

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FILIAL ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



ACTITUDES Y PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN

LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE

LA I.E. N° 22330 COLLAZOS SALAS

ICA, JUNIO

2016

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

CHACALIAZA MORALES VÍCTOR ARTURO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ICA - PERÚ

2017

ASESOR DE TESIS

LIC. ROBERTO CARLOS CHACALTANA GUILLÉN

AGRADECIMIENTO

A la Universidad San Juan Bautista por brindarme la oportunidad de estudiar y llegar a ser un profesional.

A mis padres que dan todo el esfuerzo para que yo pueda culminar esta etapa de mi vida, darles las gracias infinitamente por estar siempre a mi lado en todos los momentos de mi vida.

Al director de la I.E. N° 22330 Collazos por apoyar esta investigación en todo momento realizando las coordinaciones respectivas con los docentes.

A todos los estudiantes que de buena manera formaron parte de la investigación.

DEDICATORIA

A Dios, mi familia y amigos que me brindaron palabras de aliento en los momentos más duros de mi vida y durante todo el tiempo que duraron mis años de estudios.

RESÚMEN

El lavado de manos es una medida sanitaria fundamental para la prevención de enfermedades en la infancia, la actitud y práctica que deben tener los niños es de suma importancia y que fomentan hábitos de aseo adecuados que sirven para mantener una buena salud. La investigación tiene como objetivo Determinar las actitudes y las prácticas hacia el lavado de manos en los Escolares del 5^{TO} de primaria de la I.E. N° 22330 Collazos - Salas Ica, Junio 2016. Es una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población – muestra estuvo conformada por 35 estudiantes del 5to grado. Resultados: Con respecto a la edad de los estudiantes se puede apreciar que el 85.7% tienen 10 años, el 11.4% tienen 11 años y solo el 2.9% tienen 9 años; el sexo predominante es el masculino con un 60%. Con respecto a las actitudes del lavado de manos, se evidencia la actitud sobre el lavado de manos, se obtuvo que el 71.4% fueron favorables y un 28.6% fueron desfavorables. En relación a las prácticas de lavado de manos se obtuvo que el 74.3% fue adecuado y el 25.7% fue inadecuado. Conclusiones: Las actitudes con respecto al conocimiento son desfavorables, Por lo que se acepta la hipótesis para esta dimensión, con respecto a la higiene personal y elementos para el lavado de manos son favorables. Por lo que se rechaza la hipótesis para estas dimensiones. La práctica del lavado de manos con respecto a técnica correcta y materiales es inadecuada, por lo que se acepta la hipótesis para estas dimensiones.

Palabras claves: Actitud, práctica, lavado de manos.

ABSTRACT

The hand wash is a sanitary fundamental measure for the prevention of diseases in the infancy, the attitude and practice that the children must have performs supreme importance and that promote suitable habits of bathroom that serve to support a good health. The investigation has as aim determine the attitudes and the practices towards the hand wash in the Students of 5^{to} de primary of the I.E.N° 22330 Collazos - Salas Ica, June, 2016. It is an investigation of quantitative, descriptive type and of transverse court. The population - sample was shaped by 35 students of 5to degree. Results: With regard to the age of the students it is possible to estimate that 85.7 % is 10 years old, 11.4 % is 11 years old and only 2.9 % is 9 years old; the predominant sex is the masculine one with 60 %. With regard to the attitudes of the hand wash, the attitude is demonstrated on the hand wash, there was obtained that 71.4 % was favorable and 28.6 % was unfavorable. In relation to the practices of hand wash there was obtained that 74.3 % was adapted and 25.7 % was inadequate. Conclusions: The attitudes with regard to the knowledge are unfavorable, by what the hypothesis is accepted for this dimension, with regard to the personal hygiene and elements for the hand wash they are favorable. By what the hypothesis is rejected for these dimensions. The practice of the hand wash with regard to correct technology and suitable materials is inadequate. By what the hypothesis is accepted for these dimensions.

Key words: Attitude, he practises, hand wash.

PRESENTACIÓN

El lavado de manos es una actividad fundamental dentro de la prevención de las enfermedades diarreicas agudas y cólera, ya que su contagio es por el contacto de manos contaminadas y siendo de uso diario es fundamental tener conocimientos y practicas adecuadas sobre las técnicas y momentos para su realización; la Organización Mundial de la Salud ha destinado estrategias y difusiones extensas en busca de lograr que la población en general practique el lavado de manos durante las actividades cotidianas. Por este motivo es primordial fomentar un correcto lavado de manos en la población infantil para que se fomenten costumbres y comportamientos saludables. La investigación tiene como objetivo determinar las actitudes y las prácticas hacia el lavado de manos en los escolares del 5^{TO} de primaria de la I.E.N° 22330 Collazos - Salas Ica, Junio 2016.

La investigación tiene su justificación en la prevención de las enfermedades diarreicas agudas y el cólera, ya que estos se contagian con el contacto directo de las superficies contaminadas. Para una mejor comprensión se ha dividido en:

El capítulo I: El problema, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación del problema y el propósito de estudio. **En el capítulo II:** Marco teórico, antecedentes bibliográficos, bases teóricas, hipótesis, definición operacional de términos. **En el capítulo III:** Metodología de la investigación, Material y métodos, tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. **En el capítulo IV:** Análisis de resultados. **En el capítulo V:** Conclusiones y recomendaciones. Referencias bibliográficas y anexos.

ÍNDICE

N°	Pág.
CARATULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESÚMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	15
I.a Planteamiento del problema	15
I.b. Formulación del problema	17
I.c. Objetivos	17
I.d.1. Objetivo general	17
I.d.2. Objetivos específicos	17
I.d Justificación	18
I.e Propósito	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19

II.a.	Antecedentes bibliográficos	19
II.b.	Base teórica	22
II.c.	Hipótesis	37
II.d.	Variables	37
II.e.	Definición operacional de variables	37
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		39
III.a.	Tipo de estudio	39
III.b.	Área de estudio	39
III.c.	Poblacion y muestra	39
III.d.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
III.e	Diseño de recolección de datos	40
III.f	Procesamiento y análisis de datos	40
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS		43
IV.a.	Resultados	43
IV.b.	Discusión	51
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		55
V.a.	Conclusiones	55
V.b.	Recomendaciones	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		57
BIBLIOGRAFÍA		63
ANEXOS		64

LISTA DE TABLAS

N°	TÍTULO	Pág.
1	DATOS GENERALES DE LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	43
2	ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN CONOCIMIENTOS EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	85
3	ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN HIGIENE PERSONAL EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	85
4	ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN MANEJO DE ALIMENTOS EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	86
5	ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	86
6	PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN TÉCNICA CORRECTA EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	87
7	PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN MATERIALES EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE	87

PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA,
JUNIO 2016

8 PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN LOS **88**
ESCOLARES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330
COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016

LISTA DE GRÁFICOS

N°	TÍTULO	Pág.
1	ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN CONOCIMIENTOS EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	44
2	ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN HIGIENE PERSONAL EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	45
3	ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN MANEJO DE ALIMENTOS EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	46
4	ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	47
5	PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN TÉCNICA CORRECTA EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	48
6	PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN MATERIALES EN LOS ESCOLARES DEL 5 ^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016	49

7 PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN LOS 50
ESCOLARES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330
COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO N° 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	65
ANEXO N° 2A INSTRUMENTO: CUESTIONARIO	69
ANEXO N° 2B INSTRUMENTO: GUIA DE OBSERVACIÓN	73
ANEXO N° 3 CODIFICACION DE DATOS	75
ANEXO N° 4 PRUEBA BINOMIAL	77
ANEXO N° 5 PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO MEDIANTE ALFA DE CROMBACH	78
ANEXO N° 6 TABLA MATRIZ	79
ANEXO N° 7 LISTA DE TABLAS	85

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), lavarse las manos con agua y jabón es una excelente forma de prevenir la transmisión de enfermedades, y conservar una buena salud pública. La promoción del lavado correcto de manos podría ayudar a salvar muchas vidas. Cada año, alrededor de 3.5 millones de niños menores de cinco años mueren en el mundo, a causa de enfermedades que podrían haberse prevenido al lavarse las manos con agua y jabón. Entre ellas, figuran la diarrea y diversas enfermedades respiratorias¹.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) hace énfasis en que el lavado de manos con jabón es una actividad que salva vidas, una 'vacuna' que uno mismo puede aplicarse. La diarrea, una de las enfermedades que mata más niños y niñas pequeños en el mundo, podría reducirse en gran medida si todos lavaran sus manos luego de ir al baño y antes de manipular los alimentos y comer, entre otros. Es una de las maneras más efectivas y económicas de prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias que son responsables de la mayoría de muertes infantiles. Cada año, más de 3,5 millones de niños y niñas no llegan a celebrar su quinto aniversario de vida debido a la diarrea y a la enfermedad respiratoria aguda. A pesar de ser una barrera protectora, el lavado de manos con jabón rara vez se practica y no siempre resulta fácil promoverlo².

