita ordenar el resultado de las observaciones de las conductas, las características, los factores, los procedimientos y otras variables de fenómenos y hechos. Y es longitudinal, porque es un tipo de estudio observacional que investiga al mismo grupo de estudiantes de manera repetida a lo largo de un período de tiempo.

### **III.b. ÁREA DE ESTUDIO**

La Institución Educativa José Carlos Mariátegui del nivel primario mixto, se encuentra situada en la Av. Los Libertadores s/n° tercera cuadra del distrito de San Clemente, provincia de Pisco, departamento de Ica. Actualmente cuenta con 2 pabellones de material noble, uno de ellos para la educación primaria en el turno de mañana y tarde; y el otro para el nivel secundario. La Institución Educativa está delimitada de la siguiente manera: Por el Este con la calle José Olaya, por el Oeste calle Jazmín, por el Norte con la A.V Los Libertadores y por el sur, la calle Alfonso Ugarte.

### **III. c. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población, estuvo constituida por 171 alumnos del del nivel primario, como muestra se obtuvo 30 estudiantes del 5to grado de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco, número considerado por muestreo no probabilístico intencional. La investigación cuasi experimental incluye sujetos que permita el manejo y control de la variable lo cual no sería posible con la población completa. Una intervención educativa requiere incluir sujetos dispuestos a cumplir y participar del tema en cuestión, el o los educadores deben contar con los materiales e instrumentos necesarios para el manejo y control de las variables. Además, la aleatorización es uno de los aspectos que no se toma en cuenta en este tipo de estudio, (Hernández, y col, 2010) por tanto la muestra es intencional.

La muestra se conformó teniendo en cuenta los siguientes criterios:

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes del 5° grado “A” de primaria.
- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes que tengan la autorización de sus padres para realizar la investigación.
- 

#### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que no deseen participar en la investigación.
- Estudiantes que pertenezcan a otro grado o nivel de estudio como (inicial, secundaria).
- Se excluirá a los estudiantes que no estén presentes en las dos evaluaciones (conocimiento y práctica).

### **III. d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica utilizada fue la encuesta, la misma que tuvo como objetivo obtener información acerca del conocimiento que tienen los estudiantes del 5to grado de primaria sobre lavado de manos. Por otro lado, para la valoración de la práctica de lavado de manos, se realizó la observación como técnica.

El instrumento para evaluar el conocimiento fue un cuestionario de opción múltiple, que constó de las siguientes partes: Introducción, información específica sobre su llenado (instrucciones), datos generales de la población en estudio, incluida una pregunta de manera libre o abierta, contenido: (22 preguntas en su totalidad), 11 preguntas de aspectos básicos, 4 preguntas de materiales y 7 preguntas de forma enumerativa sobre procedimiento de lavado de manos, el cual fue aplicado en dos oportunidades como pre y post test, antes y después de la intervención educativa.

El instrumento para valorar la práctica fue una guía de observación donde se encuentran los pasos de manera ordenada y correcta para la realización de un adecuado lavado de manos social. La cual también fue aplicada antes y después de la intervención.

Así mismo para ejecutar la intervención educativa se tomó en cuenta la técnica expositiva donde se dio a conocer los aspectos básicos estipulados en el lavado de manos. Se hizo uso de materiales educativos como volantes, dípticos y diapositivas para el desarrollo de los contenidos teóricos del tema.

### **III. e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

El estudio se realizó con la autorización previa de las autoridades correspondientes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui del distrito de San Clemente, Pisco a través de un oficio enviado desde la coordinación de la escuela de enfermería de la universidad privada San Juan Bautista.

Se tomó en cuenta para la selección previa del estudio a los estudiantes del 5° grado de primaria, para confirmar sus conocimientos previos de entendimiento del proceso salud enfermedad, lo cual era necesario para el entendimiento de lavado de manos. Asimismo, se les proporcionó un asentimiento informado a los estudiantes para pedir el permiso correspondiente a sus padres para lograr su participación en la investigación dejando en claro los objetivos de la misma, aquella que fue devuelta al día siguiente con la confirmación correspondiente de los padres, seleccionándose el 5to grado "A" de primaria en su totalidad, sección cumplidora de los requisitos previos.

Sensibilización: La sesión inició con la sensibilización a los estudiantes para lograr su participación en la investigación, desde el inicio hasta el final, se les explicó el objetivo de la misma, además de dar a conocer el programa a desarrollar, estableciendo tiempos, frecuencias y contenidos. Consistió en reunir a los alumnos de 5to grado de primaria los cuales fueron 30.

Planificación de la intervención: La intervención estuvo diseñada en 14 sesiones, las cuales se desarrolló en 2 meses, iniciando el 14 de Noviembre hasta el 16 de Diciembre del 2016, con el compromiso de los estudiantes en su participación, así como también con el director de la institución para el permiso respectivo, cuyo escenario fue en el mismo salón de clases y en un aula de computación de la misma institución. Se establecieron los objetivos, contenidos, horarios, fechas y selección de técnicas educativas para el logro del efecto positivo de las intervenciones.

Ejecución: La aplicación del instrumento a los estudiantes fue de forma anónima, el pre-test se aplicó en la segunda fecha, luego de la sensibilización, antes de iniciar con las intervenciones sobre el tema, se les proporcionó el tiempo de 15 minutos para desarrollo del cuestionario, el mismo que constó de una presentación previa una primera parte que abarcó los datos generales, la segunda parte consta del contenido propiamente dicho respecto al lavado de manos. Una vez terminado con las actividades correspondientes al conocimiento de lavado de manos, se continuó a trabajar la parte práctica, debido a su inadecuada y poca práctica de lavado de manos por parte de los alumnos, previamente siendo evaluados mediante una guía de observación de manera individual, alrededor de 1 minuto por alumno, observadas en dos días cerca a la hora de salida, a razón de quince alumnos en promedio por día. Luego de aplicar los pre test, se dio inicio a las sesiones educativas con un tiempo de 45 minutos, utilizando una metodología expositiva y participativa por parte de los estudiantes, tomando en cuenta la elaboración de materiales educativos apropiados: (Diapositivas, dípticos, volantes), todas estas acciones dirigidas a la parte de conocimiento de lavado de manos.

Las actividades para la práctica corresponden a la parte demostrativa, donde se les enseñó a los alumnos individualmente a realizar el adecuado lavado de manos social, alrededor de 10 minutos por cada uno a razón de 10 alumnos por día, hecho que fue realizada en los lavaderos, dentro de las inmediaciones del colegio. Acción basada en la normativa de lavado de manos del MINSA 2012.

La evaluación final del aprendizaje se dio a través de un post-test, donde se trabajó 1 día para valorar el conocimiento y 2 días para evaluar la parte práctica del lavado de manos. Al término, se agradeció la participación y/o colaboración de los alumnos y directivos de la institución educativa, además de compartir una reunión amena con los alumnos.

### **III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:**

La información se procesó a través del software de Microsoft Excel, utilizando tablas de frecuencias y graficándolos para su mejor comprensión. Se codificó los valores obtenidos en cada respuesta del instrumento considerándose un valor numérico de acuerdo a las respuestas correctas a razón de 2 puntos e incorrecta 1 punto, para luego ser sumadas y obtener según intervalos, los valores finales para conocimiento fueron óptimo, regular y deficiente; para la práctica adecuada e inadecuada. (Anexo 5)

#### **Análisis e interpretación de Datos:**

Realizado la etapa estadística, se analizó e interpreto teniendo como referencia los objetivos planteados. El análisis es descriptivo, y para obtener un efecto de la intervención se utilizó el estadístico T de Student.

## CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. RESULTADOS:

**TABLA 1**  
**DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN DATOS GENERALES**  
**DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS**  
**MARIÁTEGUI SAN CLEMENTE PISCO**  
**DICIEMBRE 2016**

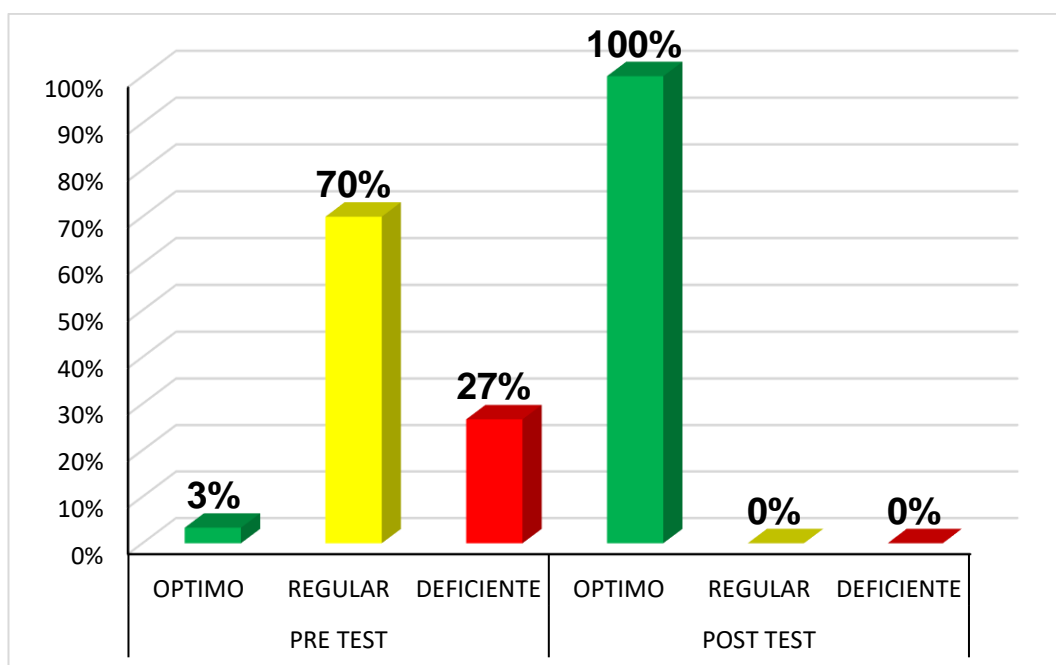
DATOS GENERALES	CATEGORÍA	n°	%
EDAD	9	1	3
	10	18	60
	11	11	37
SEXO	Masculino	14	47
	Femenino	16	53
¿Alguna vez te han hablado sobre el lavado de manos?	SI	25	83
	NO	5	17
¿Quién te ha hablado sobre el lavado de manos?	Profesor(a)	11	37
	Familiar	9	30
	Doctor	3	10
	Vecino	1	3
	Enfermera(o)	1	3
	No le hablaron	5	17

Se observa que la edad de los estudiantes sujetos a estudio fue de 10 años alcanzando 60%(18); el sexo femenino alcanzó un 53%(16); un 83%(25) respondieron que por lo menos alguna vez le habían hablado acerca del lavado de manos y un 37%(11) refirieron que dicha información es dada por el personal docente.



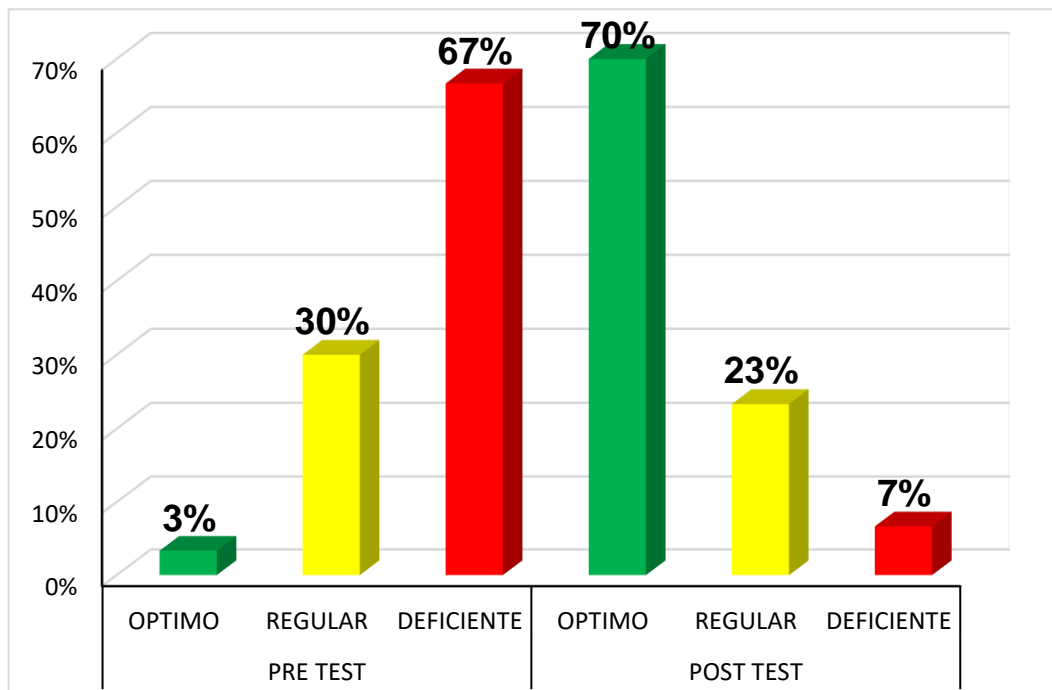
## GRÁFICO 1

### EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS BÁSICOS DE LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA APLICADA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI SAN CLEMENTE PISCO DICIEMBRE 2016



El conocimiento sobre aspectos básicos en los estudiantes encuestados fue regular antes de la intervención educativa en un 70%(21), sin embargo, después de la intervención educativa el conocimiento fue óptimo alcanzando el 100%(30).

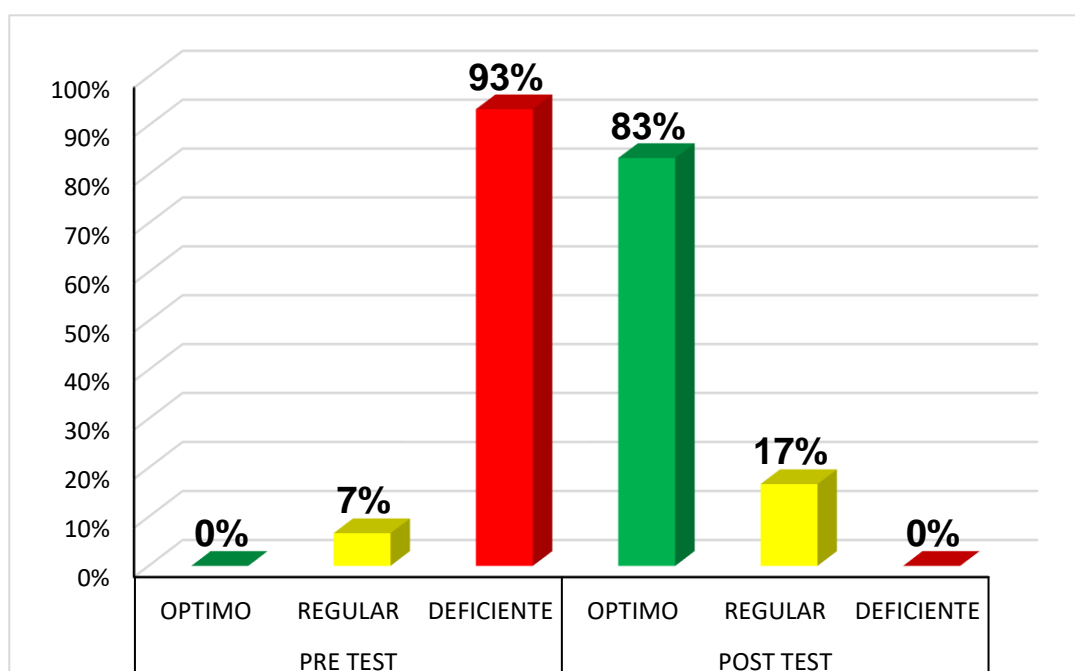
**GRÁFICO 2**  
**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO**  
**SOBRE MATERIALES DE LAVADO DE MANOS ANTES Y**  
**DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**  
**APLICADA EN ESTUDIANTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ**  
**CARLOS MARIÁTEGUI SAN**  
**CLEMENTE PISCO**  
**DICIEMBRE 2016**



El conocimiento sobre materiales de lavado de manos en los estudiantes encuestados antes de la intervención educativa fue deficiente en un 67%(20), sin embargo, después de ejecutar la intervención, el conocimiento fue óptimo alcanzando el 70%(21)