El Ministerio de Salud (MINSA) informa que el lavado de manos se celebra por tercer año consecutivo e involucra a más 80 países de los cinco continentes y tiene como propósito movilizar y motivar a millones de habitantes del planeta a que se laven las manos con agua y jabón, para prevenir enfermedades infecciosas como diarrea y neumonía, las cuales en conjunto son responsables de más de 3.5 millones de muertes infantiles en el mundo³.

El MINSA refiere en su boletín informativo que la forma más efectiva de prevenir estas enfermedades radica en el correcto lavado de manos; que, de forma práctica y económica, evita la transmisión de enfermedades diarreicas agudas y cólera, especialmente en niños y niñas menores de 5 años. Los resultados indican que a pesar de la contaminación en el agua y en el ambiente, la práctica apropiada de lavado de manos con jabón reduce la morbilidad por diarrea en un 52%, que es responsable de la mayoría de muertes infantiles⁴.

El coordinador del área Vida Sana de la Dirección de Promoción de la Salud, Rafael Carrera Tiaca, destacó que la práctica del lavado de manos con agua y jabón en momentos claves como después de ir al baño y antes de preparar los alimentos, contribuye a reducir en más del 40% los casos de enfermedades diarreicas y casi en un 25% los casos de infecciones respiratorias. Recordó, además, que estas enfermedades ocasionan todos los años la muerte de más de 3,5 millones de niños menores de cinco años en el mundo⁵.

El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) indica que lavarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos ayuda a reducir en más del 40% los casos de enfermedades diarreicas y casi en un 25% los casos de infecciones respiratorias. Estos son los dos síndromes clínicos que causan el mayor número de muertes infantiles a nivel mundial. El lavado de manos es un hábito fácil de hacer y es una de las formas más eficaces para prevenir muchas infecciones y enfermedades como las diarreicas y respiratorias, ambas responsables de muchas muertes infantiles⁶.

Personal de enfermería del Hospital Regional de Ica en el 2015 realizaron un taller de lavado de manos en el colegio “José Olaya Balandra” en Ica, realizó el Hospital Regional de Ica con el fin de generar conciencia sobre un hábito que previene enfermedades como la diarrea y la neumonía. Esto en marco al Día Mundial del Lavado de

Manos. El taller estuvo dirigido a niños los niños y niñas menores de 5 años, ya que a esa edad se presentan más casos de enfermedades diarreicas de manera desproporcionada. Según cifras más de 3,5 millones de ellos mueren cada año en el mundo debido a enfermedades relacionadas con la diarrea y la neumonía. “El acto de lavarse las manos con jabón puede reducir la incidencia de las tasas de diarrea entre niños menores de 5 años a casi 50 por ciento, y las infecciones respiratorias a cerca de 25 por ciento”, señaló Rómulo Cahua Valdivieso, Jefe Epidemiología del hospital⁷.

Durante el internado rural realizado en el distrito de Salas Guadalupe se pudo conocer la realidad de la población y el déficit que existe en la población infantil en cuanto al lavado de manos.

Es por esta razón que se realiza la siguiente interrogante de investigación:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las actitudes y prácticas hacia el lavado de manos en los escolares del 5^{TO} de primaria de la I.E. N° 22330 Collazos Salas Ica, junio 2016?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las actitudes y las prácticas hacia el lavado de manos en los Escolares del 5^{TO} de primaria de la I.E. N° 22330 collazos salas Ica, junio 2016

I.c.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O.E.1. Identificar las actitudes hacia el lavado de manos, según sea:

- Conocimientos propiamente dichos
- Higiene personal
- Manejo de alimentos

O.E.2. Verificar las prácticas hacia el lavado de manos, según sea:

- Técnica correcta
- Materiales

I.d. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Actualmente los estudiantes frente a la importancia del lavado de manos constituyen la piedra angular en la prevención de las infecciones oportunistas dentro de su centro de estudios como método de evidencia probada. Sin embargo, a pesar de su sencillez y bajo costo, se pone en evidencia que la adherencia a este procedimiento y el conocimiento de su importancia pueden ser ignorados por una parte del colectivo poblacional educativo. La investigación es de suma importancia por la relevancia que tiene para la salud de la población infantil y siendo pilar de la profesión buscar la salud de la población es que tiene mucha importancia, además la población en general se beneficiara por la disminución de enfermedades gastrointestinales y respiratorias que se propagan por no lavarse las manos.

I.e. PROPÓSITO

La investigación tiene como propósito brindar información actual sobre la situación del lavado de manos en los niños de la I.E. 22330 Collazos y ya que el lavado de manos es fundamental para evitar las enfermedades gastrointestinales, es importante evaluar las técnicas del lavado de manos que utilizan los estudiantes y así hacer un efecto multiplicador en el hogar y la comunidad, para evitar el número de casos de enfermedades del sistema digestivo, especialmente en lugares donde a veces no existen los servicios básicos completos, es por ello que se debe hacer énfasis en el lavado de manos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Gutiérrez V, Guerrero K, Guamán M. En el año 2015 realizaron una investigación tipo cuantitativo, con el objetivo de identificar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LOS HÁBITOS DE HIGIENE QUE TIENEN LOS NIÑOS/AS DE LA UNIDAD EDUCATIVA “FRANCISCO EUGENIO TAMARIZ” DE NULTI, CUENCA 2015** - Ecuador. El universo lo constituyeron 199 estudiantes de la sección matutina, de la “Unidad Educativa Francisco Eugenio Tamariz” de Nulti. La muestra se tomó en 124 alumnos comprendidos desde tercer año a séptimo año de básica. El 91,9% conoce sobre las Normas de Higiene y el 8,1% desconoce sobre el tema. Con los resultados obtenidos de la presente investigación se procedió a informar a las Autoridades de la Unidad Educativa para plantear y ejecutar un Programa Educativo. Conclusiones: De acuerdo a los resultados de la investigación, se concluyó que los Estudiantes poseen y practican buenos Hábitos de Higiene⁸.

Muñoz L, Rodríguez G. En el año 2012-2013 realizaron una investigación tipo descriptivo, corte transversal, con el objetivo de determinar las **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS DE HIGIENE EN LOS ESCOLARES ESCUELA N° 12 EVARISTO VERA ESPINOZA COMUNA EL MORRILLO SANTA ELENA. ECUADOR**. La población estuvo conformada por 114 niños inscritos en la Escuela No 12 “Evaristo Vera Espinoza”, y 85 padres de familia de la comuna El Morrillo del Cantón Santa Elena. Y la muestra fue de 80 estudiantes. Se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento la encuesta. Los resultados obtenidos de la investigación indican que el 70% de los niños llegaron a captar científicamente sobre los hábitos de higiene por medio de charlas y talleres, el 20% aprendió por videos y el 10 de trípticos dando un buen resultado. En los padres se encontró que el 65%

llevan conocimientos incorrectos, mientras el 35% lo practica correctamente es por eso que se pretende lograr un cambio fortaleciendo conocimientos, adecuados para que los padres conozcan correctamente sobre la higiene y de esta manera puedan inculcar más conocimientos en sus hijos⁹.

Córdova F. En el 2012 realizó un estudio descriptivo y transversal cuyo objetivo fue determinar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE HIGIENE PERSONAL, ALIMENTARIA Y DE VIVIENDA EN LA COMUNIDAD UCHANCHI. CANTON GUANO, PARROQUIA SAN ANDRÉS, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. ECUADOR.** Se contó con un universo de 27 alumnos de 4to a 7mo Año de Educación Básica de la Escuela José de San Martín: Los resultados fueron: el 93% de los niños/as tienen un conocimiento regular y el 7% de conocimientos bueno, acerca de esta temática; se procedió a diseñar y ejecutar un proyecto educativo con el método activo participativo, como: lluvia de ideas, trabajos grupales, exposiciones, prácticas, en temas como: lavado de manos, cepillado dental, manipulación de alimentos, higiene de la vivienda entre otros temas más, en donde se obtuvo resultados luego de las diferentes intervenciones, un incremento del 89% de conocimientos buenos, y el 11% de conocimientos regular¹⁰.

Parada J. En el año 2011 realizó una investigación de tipo de estudio observacional, transversal, con el objetivo de incrementar los **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA HIGIENE PERSONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA ABDÓN CALDERÓN MUÑOZ DE LA COMUNIDAD LA CLEMENCIA CANTON OLMEDO, PROVINCIA MANARI. ECUADOR.** La muestra estuvo constituida por el total de 55 niños y niñas, de ellos 23 pertenecen al género femenino y 32 pertenecen al género masculino de la Escuela Fiscal Mixta Abdón Calderón Muñoz de la comunidad La Clemencia del Cantón Olmedo Provincia de Manabí. La técnica

utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario y entre sus conclusiones se tiene que: el sexo masculino es 32%, sexo femenino el 23%, edades comprendidas entre 7 a 13 años, tipo de vivienda, de construcción mixta el 31%. Conocimientos y prácticas, el 82% desconocen los hábitos de higiene, el 76% no dan importancia a la higiene personal, el 87% desconoce los riesgos de las enfermedades por la mala higiene, el 53% no lava los alimentos antes de comer, el 33% utiliza agua de pozo para el consumo humano. De acuerdo a los resultados del Proyecto Educativo se ha logrado en un 90%, incrementar los conocimientos de los niños, se sugiere a la dirección de la escuela y en especial al Ministerio de Educación continuar con la multiplicación de este proyecto para que existan escuelas saludables¹¹.

Sánchez E. En el año 2012 realizó una investigación tipo cuantitativo-cualitativo, diseño cuasi experimental con dos grupos control y dos grupos experimentales, con el objetivo de determinar un **PROGRAMA EDUCATIVO PARA PROMOVER LA HIGIENE PERSONAL EN ESTUDIANTES DEL PRIMER GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DE LA PROVINCIA DE CHICLAYO - PERÚ**. La población estuvo conformada por 144 estudiantes del primer grado de educación secundaria, 80 de ellos de la institución educativa estatal urbana marginal y 64 de la institución educativa urbana, ambas de la ciudad de Chiclayo y la muestra fueron no probabilística, estuvo conformada por 92 estudiantes del primer grado de educación secundaria de dos instituciones educativas estatales urbano y urbano marginal. Se observa que el 27,2% del total de estudiantes que cursan el primero de secundaria en instituciones educativas estatales de la ciudad de Chiclayo tienen hábitos inadecuados de la higiene de las manos, también se aprecia que el 25% de los estudiantes que estudian en la institución educativa urbana y el 28,8% de la institución educativa urbano marginal tienen estos hábitos inadecuados.

Distribuidos los hábitos de higiene según el sexo se aprecia que el 19,1% de los estudiantes del sexo masculino y el 35,6% del sexo femenino tienen hábitos inadecuados de higiene de las manos. En la institución educativa urbana se observa un 13,3% de estudiantes del sexo masculino y 32% del sexo femenino con hábitos inadecuados de higiene de las manos. Asimismo, en la institución educativa urbano marginal, se reportó que un 21,9% del sexo masculino y un 40% del sexo femenino carecen de hábitos adecuados¹².

Los antecedentes empleados en la investigación muestran la realidad actual acerca del lavado de manos en los estudiantes, presentando las realidades de comunidades a nivel internacional, nacional y local, además de describir cómo se comportan las variables; asimismo sirve como guía metodológica en los diversos aspectos de la investigación, además de formar parte de la discusión de la misma.

II.b. BASES TEÓRICAS

ACTITUD

Las actitudes son toda predisposición de respuesta de las personas hacia una situación o estímulo, producto de una experiencia de aprendizaje sustentada en alguna estructura cognoscitiva y que conlleva una carga afectiva y emocional, pudiendo ser de aceptación, rechazo o de simplemente indiferencia, además señala que el conocimiento de las actitudes es importante porque nos permite predecir las conductas o comportamientos que mostrarían las personas o grupos cuando se enfrenten al objeto o situación de la actitud

La actitud desde estas definiciones viene hacer la predisposición organizada para pensar, percibir, sentir y comportarse ante una situación en forma de rechazo, aceptación o indiferencia¹³.

Características de las actitudes:

Las características tienen ciertos rasgos característicos, los describen así:

- Son aprendidas, es decir se forman a través de la experiencia
- Influyen en el comportamiento del sujeto
- Las actitudes proponen ser estables, pero pueden ser modificables
- Pueden ser favorables o desfavorables
- Las actitudes se expresan por lo general por lo que decimos y por la manera en que lo decimos
- Ejercen poder motivador en las personas
- Se necesita algo más que la fuerza de la voluntad para cambiarlos, es decir, un cambio radical en la manera de ver y sentir las cosas
- Ejercen papel motivador en las conductas¹⁴.

Teorías de la actitud

Teorías del aprendizaje

Según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender la información nueva, aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella. En la medida en que seamos recompensados (reforzados) por ellas, el aprendizaje perdurará.

Estas teorías del aprendizaje conciben a las personas como seres primariamente pasivos, cuyo aprendizaje depende del número y de la fuerza de los elementos positivos y negativos previamente aprendidos.

Teorías de la consistencia cognitiva

Según las teorías de la consistencia cognitiva, la incoherencia entre dos estados de conciencia hace que las personas se sientan

incómodas. En consecuencia, cambian o bien sus pensamientos o bien sus acciones con tal de ser coherentes.

Teoría de la disonancia cognitiva

Festinger sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso hemos de hacer algo para disminuir esta disonancia.

Otras situaciones que pueden producir disonancia cognitiva son aquellas en las que hacen algo contrario a las creencias más firmes sobre lo que es correcto y apropiado, cuando sostenemos una opinión que parece desafiar las reglas de la lógica, cuando ocurre algo que contradice la experiencia pasada o cuando hacemos algo que no va con nuestra idea sobre quiénes somos y para qué estamos.

De acuerdo con el análisis atributivo de la formación y cambio de actitudes. Las personas contemplan sus comportamientos y atribuyen lo que se siente a lo que hacen.

Una serie de factores determinan la efectividad de la comunicación persuasiva para cambiar actitudes. Se incluyen la fuente del mensaje, el modo de expresarlo y las características de la audiencia¹⁵.

Prácticas

Ejercicio frecuente de una actividad siguiendo sus reglas; Habilidad que se adquiere con el uso, hábito o experiencia en una actividad; Costumbre de hacer algo de determinada manera¹⁶.

Prácticas en salud

Una buena práctica es una experiencia o intervención que ha generado un resultado valioso para el(la) usuario(a), que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un

contexto concreto; contribuyendo así al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario de las personas en los ámbitos clínicos, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, experiencia que puede servir de modelo para otros equipos de salud¹⁷.

PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS

Se define como la remoción mecánica de suciedad y la reducción de microorganismos transitorios de la piel. Este lavado de manos requiere de jabón común, el que debe hacerse de forma vigorosa con una duración no menor de 15 segundos.

Lavarse las manos después de defecar y orinar es importante, al dar mano a otra persona contaminamos su mano, también puede contaminarse los alimentos y luego llevarlos a la boca esto se conoce como el ciclo: ano-mano-boca y es el modo de contagio más frecuente para la transmisión de enfermedades por parásitos y gérmenes en los niños.

Objetivo

Remover la suciedad y el material orgánico permitiendo la disminución de las concentraciones de bacterias o flora transitoria adquirida por contacto reciente con las personas o material contaminado.

Eliminar por arrastre la mayor cantidad de gérmenes transitorios y/o residentes de las manos¹⁸.

Tipos de lavado de manos

- **Lavado social de mano.** - Es aquel que se realiza con agua y jabón (no antiséptico) para remover la suciedad de las manos, este se lleva a cabo en áreas donde no se tiene contacto directo con pacientes.

- **Lavado higiénico de mano.** - Este definido como una fricción breve y vigorosa de toda la superficie de las manos con jabón antiséptico, seguido por un enjuague con agua. Permitiendo la remoción mecánica de la suciedad y la flora transitoria de las manos. Es el procedimiento más importante para prevenir las infecciones nosocomiales.
- **Frote higiénico de mano.** - Aplicación de un producto antiséptico de acción rápida, que generalmente es un alcohol glicerinado, en toda la superficie de las manos para reducir el número de microorganismos presentes
- **Lavado quirúrgico de mano.** - Es una acción mecánica sobre la superficie de las manos y los antebrazos en la que se utiliza agua y jabón antiséptico. Lo deben realizar todas las personas que participan en los procedimientos quirúrgicos o que por su trabajo permanecen en el área quirúrgica. El primer lavado del día debe durar 5 minutos, los lavados posteriores de 2 a 5 minutos¹⁹.

Importancia del lavado de manos

Porque previene enfermedades diarreicas y respiratorias agudas, las mismas que causan el mayor número de muertes infantiles a nivel mundial²⁰.

Cuando lavarse las manos

- ✓ Antes y después de comer.
- ✓ Después de ir al baño.
- ✓ Después de tocar animales.
- ✓ Después de jugar
- ✓ Después de manipular la basura.
- ✓ Después de cambiar los pañales a un bebe
- ✓ Antes y después de cocinar
- ✓ Después de tocar objetos y superficies contaminadas

- ✓ Antes y después de atender a familiares enfermos²¹.

Materiales para lavarse las manos

- ✓ Jabón líquido o en barra.
- ✓ Agua segura para consumo humano.
- ✓ Material para el secado de las manos (papel desechable, toalla o tela limpia)²².

Técnica del lavado de manos

El lavado de manos apropiado requiere de jabón y sólo una pequeña cantidad de agua. Las manos húmedas se deben cubrir con jabón y frotar toda la superficie, incluidas las palmas, el dorso, las muñecas, entre los dedos y especialmente debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos. Luego, se deben enjuagar bien con agua segura (es preferible usar agua corriente o echarse agua desde una botella antes que usar el agua dentro de un recipiente) y secarlas, ya sea con una toalla limpia o agitando las manos.

Para que el lavado sea realmente efectivo, siempre se debe utilizar jabón. Si se usan adecuadamente, todos los jabones son igualmente efectivos para remover los gérmenes que causan enfermedades. Si no se cuenta con jabón, es posible reemplazarlo eventualmente con alcohol en gel.

Una forma sencilla para que los niños puedan calcular los 20 segundos es encontrar una canción familiar que tome ese tiempo para cantarla; por ejemplo, cantar dos veces la canción del “feliz cumpleaños”.

Utilidad del lavado de manos

Los variados agentes infecciosos que pueden producir diarrea se transmiten habitualmente por la vía fecal-oral, es decir por la ingesta

de agua o alimentos contaminados y también por la contaminación directa de las manos. El lavado de manos con jabón interrumpe el ciclo de esta contaminación. Las infecciones respiratorias agudas, como la gripe o la neumonía, pueden evitarse con el lavado frecuente de manos. También los parásitos intestinales y algunas infecciones en la piel y los ojos.

Esta sencilla práctica de higiene es el modo más efectivo de cuidar nuestra salud²³.

Pasos para el correcto lavado de manos

Según el MINSA el lavado de manos consta de 11 pasos y a continuación se detallan.

Pasos:

- Humedecer las manos con agua abundante.
- Aplicar suficiente jabón para cubrir la superficie de ambas manos.
- Frotar las palmas de las manos entre sí.
- Frotar la palma derecha sobre el dorso de la izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
- Frotar palma contra palma entrelazando los dedos.
- Frotar el dorso de los dedos contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.
- Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda en forma de rotación y viceversa.
- Enjuagarse las manos con agua.
- Secarse con una toalla de un solo uso o papel toalla.
- Utilice la toalla para cerrar el grifo²⁴.

El lavado de manos con jabón reduce enfermedades

El lavado de manos es de vital importancia en la salud pública. A fines del siglo XIX, las nuevas conductas de higiene y los servicios sanitarios redujeron de forma drástica las muertes por enfermedades infecciosas en los países ricos. Junto con el aislamiento y la disposición segura de excretas, así como el suministro de cantidades suficientes de agua limpia, el lavado de manos con jabón es una de las maneras más efectivas de prevenir enfermedades diarreicas; también es el medio más barato. Además, el lavado de manos con jabón puede limitar la transmisión de enfermedades respiratorias, que son las más mortales en los niños. El lavado de manos con jabón también es un aliado formidable en los esfuerzos por combatir huéspedes de otras enfermedades, como los helmintos (gusanos); las infecciones a los ojos, como el tracoma, y las infecciones cutáneas.

a.- Enfermedades diarreicas: Las infecciones diarreicas son la segunda causa más común de muerte en niños menores de cinco años. Una revisión de más de 30 estudios reveló que el lavado de manos con jabón reduce casi a la mitad la incidencia de la diarrea. Por lo general, las enfermedades diarreicas se describen como relacionadas con el agua, pero para ser más precisos se deben conocer como relacionadas con las excretas, ya que los patógenos provienen de la materia fecal. Estos patógenos hacen que la gente se enferme cuando ingresan por la boca a través de las manos que han estado en contacto con las heces, con agua de consumo contaminada, con alimentos crudos y utensilios que no han sido lavados o con ropa manchada con excretas. El lavado de manos con jabón interrumpe el ciclo.

b.- Infecciones respiratorias agudas: Las infecciones respiratorias agudas, como la neumonía, están entre las principales causas de muerte infantil. El lavado de manos reduce la tasa de infecciones

respiratorias de dos maneras: al eliminar los agentes patógenos de las enfermedades respiratorias que están en las manos y superficies y otros patógenos (en particular, los virus entéricos) que no sólo causan diarrea, sino también síntomas respiratorios. La evidencia sugiere que las mejores prácticas de higiene –lavarse las manos con jabón después de defecar y antes de comer– puede reducir la tasa de infecciones hasta en aproximadamente 25 por ciento. Un estudio recientemente realizado en Pakistán reveló que el lavado de manos con jabón redujo en más de 50 por ciento las infecciones relacionadas con la neumonía en niños menores de cinco años.

c.- Parásitos intestinales e infecciones a la piel y a los ojos

Si bien la evidencia de la investigación no es tan extensiva ni determinante como ocurre con las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias, los estudios han demostrado que el lavado de manos con jabón reduce la incidencia de enfermedades cutáneas; de infecciones a los ojos como el tracoma; y de infecciones intestinales, especialmente la ascariasis y la trichuriasis. Se necesita más evidencia, pero la investigación indica que el lavado de manos es efectivo para reducir la incidencia de estas enfermedades²⁵.

Día Mundial del lavado de manos.