### GRÁFICO 3

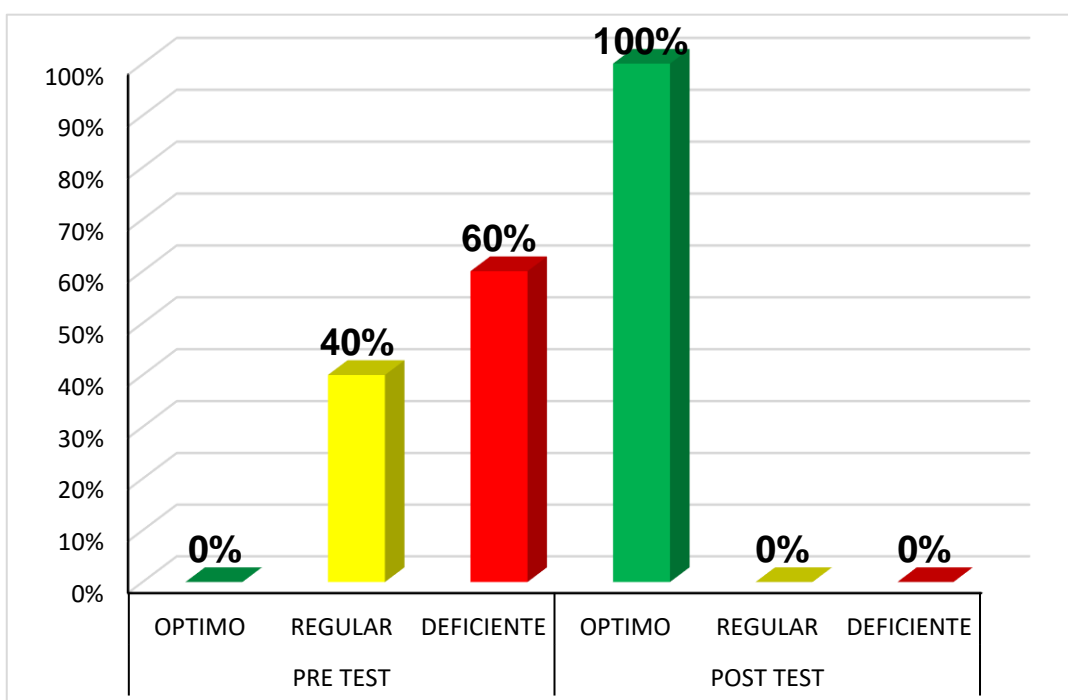
**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO  
SOBRE PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS ANTES Y  
DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA APLICADA  
EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI  
SAN CLEMENTE PISCO  
DICIEMBRE 2016**



El conocimiento sobre procedimiento de lavado de manos en los estudiantes encuestados antes de la intervención educativa fue deficiente en un 93%(28), sin embargo, después de la intervención fue óptimo alcanzando el 83%(25)

#### GRÁFICO 4

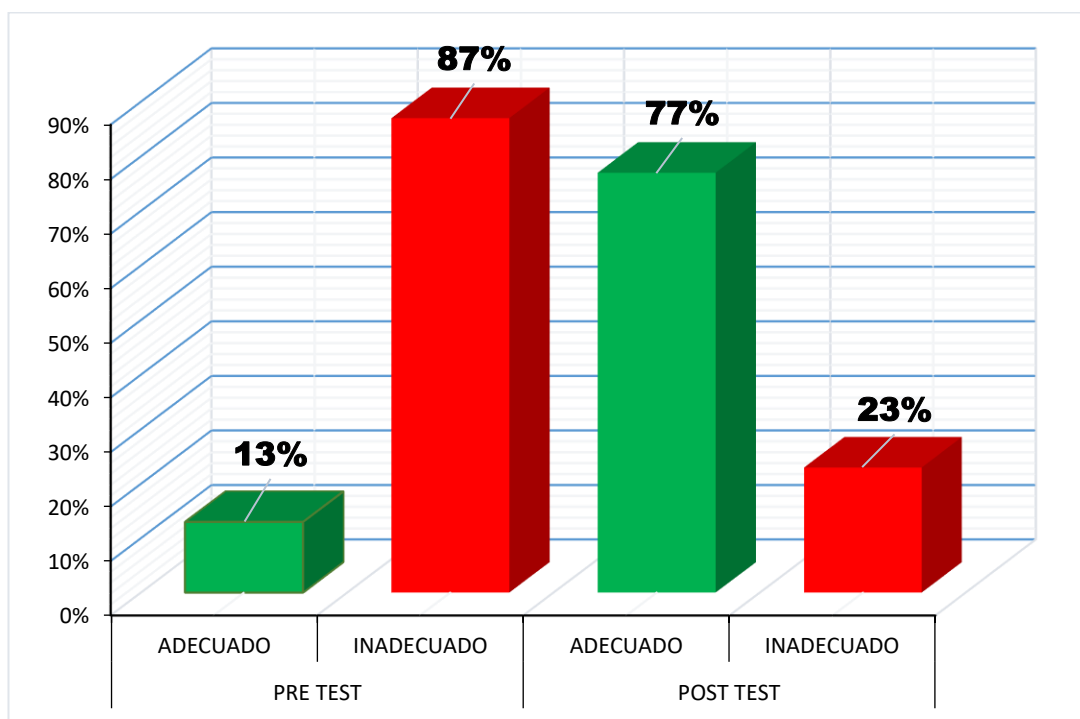
**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO GLOBAL SOBRE LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA APLICADA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI SAN CLEMENTE PISCO DICIEMBRE 2016**



El conocimiento global sobre lavado de manos en los estudiantes antes de la intervención educativa fue deficiente en un 60%(18), por lo tanto, después de la intervención fue óptimo alcanzando el 100%

### GRÁFICO 5

**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA PRÁCTICA SOBRE  
TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA  
INTERVENCIÓN EDUCATIVA APLICADA EN ESTUDIANTES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS  
MARIÁTEGUI SAN CLEMENTE PISCO  
DICIEMBRE 2016**



La práctica sobre la Técnica de lavado de manos en los estudiantes antes de la intervención educativa fue inadecuada en un 87%(26), sin embargo, después de la intervención fue adecuada en un 77%(23).

EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LAVADO DE MANOS  
EN EL CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E JOSÉ CARLOS  
MARIÁTEGUI SAN CLEMENTE PISCO DICIEMBRE 2016

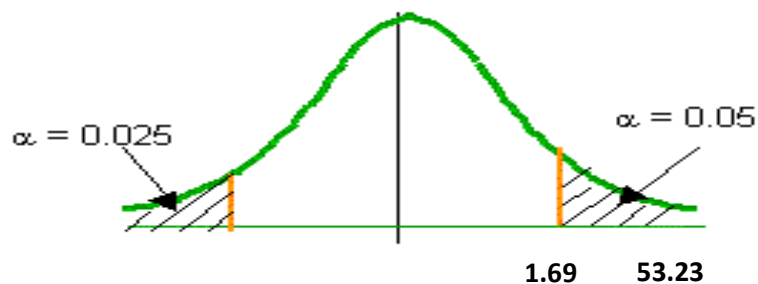
$$t = \frac{\bar{x} - \mu}{s / \sqrt{n}}$$

$\bar{X}$  : promedio muestral=42.6  
 $\sigma$ : promedio poblacional=26.63  
s: desviación estándar muestral=1.68  
n: tamaño de la muestra: 30

$$T = \frac{42.6 - 26.63}{1.68 / \sqrt{30}}$$

$$T = \frac{15.97}{0.30}$$

$$T = 53.23$$



**Conclusión:**

Para  $p: 0,0001$  el valor de  $T > 1,69$ , entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que afirma que la intervención educativa tiene un efecto positivo.

**EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LAVADO DE MANOS  
EN LA PRÁCTICA DE LOS ESTUDIANTES DE LA I.E JOSÉ CARLOS  
MARIÁTEGUI SAN CLEMENTE PISCO DICIEMBRE 2016**

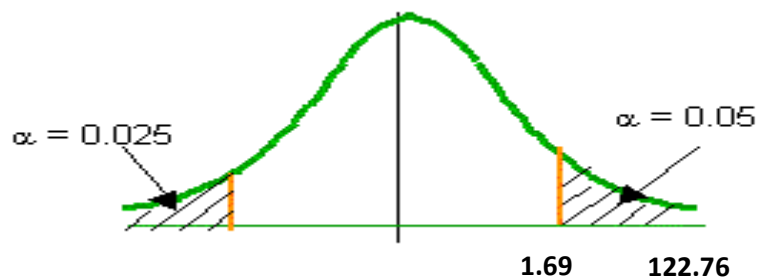
$$t = \frac{\bar{x} - \mu}{s / \sqrt{n}}$$

$\bar{X}$  : promedio muestral=42.56  
 $\sigma$ : promedio poblacional=15.73  
s: desviación estándar muestral=1.67  
n: tamaño de la muestra: 30

$$T = \frac{42.56 - 15.73}{1.67 / 5.47}$$

$$T = \frac{36.83}{0.30}$$

$$T = 122.76$$



**Conclusión:**

Para  $p: 0,0001$  el valor de  $T > 1,69$ , entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que afirma que la intervención educativa tiene un efecto positivo.

#### IV.b. DISCUSIÓN

Una de las estrategias que utiliza el profesional de enfermería para fortalecer la educación en la población es la intervención educativa, el estudio realizado refleja una experiencia relacionada al lavado de manos en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui.