El primer Día Mundial del Lavado de Manos tuvo lugar el 15 de octubre de 2008. La Asamblea General de la ONU designó el 2008 como Año Internacional de la Sanidad, y el Día Mundial del Lavado de Manos sería una forma de hacer eco y reforzar ese llamado para el mejoramiento de las prácticas higiénicas. El lavado de las manos con jabón es la forma más efectiva y menos costosa de prevenir la diarrea y las infecciones respiratorias agudas, que ocasionan la muerte a millones de niños en el mundo.

Este Día se creó con el fin de promover y apoyar una cultura global del lavado de manos con jabón y para llamar la atención sobre los beneficios de lavarse las manos con jabón²⁶.

Intervenciones de enfermería en la Atención Primaria de Salud

Es papel de la enfermería, ante esta realidad social y disponiendo de la metodología apropiada, el elevar el nivel de autocuidado, y de cuidado dependiente, de los ciudadanos, o compensar la deficiencia del mismo, entendiendo “autocuidado” como: todas las acciones que permiten al individuo mantener la vida, la salud y el bienestar, es decir, lo que la persona hace por y para sí misma.

De este papel sobre el autocuidado de la población se derivan las siguientes responsabilidades, que sitúan a la enfermera como garante de dicho autocuidado al ciudadano:

- Ayudar a la persona a alcanzar el máximo nivel de autocuidado posible, aumentando así la responsabilidad sobre su propia salud.
- Ayudar a la persona a superar sus limitaciones en el ejercicio del autocuidado o del cuidado a personas socialmente dependientes.
- Completar los déficits del autocuidado causados por la diferencia existente entre las exigencias de autocuidado y las actividades realizadas por la persona.
- Proporcionar, a las personas y/o grupos, asistencia directa en su autocuidado según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.
- Supervisar las acciones de cuidado para garantizar la seguridad.

- Sustituir al cuidador en las acciones de cuidado complejo en el periodo de aprendizaje de este y/o ante situaciones que supongan riesgo para las personas.
- Acompañar desde la presencia cuidadora en el proceso de salud y de la muerte²⁷.

Rol de enfermería en la promoción de la salud

El rol que debe desempeñar la enfermería es aquel que implica el desarrollo de todas sus funciones, la asistencial ampliamente desarrollada, la de gestión, la de docencia y la de investigación.

Para ello necesitamos asistimos de un soporte básico que nos permita y facilite el logro de estos objetivos. Esta sólida estructura es la Consulta de Enfermería. La consulta de enfermería nos permite gestionar nuestras actividades, como cuando y cuanto (función de gestión), a través de ella podemos realizar procedimientos y técnicas de enfermería, la consulta de ingreso, la consulta a demanda y la consulta programada, todo ello engloba la función asistencial.

La consulta programada nos permite a su vez la puesta en marcha de los programas de salud (tuberculosis, VIH, adherencia al tratamiento, enfermedades crónicas, vacunas, etc.), del counselling o asesoramiento y de la promoción de la salud, que forma parte de nuestra función como docentes. Esta sistematización de nuestro trabajo facilita el registro de todas las actividades y poder cumplimentar así un aspecto fundamental, la evaluación y a su vez constituye la base científica de futuras investigaciones (función de investigación).

Para desempeñar este rol que intentamos definir y encuadrarlo en el ámbito de la promoción de la salud, hay que tener muy presente qué aspectos lo fundamentan y cómo desarrollarlo, es decir, definir

nuestra función, actitud y aptitud. De esta última hablaremos más adelante.

Respecto a nuestra función debe estar encaminada a facilitar, ayudar, apoyar, motivar y orientar.

Nuestra actitud debe caracterizarse por favorecer la creación de climas tolerantes de entendimiento que favorezcan la comunicación. Esta es quizás la clave que nos permita desarrollar la promoción para la salud en todas sus vertientes ejerciendo el papel que nos corresponde y que por otra parte se espera de nosotros.

Hay que tener en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Mantener un comportamiento natural.
- ✓ Utilizar un lenguaje positivo.
- ✓ Ser positivo en nuestras valoraciones.
- ✓ Aceptar a las personas y sus situaciones.
- ✓ Evitar los juicios previos y las suposiciones.
- ✓ Dar a entender nuestro deseo de ayuda.
- ✓ Mostrar interés, proximidad y cercanía
- ✓ Fomentar el diálogo entre iguales.
- ✓ Profundizar en la investigación de los problemas y sus causas.
- ✓ Intentar buscar soluciones conjuntas.
- ✓ Ser coherentes entre lo que pensamos, sentimos y expresamos
- ✓ Controlar los sentimientos, las emociones y las fobias.
- ✓ Estar dispuestos a saber escuchar.

- ✓ Prestar atención al lenguaje no verbal.
- ✓ Facilitar la toma de decisiones propias²⁸.

TEORÍAS DE ENFERMERÍA RELACIONADOS A LA INVESTIGACIÓN:

HELEN C. ERICKSON, EVELYN M. TOMILIN, MAR ANN P. SWAIN “TEORÍA MODELACIÓN DEL ROL”.

Consideran la enfermedad como un modelo basado de autocuidado en la percepción que el paciente tiene del mundo y en las adaptaciones a los factores estresantes. Se trata de una teoría holística que promueve el crecimiento y desarrollo del paciente a la vez que reconoce las diferencias individuales de acuerdo con la opinión del paciente sobre el mundo y de sus propias aptitudes²⁹.

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE DOROTHEA OREM

Teoría del Autocuidado: En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Define además requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado:

-Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

-Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

Dorothea Orem, en su teoría de enfermería sobre autocuidado, lo define como “la práctica de actividades que una persona inicia y realiza por su propia voluntad para mantener la vida, la salud y el bienestar”. Afirma, que el autocuidado es una conducta que se aprende y surge de combinaciones de experiencias cognitivas y sociales.

Acto propio del individuo para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar a través de un conjunto de prácticas enfocadas al cambio de costumbres y hábitos de naturaleza social y cultural que integran a las personas con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional.

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Nola J. Pender, es reconocida en la profesión por su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad.

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para

integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro.”

METAPARADIGMAS:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal ³⁰.

II.c. HIPÓTESIS

II.c.1. HIPÓTESIS GLOBAL

Las actitudes hacia el lavado de manos son desfavorables y la práctica del lavado de manos es inadecuada en los escolares del 5^{to} de primaria de la I.E N° 22330 Collazos Salas Ica, junio 2016

II.c.2. HIPÓTESIS DERIVADAS

HD1. Las actitudes hacia el lavado de manos con respecto a conocimiento, higiene personal y elementos para el lavado de manos son desfavorables.

HD2. La práctica del lavado de manos con respecto a: técnica correcta y materiales es inadecuada.

II.d. VARIABLES

V1: Actitudes sobre el lavado de mano en escolares

V2: Prácticas sobre el lavado de manos en escolares

II.e. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

ACTITUD. - La actitud es una motivación social antes que una motivación biológica, es una predisposición aprendida para responder de un modo consistente a un objeto social.

PRÁCTICA. -La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Es aquella que piensa y actúa de acuerdo a la realidad y que persigue un fin útil

LAVADO DE MANOS. -Lavarse las manos es el hábito de higiene personal más importante que le puedes enseñar a tu niño de por vida, ya que así podrá evitar o disminuir a su mínima expresión todo tipo de enfermedades infecciosas.

ALUMNOS. - Es un concepto que proviene de *alumnus*, un término latino. Esta palabra permite nombrar al estudiante o al aprendiz de una cierta materia o de un maestro. Un alumno, por lo tanto, es una persona que está dedicada al aprendizaje

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPOS DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio en la investigación es cuantitativo porque analiza diversos elementos que pueden ser medidos y cuantificados, es descriptivo porque describe el comportamiento de las variables según como se presentan sin manipularlas, es de corte transversal y prospectivo ya que se obtuvieron datos en un tiempo único haciendo un corte en el tiempo y se registra la información según van ocurriendo los fenómenos.