Dentro de los datos generales de los estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui (Tabla 1), la edad de los niños sujetos a estudio fue de 10 años alcanzando un 60%, siendo los de sexo femenino 53%, un 83% manifiestan que alguna vez le han comentado sobre el lavado de manos y un 37% refieren que dicha información es dada por el profesor(a) del aula. Resultados que difieren a los de Salvador N.<sup>10</sup> en cuyo estudio realizado encontró que el 100% de los encuestados tienen un promedio de 6 años de edad. Vilcamiza G.<sup>11</sup> en su estudio encontró que, del total de los sujetos de estudio, el 58% de ellos desconocen sobre la temática del lavado de manos, manifestando que nadie le había enseñado sobre dicho tema y que el 42% restante, solo un 27% conocía el tema gracias a la información brindada por parte de la profesora del aula. Para el filósofo Piaget “padre de la teoría del desarrollo cognitivo”, en sus escritos menciona que la edad juega un papel importante en el desarrollo cognitivo del ser humano a la hora de la adquisición y retención de conocimientos frente a diversas enseñanzas como intervenciones de educación. Entre esa etapa están los niños que comprenden los 7 a 11 años de edad, ya que a esta edad los niños tienden a explorar y captar todo aquello que lo rodea de una forma más concreta a comparación de edades menores. La intervención educativa es la participación de una entidad o de un profesional con la finalidad de enseñar temas de interés al público estudiantil, escolar donde son gran fuente de cambio y de disseminación de buenas costumbres. Como se puede observar existe diferencias entre resultados de los estudios, por ejemplo, respecto a la información que alguna vez han tenido los niños sobre lavado de manos, el estudio de Vilcamiza refiere que existe un buen



número de estudiantes que no han sido informados por nadie acerca del tema; mientras el presente estudio cita lo contrario, plasmando una diferencia de realidades. Por otro lado existe una concordancia en el resultado, pero a su vez una gran preocupación, porque la poca información brindada hacia los niños se dio por parte del docente, donde en realidad es deber innato de impartir toda la información necesaria por parte del profesional de enfermería, haciendo acto de presencia en cualquier escenario o lugar público mediante intervenciones de educación para la promoción y prevención de enfermedades en post del cuidado de la salud en el primer nivel de atención.

De los alumnos encuestados con respecto al conocimiento sobre lavado de manos según aspectos básicos, fue regular obteniendo un 70% antes de la intervención educativa, sin embargo, después de la intervención educativa fue óptimo al 100% (gráfico 1). En los aspectos básicos del lavado de manos se tomó características principales como: concepto, importancia del lavado de manos, tiempo del lavado de manos y momentos de lavado de manos obteniendo un conocimiento regular en el pre test, Salvador N.<sup>10</sup> En su estudio obtuvo que antes de la intervención educativa los estudiantes tenían un conocimiento regular sobre lavado de manos con un 64%, sin embargo después de la intervención educativa se logró un incremento significativo sobre el nivel de conocimiento en escolares sobre lavado de manos alcanzando un 93%, mientras que Sisler M.<sup>9</sup> en su estudio antes de la intervención educativa encontró resultados distintos en lo que concierne a conocimientos, pues hayo que los niños poseen conocimientos deficientes en un 65% en aspectos básicos como en la importancia del lavado de manos y momentos clave de lavado de manos. Luego que las intervenciones fueron ejecutadas los conocimientos mejoraron en un 90%. El lavado de manos es un procedimiento que no demora en realizarlo, es una de las técnicas más poderosas y efectivas, que en momentos importantes evita la aparición de diversas enfermedades y retrasa el proceso de estas, sobre todo las enfermedades diarreicas y respiratorias.

El conocimiento sobre lavado de manos según materiales de lavado de manos fue deficiente obteniendo un 67% antes de la intervención educativa, sin embargo, después de la intervención educativa fue óptimo alcanzando el 70% (gráfico 2). En los materiales del lavado de manos se tomó en cuenta: jabón, jabonera, agua a chorro y material para el secado de manos. Sislema M.<sup>9</sup> quien en su trabajo científico encontró que el conocimiento de los niños es regular en un 50% de acuerdo a materiales de lavado de lavado de manos, resultados encontrados en el pre test, lo cual después de realizar las intervenciones los resultados mejoraron en un 90% en base al conocimiento de los niños. Los materiales son los utensilios que se usan para el lavado de manos, uno de ellos es el jabón simple; este es un producto muy antiguo, pues su acción como agente limpiador en la práctica del lavado de manos ayuda a la eliminación de la suciedad y de agentes patógenos. Estudios señalan que los jabones llamados “antibacterial”, no son mejores que los jabones simples en barra, ya que uno de sus componentes es el “triclosan”, sustancia que elimina a bacterias y hongos. Pruebas realizadas dictan que este componente altera las hormonas y causa posible resistencia a los antibióticos, siendo de gran preocupación del uso en la población humana. Por otro lado, se cuestiona mucho sobre que material usar para el sacado de manos; en un estudio realizado por la universidad de Helsinki sobre el método más eficaz para el secado de manos entre ellas: la toalla de algodón, toallas de papel, tibias secadoras de aire y los secadores de aire a chorro. Dio como resultado que las toallas de algodón y de papel son más eficaces a la hora del secado de manos. Actualmente existe otra interrogante sobre que utilizar; o papel toalla descartable o toalla de algodón, pues según al alcance del bolsillo y por su mayor eficacia la toalla de algodón se lleva los créditos al ser el mejor material de secado de manos, ya que esta son reutilizables y retiran 10 veces más microbios que el papel toalla; para la fabricación de esta última se necesita la destrucción de la flora, agregado a que son desechables generando la contaminación por irresponsabilidad de la población.

El conocimiento sobre lavado de manos según procedimiento fue deficiente obteniendo 93% antes de la intervención educativa, sin embargo, después de la intervención educativa fue óptimo alcanzando un 83%. (gráfico 3), de acuerdo a la revisión bibliográfica, el Ministerio de Salud plasma 7 pasos que se debe tener de conocimiento de forma secuencia previo a ejecutar la práctica ellos son: Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto, Mojar las manos con agua a chorro. Cerrar el grifo, Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos, Abrir el grifo y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro, Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales, es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente y eliminar el papel desechable o tender la tela utilizada para ventilarla.<sup>23</sup> estos pasos a seguir han quedado establecidos por el Ministerio de Salud en razón a la higiene de manos.

Con respecto al conocimiento global de lavado de manos antes de la intervención educativa, el 60% fue deficiente y 40% fue regular, después de la intervención dio como resultado que el 0% fue deficiente y 100% fue óptimo (gráfico 4). Resultados similares a los de Muñoz L y Pérez G.<sup>8</sup> donde en su estudio hallaron que el 78% de los estudiantes tienen conocimientos incorrectos restando un 22% del alumnado que si conocen la temática; los conocimientos de los estudiantes mejoraron gracias a las intervenciones del profesional de enfermería mediante el método expositivo y materiales de apoyo dando como resultado un 70% de incremento de conocimiento en los escolares y un 30% de ellos aun poseen conocimientos incorrectos. Después de analizar los resultados se concluye que el conocimiento aumenta de manera considerable después de la ejecución de una intervención educativa. Se ha podido demostrar que la educación es la base de formación de todas las conductas en ser humano, entre ellas las

conductas saludables que se van adquiriendo y desarrollando de manera paulatina en el transcurso de la vida.

(Gráfico 5), el gráfico muestra la práctica de lavado de manos, siendo inadecuada en un 87% antes de la intervención, después de la intervención demostrativa la práctica fue adecuada alcanzando un 77%, estudio que guarda similitud con los de Salvador N.<sup>10</sup> quien en la parte práctica antes de la intervención demostrativa dio como respuesta mala en con un 96%, después de la intervención demostrativa fue buena con un 93%. Así mismo en el estudio de Vilcamiza L.<sup>11</sup> mostró que el 87% de los escolares practican el lavado de manos de manera inadecuada. Otro aporte entorno a la práctica de lavado de manos de un estudio descriptivo por parte de Peña M.<sup>12</sup> dio como resultados que la práctica de lavado de manos en los estudiantes de primaria fue inadecuada en un 73%.

La práctica es la acción que se realiza con la aplicación de ciertos conocimientos para mantener las manos limpias. Al realizar la práctica de lavado de manos como conducta positiva precedida de enseñanzas mediante intervenciones de educación por parte de una entidad de salud, los escolares estarán manteniendo y protegiendo su estado de bienestar. Los microorganismos que causan enfermedades se encuentran en el ambiente y en todo tipo de material contaminado y estas se transmiten en acciones rutinarias como coger monedas, tocar los pasamanos, manijas de puertas, tocar a un pariente enfermo, darse las manos entre muchos actos más; y puede ser reducido al lavarse las manos con agua y jabón en todo momento. Aunque la higiene de manos es importante y ha sido enfatizada en los últimos años, el problema sigue siendo latente en la población especialmente en los niños, motivo por el cual se considera como tema primordial en relación a la promoción de la salud en la etapa de la niñez, aprovechando sus condiciones en el proceso de aprendizaje, teniendo en cuenta que la difusión es más exitosa si se realiza en grupo. Por tanto, se creyó necesario repetir dichas intervenciones a los estudiantes para que

los niños se acostumbren a realizar de manera rutinaria el poderoso lavado de manos en post de la prevención de distintas enfermedades.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. CONCLUSIONES:**

- La intervención educativa sobre lavado de manos en estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco Diciembre 2016 tuvo efecto positivo, demostrado a través del estadístico T de Student, por tanto, se acepta la hipótesis alternativa (H1).
- La intervención educativa en el conocimiento sobre lavado de manos en los estudiantes de acuerdo a: Aspectos básicos, materiales y procedimiento, antes de ejecutar la intervención educativa fue deficiente. Sin embargo, después de ejecutar dicha intervención, el conocimiento en los escolares fue óptimo. Por tanto, se acepta la hipótesis. En tanto que, la intervención educativa en la práctica sobre lavado de manos en los estudiantes de acuerdo a: Técnica, antes de ejecutar la intervención demostrativa fue inadecuada. Sin embargo, después de ejecutar dicha intervención, la práctica en los escolares fue adecuada. Por tanto, se acepta la hipótesis planteada.

## **V.b. RECOMENDACIONES:**

- El profesional de Enfermería debe enfatizar en la promoción de lavado de manos en la educación directa en instituciones educativas y en la población en general, como parte de su trabajo intersectorial; sus habilidades y destrezas constituirán las herramientas necesarias para concientizar, sensibilizar a la población más vulnerable y transmitir el mensaje de una forma adecuada, motivarlos y comprometerlos en el auto cuidado de su salud.
  
- Sensibilizar a los directivos de la institución educativa sobre programas de educación que permita participar activamente a los estudiantes, mediante intervenciones educativas sobre temas de aspectos generales de lavado de manos para el incremento del conocimiento y puesta en práctica de los estudiantes haciendo efecto multiplicador en la familia y comunidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Lavado de manos. Washington; 2014. URL: [http://www.who.int/patientsafety/information\\_centre/Spanish\\_HH\\_Guidelines.pdf](http://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf)
2. Unicef. La tasa de lavado de manos son inferiores en los países de bajos ingresos. 2015 [Fecha de acceso: 20 de agosto del 2016]. Disponible en: <https://unicef.org.co/noticias/falta-de-acceso-a-la-higiene>
3. Tejada C. Práctica de lavado de manos en la escuela Manuel Bonilla. Honduras;2012.URL:<http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/PLMEMOMLLSAN2010.pdf>
4. Organización Panamericana de la salud. Cinco datos clave para el lavado de manos 2014 [Fecha de acceso: 8 de abril del 2016]. Disponible en:[http://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1055:cinco-datos-claves-para-el-lavado-de-manos-&Itemid=227](http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=1055:cinco-datos-claves-para-el-lavado-de-manos-&Itemid=227)
5. Córdova O. Proyecto educativo para promover prácticas de higiene.[Archivo,Pdf]disponibleen:<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/02.pdf>
6. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. [Archivo Pdf] disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/26.pdf>
7. Dirección Regional de Ica. [Archivo Pdf] disponible en: [http://www.diresaica.gob.pe/images/stories/diresaica/4\\_Oficinas/Epidemiologia/Boletines\\_Epidemiologicos/2017/boletin-31-2017.pdf](http://www.diresaica.gob.pe/images/stories/diresaica/4_Oficinas/Epidemiologia/Boletines_Epidemiologicos/2017/boletin-31-2017.pdf)



8. Muñoz L, Pérez G. intervenciones de enfermería en la adquisición de hábitos de higiene para mantener la salud y prevenir enfermedades en los escolares, escuela n°12 Evaristo vera Espinoza santa Elena, la libertad [Tesis de Titulación]; Ecuador 2013; Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/999/1/TESIS%20LUIGI%20MU%C3%91OZ%20-%20GEOMAIRA%20PEREZ.pdf>
9. Sisema M. Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los niños/as sobre el lavado de manos con jabón de la escuela de educación básica fiscal Boyacá de la parroquia de san Gerardo cantón guano, Chimborazo [Tesis de Titulación]; Ecuador 2013; Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/6804/1/104T0051.pdf>
10. Salvador N. Influencia del programa preventivo promocional en salud escolar y el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes, Lima [Tesis de Titulación]; Perú 2015; Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1966/1/salvador\\_ene.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1966/1/salvador_ene.pdf)
11. Vilcamiza L. Consejería de enfermería y practica de lavado de manos en la institución educativa Alfa y Omega Chincha,2016 [Tesis de Titulación]; Perú 2016; Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1469/TESIS\\_LIZZET%20VILCAMIZA%20GUERRA.pdf?sequence=2](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1469/TESIS_LIZZET%20VILCAMIZA%20GUERRA.pdf?sequence=2)
12. Peña M. Información sobre higiene personal y practica de lavado de manos que tienen los estudiantes del 4to grado de primaria de la institución educativa privada Peruano Japonés san clemente pisco. Vol 1. Perú. Chincha: San Juan Bautista; 2013.
13. Uvp web [internet]. España; 2013[16 de septiembre del 2013]. Disponible en: <http://uvprintervencioneducativa.blogspot.pe/2011/09/la-intervencion-socioeducativa-por.html>

14. Organización Mundial de la salud. Educación y promoción de la salud. [Texto en línea] disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X2009000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2009000300005)
  
15. Ecured. Conocimiento.2017 [marzo 17 del 2016].vol 175 705.1-5. Disponible en: [http://www.ecured.cu/index.php/Conocimiento#Rese.C3.B1a\\_hist.C3.B3rica](http://www.ecured.cu/index.php/Conocimiento#Rese.C3.B1a_hist.C3.B3rica)
  
16. Real academia española. Ciencia y Conocimiento Científico. Madrid 2012. [Archivo pdf] disponible en: <http://virtual.uptc.edu.co/drupal/files/195/contenido/pdf.pdf>
  
17. Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget [Archivo pdf] disponible en: <http://www.terapia-cognitiva.mx/wp-content/uploads/2015/11/Teoria-Del-Desarrollo-Cognitivo-de-Piaget.pdf>
  
18. We are wáter foundation. Lavarse las manos, la primera enseñanza 2017 [Fecha de acceso: 20 de octubre del 2017]. Disponible en: [https://www.wearewater.org/es/lavarse-las-manos-la-primer-ense%C3%B1anza\\_286691](https://www.wearewater.org/es/lavarse-las-manos-la-primer-ense%C3%B1anza_286691)
  
19. Poloni Z. Tipos de conocimiento [Archivo pdf] España; 2010 disponible en: <http://www.uaa.mx/centros/cem/bi/Guias%20de%20asignaturas%20y%20componentes%20del%20BI/Teoria%20del%20conocimiento.pdf>
  
20. Guías de la Organización Mundial de la Salud sobre la Higiene de manos 2014 [Fecha de acceso: 17 de marzo del 2016]. Disponible en: WHO. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Geneva 2009

21. Junta de Castilla y León. Lavado higiénico de manos. SACYL. [internet].3ra edición.2014. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/calidad/lavado-higienico-manos>
22. \_Ecured. Lavado social de las manos.2017 [marzo 25 del 2016]. vol 175 705.1-5. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Lavado\\_social\\_de\\_las\\_manos](https://www.ecured.cu/Lavado_social_de_las_manos)
23. Importancia del lavado de manos [Archivo Pdf]. 2da edición.2014. Disponible en:[http://www.bvs.hn/local/File/Global\\_Handwashing\\_Day\\_2nd\\_Edition\\_espa.pdf](http://www.bvs.hn/local/File/Global_Handwashing_Day_2nd_Edition_espa.pdf)
24. Empresa líder mundial de sistemas de cuidado de la piel fuera del hogar. Porque es importante las manos. deb [internet]. 2013 [citado 14 abril 2016] disponible en: <http://www2.debgroup.com/es/learning-zone/education-zone/school/why-hand-washing-important>
25. Resolución Ministerial del lavado de manos social [Archivo pdf] disponible en:[ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2012/RM773\\_2012\\_MI\\_NSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2012/RM773_2012_MI_NSA.pdf)
26. Centro para el control y la prevención de enfermedades [Internet]. Atlanta, EEUU; 22 de julio del 2015 [actualizado 22 de julio 2015]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/show-me-the-science-handwashing.html#s3-two>
27. Universidad National Autonoma de Mexico La química del jabón y algunas aplicaciones. rdu [Internet]. 2014 [citado el 10 de noviembre del 2016]; Vol 15: pag 5.Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.15/num5/art38/>