El método de investigación fue el diseño no experimental de tipo observacional ya que se realizó sin la manipulación deliberada de las variables.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en la Institución Educativa N° 22330 Collazos - Salas, con los alumnos del 5^{TO} de primaria, dicha institución cuenta con una plana administrativa conformado por el director y demás plana docente, con 6 secciones, teniendo a su disposición 2 sanitarios con lavaderos.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población – muestra de estudio estuvo conformada por 35 escolares del 5^{to} año de primaria de la I.E N° 22330 Collazos Salas Ica, Junio 2016. Por ser una población pequeña se tomó la totalidad de ella para la muestra. Los estudiantes que participaron contaron con la autorización de sus apoderados.

III.d. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos en la investigación se tuvo como técnicas que se emplearon fueron la encuesta y la observación, como instrumento se utilizó el cuestionario y una guía de observación.

Para el procesamiento de datos en la investigación se empleó el uso de gráficos, tablas comparativas entre otros los cuales se realizaron de manera electrónica y manual.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Una vez recolectados los datos, previo el control de calidad se realizó el procesamiento de datos en forma automatizada, usando el programa informático excel, codificando los resultados de la encuesta realizada. Posteriormente se realizó la tabulación de los resultados de los subtotales y totales para la realización de los gráficos por dimensiones y globales, los cuales se toman en cuenta para la realización de la discusión y conclusiones.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE RESULTADOS

Para el análisis de los datos obtenidos se realizó primero la revisión de los datos, para examinar en forma crítica cada uno de los instrumentos utilizados y percibir un orden de estos; luego se realizó la codificación de los datos obtenidos, con la finalidad de transformar los datos obtenidos en códigos numéricos de acuerdo con las respuestas; el vaciamiento de los datos se realizó de acuerdo con las variables de estudio y según el programa de computación Microsoft Excel.

1. Clasificación y codificación de los ítems.
2. Procesamiento de datos de acuerdo con las variables y objetivos del estudio.

3. La presentación de los resultados se realizó mediante gráficos de barras, de ambos indicadores
4. La ejecución del plan de análisis se desarrolló utilizando las estadísticas descriptivas: la distribución de frecuencias observando el valor más alto y bajo.

Para la calificación de las variables se tuvo como valores los siguientes rangos:

VARIABLE I: ACTITUD SOBRE LAVADO DE MANOS

Dimensión: Conocimiento

- Favorable : 3 - 5
- Desfavorable : 0 - 2

Dimensión: Higiene personal

- Favorable : 3 - 4
- Desfavorable : 0 - 2

Dimensión: Manejo de alimentos

- Favorable : 2 - 3
- Desfavorable : 0 - 1

Global de variable I

- Favorable : 7 - 12
- Desfavorable : 0 - 6

VARIABLE II: TÉCNICAS DE LAVADO DE MANOS

Dimensión: Técnica correcta

- Adecuado : 4 - 7
- Inadecuado : 0 - 3

Dimensión: Materiales

- Adecuado : 3 - 4
- Inadecuado : 0 - 2

Global de variable II

- Adecuado : 6 - 11
- Inadecuado : 0 - 5

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA N° 1

**DATOS GENERALES DE LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE
PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS SALAS
ICA, JUNIO 2016**

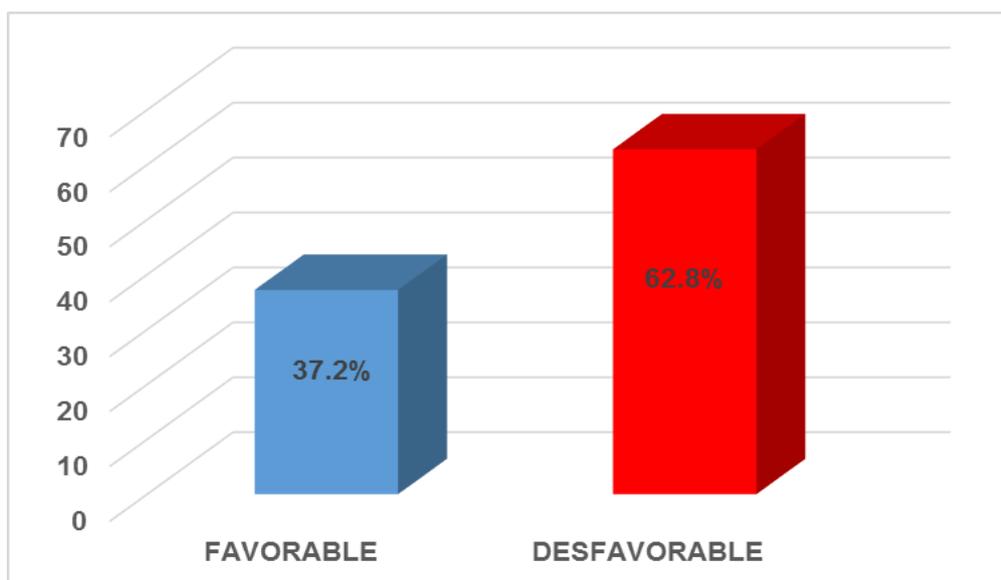
DATOS GENERALES	CATEGORÍAS	Fr	%
EDAD	9 años	1	2.9
	10 años	30	85.7
	11 años	4	11.4
SEXO	Masculino	21	60
	Femenino	14	30
Total		35	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares del 5^{to} de primaria que acudieron a la I.E N° 22330 Collazos. Ica, en el mes de junio 2016.

Interpretación: En la tabla 1 con respecto a la edad de los estudiantes se puede apreciar que el 85.7%(30) tienen 10 años, el 11.4%(4) tienen 11 años y solo el 2.9%(1) tienen 9 años; el sexo predominante es el masculino con un 60%(21).

GRÁFICO Nº 1

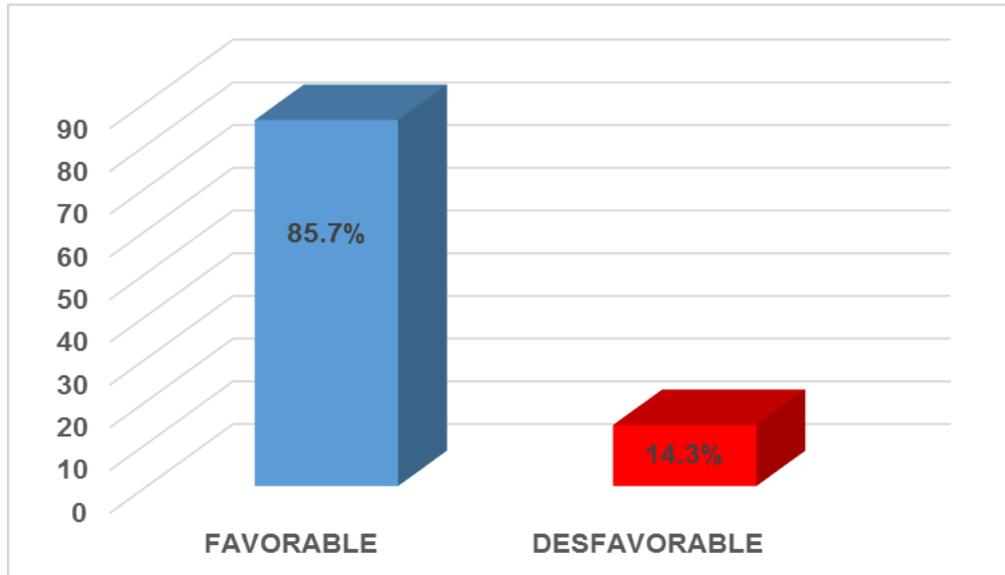
ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN CONOCIMIENTOS EN LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E Nº 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016



Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares del 5^{to} de primaria que acudieron a la I.E Nº 22330 Collazos. Ica, en el mes de junio 2016.

Interpretación: Se evidencia la actitud sobre el lavado de manos según conocimientos, se obtuvo que el 62.8%(22) fueron desfavorables y un 37.2%(13) fueron favorables.