28. Departamento de Salud y servicios de los Estados Unidos. Jabón antibacterial puede omitirlo, use jabón normal y agua. fda[Internet].2016 [citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en: <https://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm378393.htm>
29. Panamá América [Internet]. Panamá, 2017 [citado 01 junio 2016]. Disponible en: <http://m.panamaamerica.com.pa/node/121007>
30. Galván p y Segura M. Agua de consumo humano [Fecha de acceso: 7 de abril del 2016]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=qKOAkGkYE1QC&pg=PA117&lpg=PA117&dq=El+agua+es+fundamental+para+la+vida+y+para+el+desarrollo+de+multiplicidad+de+actividades+cotidianas.+Uno+de+los+principales+usos+del+agua+es+de+abastecimiento>
31. Organización Mundial de la Salud. La cantidad de agua domiciliaria, el nivel del servicio y la salud 2003 [Fecha de acceso: 19 de mayo del 2016]. Disponible en: [http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/diseases/wsh0302/es/](http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/)
32. Real Academia Española. Toalla, definición 2017 [Fecha de acceso: 4 de del marzo 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?w=toballa&origen=REDLE>
33. Enciclopedia. Toalla de manos 2003 [Fecha de acceso: 10 de mayo del 2016]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/359028689/Que-Es-Una-Toalla>
34. Industria de servicios textiles. Un estudio comparativo de cuatro sistemas: Toalla de algodón - Toalla de papel - Secador de aire caliente - Secador de chorro de aire2016 [Fecha de acceso: 17 de mayo del 2016]. Disponible en: [https://www.textile-services.eu/washroom\\_services\\_study/](https://www.textile-services.eu/washroom_services_study/)

35. Empresa de servicios y limpieza. La mejor opción para la higiene de las manos 2012 [Fecha de acceso: 3 de abril del 2016]. Disponible en: <http://servicios.laverdad.es/extras/empresasservicios06/suscr/nec13.htm>
36. Técnica correcta de lavado de manos. deb [internet]. 2012 [citado 19 abril 2016] disponible en: <http://www2.debgroupp.com/sg/learning-zone/handwashing-technique/correct-hand-washing-technique>
37. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Día mundial del lavado de manos 2015 [Fecha de acceso: 23 de agosto del 2016]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Boletin-lavado-de-manos-2013.pdf>
38. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud 2016 [Fecha de acceso: 12 de julio del 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
39. Ministerio de Salud del Perú. Aprobación de la resolución ministerial de la promoción del lavado de manos social. [Archivo Pdf] disponible en: [file:///C:/Users/cab/Downloads/2012-0927\\_DUPEDEWLXEHGTXVXLRKX.PDF](file:///C:/Users/cab/Downloads/2012-0927_DUPEDEWLXEHGTXVXLRKX.PDF)
40. Elsevier. Modelo de Promoción de la Salud. Editorial de libros de medicina y literatura científica. 7ma edición. Disponible en: <https://enfermeriavulare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pender-modelo-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>

## BIBLIOGRAFÍA

- Barraza A. Intervención educativa. México: 1era ed. Universidad pedagógica; 2010.
- Bererly w. Tratado de enfermería práctica. México: 5ta ed. Graw Interamericana; 2006.
- Días J. Modelo de gestión del conocimiento. Lima: 1era ed. Editorial: Acerva; 2003.
- División de enfermería, Departamento de cirugía, Departamento de marina EE.UU. Técnica de enfermería. Estados Unidos: 4ta ed. Editorial: el ateneo; 2000.
- Dugaz N. Calidad del cuidado de enfermería.Vol 25, ed.: España; 2006.
- Lepori L. Definiciones médicas. Cuba: 1era ed. Editorial científica: Propesa; 2000.
- Ministerio de Salud. Resolución ministerial de la promoción de lavado de manos social. Perú, Lima: 2012.
- Raile M. Modelos y teorías de enfermería. Florida: 7ma ed. Editorial: elsevier; 2011.
- Ramírez L. Supervivencia Infantil-Infección respiratoria Aguda.Mexico: 6ta ed.Mc Graw Interamericana; 2006.
- Sanguineti J. El conocimiento humano. España: 1era ed. Palabra; 2005.

# **ANEXOS**







## ANEXO 2

### CUESTIONARIO

#### I: INTRODUCCION:

Tenga Ud. Buen día, mi nombre es Gabriel Anibal Ccasani Quispe bachiller de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista y estoy realizando una investigación con el objetivo de determinar el efecto de una intervención educativa sobre lavado de manos en el conocimiento y práctica en los estudiantes de primaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, San Clemente, Pisco Diciembre 2016.

Lo cual solicito de su participación voluntaria para el desarrollo de este cuestionario. Les pido sinceridad en sus respuestas, los resultados que se obtengan será de mucha ayuda para reforzar sus conocimientos.

#### II: INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de preguntas en los cuales usted deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (X) la alternativa que considere correcta.

#### I: DATOS GENERALES

##### 1. EDAD

- a) 9 años
- b) 10 años
- c) 11 años

##### 2. SEXO

- a) Masculino
- b) Femenino

##### 3. ¿Alguna vez te han hablado sobre el lavado de manos?

- a) si
- b) no

##### 4. ¿Quién te ha hablado sobre el lavado de manos?

.....  
.....

## CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS

Estimado estudiante agradezco tu colaboración para realizar el presente estudio. Debes responder con mucha sinceridad las preguntas que se formulan, marcando con un aspa (X) la alternativa que consideres correcta, puede ser cualquiera de las dos alternativas.

Nº	<b>CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS Aspectos Básicos</b>	<b>V</b>	<b>F</b>
1.-	El lavado de manos es una práctica que sirve para prevenir enfermedades.		
2.-	El lavado de manos es una conducta importante para la salud de las personas.		
3.-	No lavarse las manos antes de comer puede causar enfermedades intestinales como las diarreas.		
4.-	El contagio de la gripe se puede evitar lavándose las manos solo con agua.		
5.-	El resfrío común (gripe) se puede transmitir a través de las manos.		
6.-	Para que las manos estén limpias será necesario lavarse como mínimo 20 segundos.		
7.-	El único momento para lavarse las manos, es cuando solo están sucias.		
8.-	Se debe lavar las manos algunas veces antes de comer los alimentos.		
9.-	Se debe lavar las manos antes de ir al baño.		
10.-	Se debe lavar las manos después de hacer la limpieza en el hogar.		
11.-	Si juego con un animal que está limpio ya no es necesario lavarse las manos.		

	<b>MATERIALES:</b>	<b>V</b>	<b>F</b>
12.-	Se debe lavar las manos solo con jabón antibacterial.		
13.-	Los orificios de las jaboneras cumplen una función principal en el lavado de manos.		
14.-	Los materiales completos para el lavado de manos son jabón, jabonera, agua y toalla.		
15.-	Es mejor secarse las manos con papel toalla que con la toalla de algodón.		

<b>Procedimiento de lavado de manos</b>		
En el recuadro en blanco coloque con números los pasos que debe seguir un adecuado lavado de manos.		
16.-	Mojar las manos con agua a chorro. Cerrar el grifo.	
17.-	Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto.	
18.-	Abrir el grifo y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.	
19.-	Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos.	
20.-	Es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente.	
21.-	Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales.	
22.-	Eliminar el papel desechable o tender la toalla para ventilarla.	

Gracias por su participación.

## GUÍA DE OBSERVACION

### PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS

	TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS	SI	NO
1.-	Retira objetos de las manos o muñeca.		
2.-	Mojas las manos con agua a chorro y cierra la llave del caño/grifo.		
3.-	Cubre con jabón toda la superficie de las manos húmedas.		
4.-	Frotas las manos incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos 20 segundos.		
5.-	Abre el grifo y enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro.		
6.-	Elimina el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos.		
7.-	Seca las manos comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales.		
8.-	Cierra el grifo, con el material usado para secar las manos.		
9.-	Elimina el papel desechable o tiende la tela usada para ventilarla.		

### ANEXO 3

#### VALIDÉZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS

##### TABLA BINOMIAL SEGÚN JUECES DE EXPERTOS

Nº DE ITEMS	EXPERTOS					P
	1	2	3	4	5	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	1	1	1	1	1	0,031
2. El instrumento responde a los objetivos a investigar	1	1	1	1	1	0,031
3. Las preguntas planteadas miden al problema planteado	1	1	1	1	1	0,031
4. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	1	1	1	1	1	0,031
5. Los términos utilizados son comprensibles	1	1	1	1	1	0,031
6. Las preguntas son claras	1	1	1	1	1	0,031
7. El número de preguntas es adecuado	1	1	1	1	1	0,031

**Se ha considerado:**

0 = Si la respuesta es negativa.