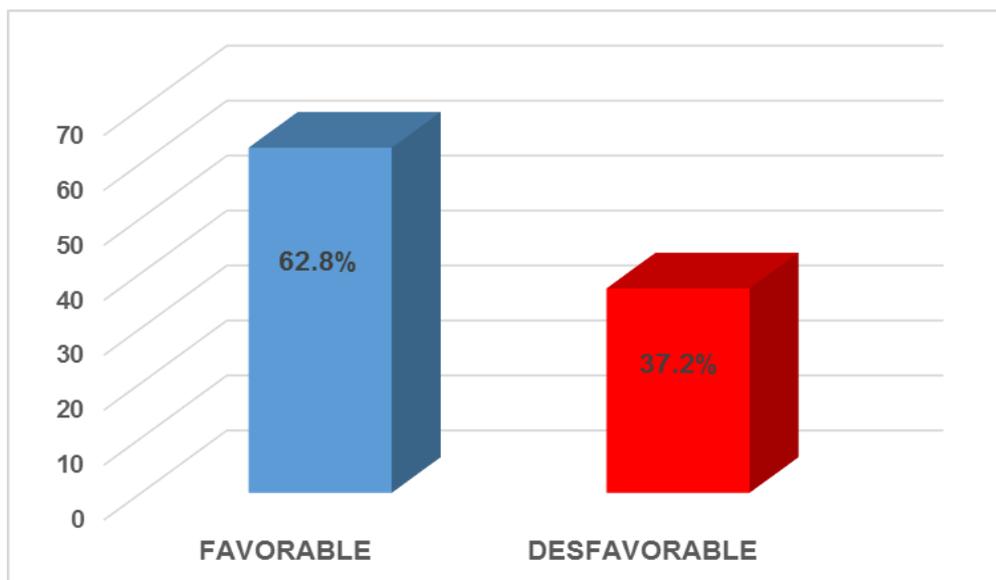
GRÁFICO Nº 2
ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN HIGIENE
PERSONAL EN LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE
PRIMARIA DE LA I.E Nº 22330 COLLAZOS
SALAS ICA, JUNIO 2016



Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares del 5^{to} de primaria que acudieron a la I.E Nº 22330 Collazos. Ica, en el mes de junio 2016.

Interpretación: Se evidencia la actitud sobre el lavado de manos según higiene personal, se obtuvo que el 85.7%(30) fueron favorables y un 14.3%(5) fueron desfavorables.

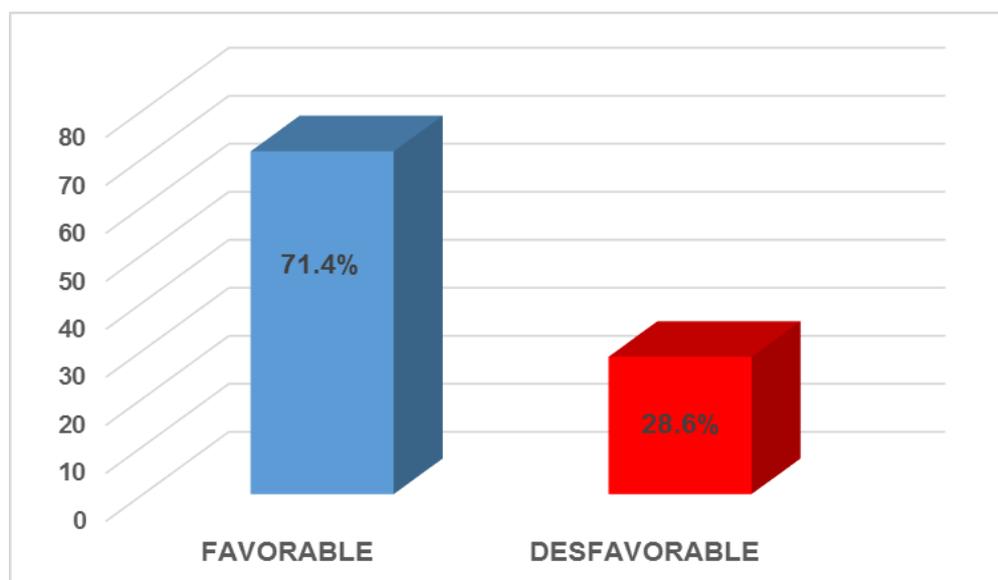
GRÁFICO Nº 3
ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN MANEJO DE
ALIMENTOS EN LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE
PRIMARIA DE LA I.E Nº 22330 COLLAZOS
SALAS ICA, JUNIO 2016



Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares del 5^{to} de primaria que acudieron a la I.E Nº 22330 Collazos. Ica, en el mes de junio 2016.

Interpretación: Se evidencia la actitud hacia el lavado de manos según manejo de alimentos, se obtuvo que el 62.8%(22) fueron favorables y un 37.2%(13) fueron desfavorables.

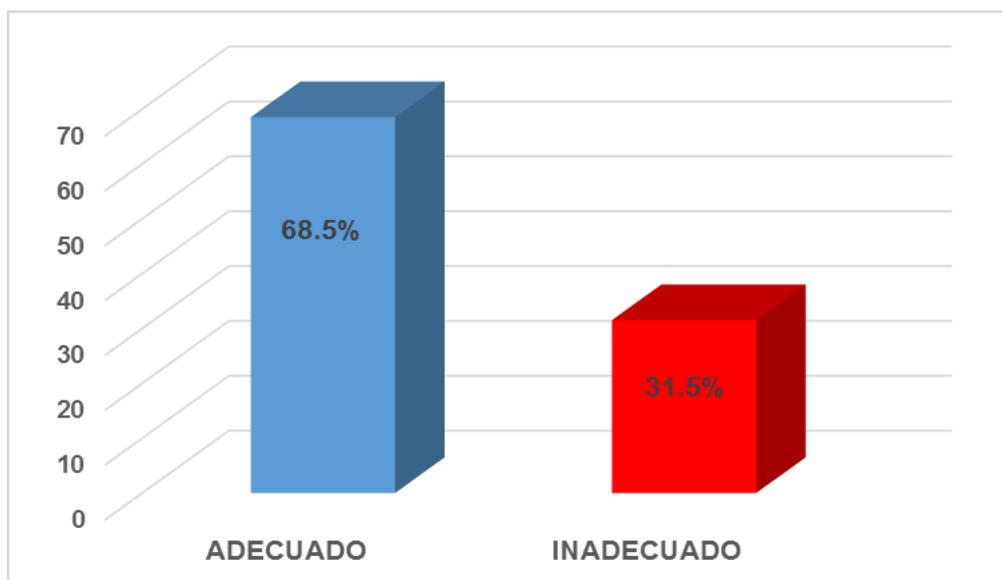
GRÁFICO Nº 4
ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS EN LOS ESCOLARES DEL
5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E Nº 22330 COLLAZOS
SALAS ICA, JUNIO 2016



Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares del 5^{to} de primaria que acudieron a la I.E Nº 22330 Collazos. Ica, en el mes de junio 2016.

Interpretación: Se observa la actitud hacia el lavado de manos, se obtuvo que el 71.4%(25) fueron favorables y un 28.6%(10) fueron desfavorables.