1 = Si la respuesta es positiva.

N = Número de Jueces Expertos.

**P =  $\frac{\sum P}{\text{Nº de Ítems}}$ .**

**P =  $\frac{0.217}{7}$ .**

**P = 0.031 (< 0,05 el instrumento es válido)**

## ANEXO 4

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN

#### COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH PARA CONOCIMIENTO

Requiere de una sola aplicación del instrumento y se basa en la medición de la respuesta del sujeto con respecto a los ítems del instrumento.

$\alpha$ : Coeficiente de Alfa de Cronbach

**K**: El número de ítems

$\sum S_i^2$ : Sumatoria de Varianzas de los ítems

$S_T^2$ : Varianza de la suma de los Items

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{26}{26-1} \times \left[ 1 - \frac{3.1843}{21.86} \right]$$

$$\alpha = \frac{26}{25} \times [1 - 0.146]$$

$$\alpha = 1.04 \times 0.854$$

$$\alpha = 0.7$$

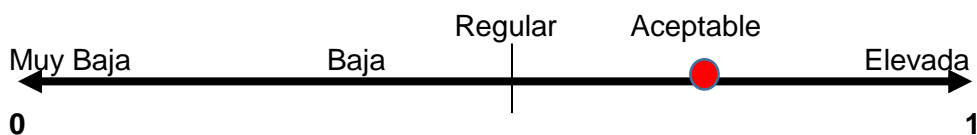
Entre más cerca de 1 está  $\alpha$ , más alto es el grado de confiabilidad.

#### Resultados:

De **0.60** hacia arriba se aproxima a ser confiable.

De **0.80** hacia arriba es altamente confiable.

### CONFIABILIDAD



### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN

## COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH PARA PRÁCTICA

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ )

$$\alpha = \frac{N}{(N-1)[1 - \frac{\sum S^2(Y_i)}{S^2_x}]}$$

**Dónde:**

$\sum s^2_i$  = varianza de cada ítem: 9

$s^2_T$  = varianza de los puntajes totales: 5.99

$k$  = número de ítems del instrumento: 23.5

$$\text{Coeficiente Alfa de Cronbach } (\alpha) = 0,83$$

Usando el programa Microsoft Excel 2010, se obtuvo los resultados estadísticos de fiabilidad en relación a la variable.

Para que exista Confiabilidad del instrumento se requiere  $\alpha > 0.05$  por lo tanto este instrumento es confiable.

## ANEXO 05

### TABLA DE CÓDIGO DE DATOS GENERALES

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	CODIFICACIÓN
Edad	9 años	1
	10 años	2
	11 años	3
Sexo	masculino	1
	femenino	2
Alguna vez te han hablado acerca del lavado de manos?	si	1
	no	2
Quien te ha hablado sobre lavado de manos?	Profesor (a)	1
	familiar	2
	doctor	3
	vecino	4
	enfermero	5
	nadie	6

### TABLA DE CÓDIGO SOBRE CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<b>2 puntos</b>	V	V	V	F	V	V	F	F	F	V	F	F	V	V	F



N°	16	17	18	19	20	21	22
<b>Enumerado según pasos</b>	2	1	4	3	6	5	7

VALORES FINALES SOBRE CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS

Valores Finales	Deficiente	Regular	Optimo
<b>Aspectos básicos</b>	11 a 14	15 a 18	19 a 22
<b>Materiales</b>	4 a 5	6 a 7	8
<b>Procedimiento</b>	7 a 9	10 a 12	13 a 14
<b>Global</b>	22 a 29	30 a 37	38 a 44

TABLA DE CÓDIGO SOBRE PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS									
N° ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Si</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<b>No</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1

## ANEXO 6: TABLA MATRÍZ

### PRE -TEST

CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS																															
N°	DATOS GENERALES				ASPECTOS BASICOS											MATERIALES					TÉCNICA									T	
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	01	12	13	14	15	02	16	17	18	19	20	21	22	03		
1	2	1	2	6	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	14	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	7	25
2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	18	2	2	1	1	6	1	2	1	1	1	1	2	9	33	
3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	18	2	2	2	1	7	2	2	2	2	1	1	1	11	36	
4	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	15	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	8	27	
5	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	16	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	28	
6	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7	24	
7	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	16	2	2	2	1	8	1	2	1	1	1	1	1	8	32	
8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	13	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	8	25	
9	3	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	16	2	2	1	1	6	1	1	1	1	1	1	2	8	30	
10	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	16	2	1	2	1	6	2	2	2	2	1	1	1	11	33	
11	2	2	1	6	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	16	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	1	8	28	
12	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	17	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	2	8	30	
13	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1		7	22	
14	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	16	2	2	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	29	
15	3	2	2	6	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	14	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	8	26	



POS- TEST

CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS

N°	DATOS GENERALES				ASPECTOS BASICOS											MATERIALES					TÉCNICA								T
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	14	44	
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	21	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	14	43
3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	20	2	1	2	2	7	2	1	1	2	2	2	12	39
4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	21	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	14	43
5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	1	2	7	2	2	2	2	2	2	14	43
6	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2	2	12	42
7	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	14	44
8	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2	2	12	42
9	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	14	44
10	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	20	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	14	42
11	2	2	1	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	14	44
12	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	1	2	7	2	2	2	2	2	2	14	43
13	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2	2	12	42
14	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	19	1	1	2	1	5	2	2	2	2	2	2	14	38
15	3	2	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	2	14	44



PRE -TEST

POST- TEST

**PRÁCTICA SOBRE LAVADO DE MANOS**

TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS										T	TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS									T
Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	2	2	1	2	2	2	17
2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	14	1	2	2	1	2	1	1	1	2	12
4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	2	2	1	2	2	2	17
5	1	1	2	1	1	1	2	1	2	12	2	2	2	2	2	1	2	2	2	17
6	1	1	2	1	1	1	1	1	2	11	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17
7	1	1	2	2	1	1	1	1	1	11	1	2	2	1	2	1	2	2	2	15
8	1	2	2	1	2	1	1	1	2	13	2	2	2	1	2	1	2	2	2	16
9	1	1	2	2	1	1	1	1	1	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
10	1	1	2	1	1	1	1	1	1	10	1	2	1	2	2	1	1	1	2	13
11	1	1	2	2	1	1	1	1	1	11	2	2	2	2	2	1	2	2	2	17
12	1	1	2	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	2	2	1	1	2	2	16
13	1	2	2	2	2	1	2	1	1	14	1	2	2	1	2	1	2	2	2	15
14	1	1	2	2	1	1	1	1	2	12	1	2	2	1	2	1	1	1	2	13
15	1	1	2	1	1	1	1	1	2	11	2	2	2	1	2	2	2	2	2	17
16	1	1	2	1	1	1	1	1	2	11	1	2	2	1	2	1	1	1	1	12
17	1	1	2	2	1	2	1	1	2	13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
18	1	1	2	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	2	2	1	2	2	2	17
19	1	2	2	2	2	1	1	1	2	14	2	2	2	2	2	1	2	2	2	17
20	1	1	2	1	1	2	1	1	2	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	17
21	1	1	2	1	1	1	1	1	1	10	1	2	2	1	2	1	1	1	2	13
22	1	1	2	1	1	2	1	1	2	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
23	1	1	2	1	1	1	1	1	2	11	2	2	2	2	2	1	2	2	2	17
24	1	2	2	2	2	2	1	1	2	15	1	1	2	1	2	1	2	2	2	14
25	1	1	2	1	1	1	1	1	2	11	2	2	2	1	2	1	2	2	2	16
26	1	1	2	1	1	1	1	1	2	11	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17
27	1	1	2	1	1	2	1	1	1	11	2	2	2	2	2	2	1	2	2	17
28	1	1	2	1	1	1	2	1	2	12	1	1	2	1	1	1	2	1	2	12
29	1	1	2	1	1	1	1	1	2	11	2	2	2	2	2	2	2	1	2	17
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	2	2	1	1	1	1	2	1	12

## ANEXO 7

### Programación de actividades

FECHA	ACTIVIDAD	CONTENIDO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RECURSOS MATERIALES
1 <sup>ra</sup> sesión 14 de Noviembre	Sensibilización	Desarrollo del asentimiento informado	Sensibilizar a los estudiantes respecto a su participación activa en la estrategia educativa.	Expositiva	
2 <sup>da</sup> sesión 15 de Noviembre	Pre - test	Aplicación del pre-test	Evaluar el nivel de conocimiento a través de un cuestionario.	Aplicativa	cuestionario
3 <sup>ra</sup> sesión 16 de Noviembre	Pre - test	Aplicación del pre-test	Evaluar la práctica a través de una guía de observación.	Aplicativa	Guía de observación
4 <sup>ta</sup> sesión 17 de Noviembre	Pre - test	Aplicación del pre-test	Evaluar la práctica a través de una guía de observación.	Aplicativa	Guía de observación
5 <sup>ta</sup> sesión 21 de Noviembre	Sesión educativa	Aspectos básicos sobre lavado de manos.	Explicar los Aspectos básicos sobre lavado de manos.	Expositiva	Diapositivas y dípticos

6 <sup>ta</sup> sesión 25 de Noviembre	Sesión educativa	Materiales sobre lavado de manos	Educación sobre los materiales para el lavado de manos.	Expositiva	Diapositivas
7 <sup>ma</sup> sesión 28 de Noviembre	Sesión educativa	Procedimiento de lavado de manos	Explicar los pasos adecuados de la forma de lavado de manos	Expositiva	Diapositivas y dípticos
8 <sup>va</sup> sesión 2 de Diciembre	Sesión educativa	Retroalimentación sobre lavado de manos: Aspectos básicos Materiales Procedimiento.	Reforzar el conocimiento sobre el lavado de manos: aspectos básicos, Materiales y Procedimiento.	Expositiva Participativa	Diapositivas y dípticos
9 <sup>na</sup> sesión 5 de Diciembre	Post test	Aplicación del post-test	Reevaluar el nivel de conocimiento a través de un test	Aplicativa	Post- test
10 <sup>ma</sup> sesión 7 de Diciembre	Sesión demostrativa	Técnica de lavado de manos social	Enseñar los pasos correctos de como lavarse las manos	Demostrativa	Utensilios para el lavado de manos
11 <sup>ava</sup> sesión 8 de Diciembre	Sesión demostrativa	Técnica de lavado de manos social	Enseñar los pasos correctos de como lavarse las manos	Demostrativa	Utensilios para el lavado de manos
12 <sup>ava</sup> sesión 9 de Diciembre	Sesión demostrativa	Técnica de lavado de manos social	Enseñar los pasos correctos de como lavarse las manos	Demostrativa	Utensilios para el lavado de manos



13 <sup>ava</sup> sesión 15 de Noviembre	Post test	Aplicación del post-test	Reevaluar la práctica de lavado de manos a través de un post test	Observacional	Guía de observación
14 <sup>ava</sup> sesión 16 de Diciembre	Post test	Aplicación del post-test	Reevaluar la práctica de lavado de manos a través de un post test	Observacional	Guía de observación

## ANEXO N° 08

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**ASENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: \_\_\_\_\_  
padre de familia o apoderado(a) del  
estudiante: \_\_\_\_\_

de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui acepto que mi menor hijo(a) participe en la investigación titulada: "EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LAVADO DE MANOS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI SAN CLEMENTE PISCO DICIEMBRE 2016". Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos; y teniendo la confianza plena de que la información será solo y exclusivamente para fines de la investigación, asegurándome la máxima confidencialidad.

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

#### **Estimado Padre de familia o apoderado (a):**

El sujeto de estudio, para el cual usted ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento, me comprometo con usted a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le aseguro que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

---

**FIRMA**

## ANEXO Nº 9

### EVIDENCIAS (FOTOGRAFÍAS)









MATERIALES UTILIZADOS EN LA INTERVENCION EDUCATIVA  
(VOLANTE)







**¡Lávate las manos con AGUA Y JABÓN siempre!**

		
Antes de manipular alimentos.	Después de bajar del transporte público.	Antes y después de comer.
		
Después de ir al baño.	Después de jugar.	Después de acariciar a tu mascota.

**Recuerda, los pasos para lavarte bien las manos son:**



Quítate los objetos de las manos y muñecas.

		
Mójate las manos con suficiente agua.	Enjabónate y frótate las manos por lo menos 20 segundos.	Enjuégate bien las manos con abundante agua a chorro.
		
Sécate las manos empleando papel.	Cierra el caño usando el papel.	Elimina el papel*.

Lo básico para lavarte las manos:  
**Agua**, para arrastrar la suciedad.  
**Jabón**, para eliminar los gérmenes.  
**Papel toalla**, para secarse las manos.

Cuando te laves las manos, asegúrate de que tus uñas queden bien limpias.  
 \* Si no tienes papel toalla, usa una toalla limpia y asegúrate de cambiarla todos los días.  
 Si no puedes lavarte las manos, usa alcohol.

DÍPTICO

**Lávate las manos para prevenir enfermedades como:**



**Mantén tus manos siempre limpias,  
Con manos limpias ¡Estamos sanos!**



**¡Ahora te toca a ti!**

**¿Cuántas veces te lavaste las manos hoy?**





MATERIALES UTILIZADOS EN LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA  
(DIAPOSITIVAS)  
DIAPOSITIVA 1



DIAPOSITIVA 2

El lavado de manos es una práctica saludable, es también una conducta importante para la salud de las personas.


Es la frotación de las manos enjabonadas, seguida de un enjuague con abundante agua, con el fin de eliminar la suciedad y microorganismos de las manos (flora transitoria y residente).

Evitando las enfermedades y contagio de persona a persona.




### DIAPOSITIVA 3

**IMPORTANCIA:**  
El lavado de manos es uno de los métodos de higiene básicos para prevenir numerosas enfermedades como: diarreas, gripe común-resfriado, parasitosis, enfermedades de la piel, enfermedades oculares, hepatitis «A» entre otros.



### DIAPOSITIVA 4

**DURACION:**  
El lavado de manos social solo basta realizarlo por lo menos 20 segundos.





## DIAPPOSITIVA 5



## DIAPPOSITIVA 6



## DIPOSITIVA 7

**TECNICA DE LAVADO DE MANOS**


**Recuerda, los pasos para lavarte bien las manos son:**



**1**

**Quítate los objetos de las manos y muñecas.**

## DIPOSITIVA 8



**2**

**Mójate las manos con suficiente agua.**

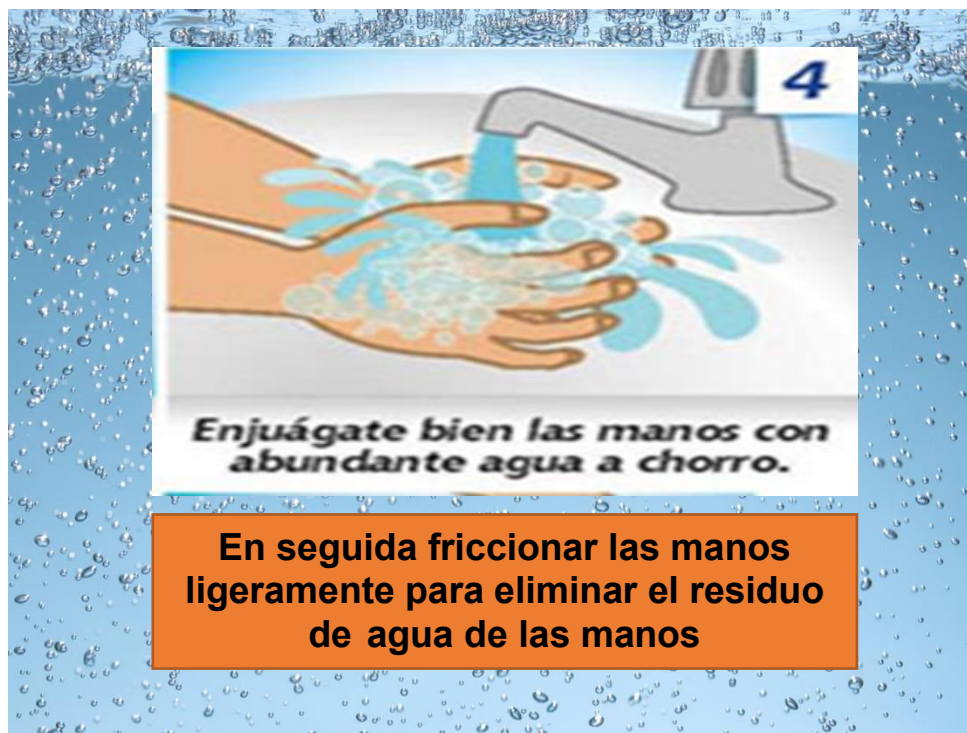
**No olvidar de cerrar el grifo del caño, para no malgastar el agua**



## DIAPOSITIVA 9



## DIAPOSITIVA 10



**DIPOSITIVA 11**



**DIPOSITIVA 12**



## DIPOSITIVA 13