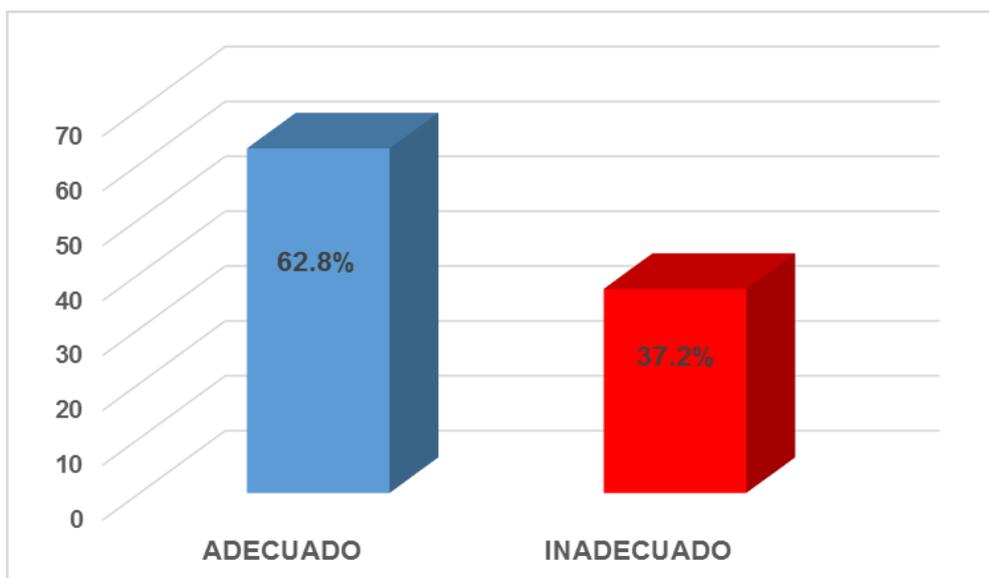
GRÁFICO Nº 5
PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN TÉCNICA
CORRECTA EN LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE
PRIMARIA DE LA I.E Nº 22330 COLLAZOS
SALAS ICA, JUNIO 2016



Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares del 5^{to} de primaria que acudieron a la I.E Nº 22330 Collazos. Ica, en el mes de junio 2016.

Interpretación: Se tienen como resultados con respecto a la práctica de lavado de manos, según técnica correcta el 68.5%(24) fue adecuado y el 31.5%(11) fue inadecuado.

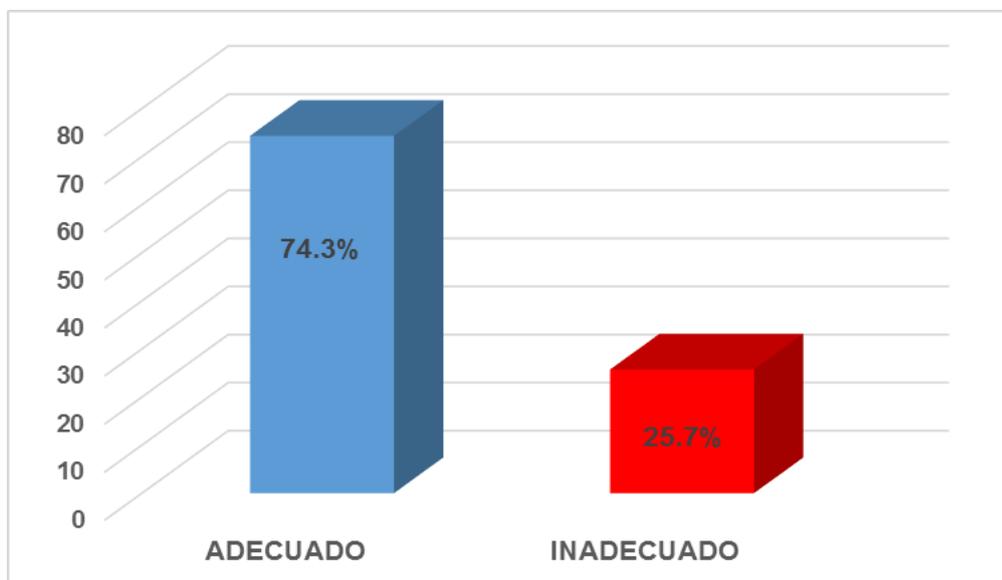
GRAFICO Nº 6
PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN MATERIALES EN
LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E Nº 22330
COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016



Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares del 5^{to} de primaria que acudieron a la I.E Nº 22330 Collazos. Ica, en el mes de junio 2016.

Interpretación: Se observa que con respecto a los resultados relacionados a la práctica de lavado de manos, según materiales adecuados el 62.8%(22) fue adecuado y el 37.2%(13) fue inadecuado

GRÁFICO Nº 7
PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN LOS ESCOLARES DEL
5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E Nº 22330 COLLAZOS
SALAS ICA, JUNIO 2016



Fuente: Cuestionario aplicado a los escolares del 5^{to} de primaria que acudieron a la I.E Nº 22330 Collazos. Ica, en el mes de junio 2016.

Interpretación: En el gráfico 7 se tienen los resultados relacionados a la práctica de lavado de manos el 74.3%(26) fue adecuado y el 25.7%(9) fue inadecuado

IV.b. DISCUSIÓN

En la **tabla N° 1** con respecto a la edad de los estudiantes se puede apreciar que el 85.7% tienen 10 años, el 11.4% tienen 11 años y solo el 2.9% tienen 9 años; el sexo predominante es el masculino con un 60%. Según Parada J. ¹¹ el sexo masculino fue un total de 32%, el sexo femenino fue el 23%, las edades estuvieron comprendidas entre 7 a 13 años. Los resultados coinciden parcialmente con los encontrados, existe una similitud donde predomina el sexo masculino, esto refleja la realidad donde existe una ligera prevalencia del sexo masculino, datos que van de acuerdo con lo reflejado a la población del Perú, la edad de los niños es la adecuada para el grado que cursan, esto demuestra que los estudiantes en la región Ica no presentan retraso en relación a la educación como si sucede en ciudades del interior del país.

En el **gráfico N° 1** se evidencia la actitud sobre el lavado de manos según conocimientos, se obtuvo que el 62.8% fueron desfavorables y un 37.2% fueron favorables. Según Gutiérrez V, Guerrero K, Guamán M. ⁸ El 91,9% conoce sobre las Normas de Higiene y el 8,1% desconoce sobre el tema. Según Córdova F. ¹⁰ el 93% de los niños/as tienen un conocimiento regular y el 7% de conocimientos bueno. Los resultados analizados se contraponen con los hallados, se evidencia resultados desfavorables en relación al conocimiento sobre el lavado de manos, llama la atención ya que los estudiantes presentan actitudes positivas en lo relacionado a la higiene personal y manejo de alimentos, estos datos dan a entender que si bien es cierto no tienen un conocimiento favorable, presentan una actitud favorable razón por lo cual se puede decir que los niños realizan sus actos por aprendizaje mecánico o por costumbre.

En el **gráfico N° 2** se evidencia la actitud sobre el lavado de manos según higiene personal, se obtuvo que el 85.7% fueron favorables y un 14.3% fueron desfavorables. Según Parada J. ¹¹ el 82%

desconocen los hábitos de higiene, el 76% no dan importancia a la higiene personal, el 87% desconoce los riesgos de las enfermedades por la mala higiene. Según Sánchez E. ¹² el 27,2% del total de estudiantes que cursan el primero de secundaria en instituciones educativas estatales de la ciudad de Chiclayo tienen hábitos inadecuados de la higiene de las manos, también se aprecia que el 25% de los estudiantes que estudian en la institución educativa urbana y el 28,8% de la institución educativa urbano marginal tienen estos hábitos inadecuados. Los resultados coinciden parcialmente con los hallados, ya que los estudiantes a pesar de no tener conocimientos favorables sobre el lavado de manos presentan una actitud positiva acerca del uso de lavado de manos durante su higiene personal, esto demuestra que los estudiantes aprenden a realizar estos actos de higiene por lo que les enseñan sus padres, amigos o docentes.

En el **gráfico N° 3** se evidencia la actitud sobre el lavado de manos según manejo de alimentos, se obtuvo que el 62.8% fueron favorables y un 37.2% fueron desfavorables. Según Parada J. ¹¹ el 53% no lava los alimentos antes de comer, el 33% utiliza agua de pozo para el consumo humano. Los resultados hallados coinciden parcialmente con los comparados, se puede apreciar que existe una brecha negativa en lo relacionado a la actitud de lavado de manos durante el manejo de alimentos, el déficit está evidenciado en la falta de lavado de manos antes de consumir alimentos, ya que muchas veces los niños después de jugar comen cualquier aperitivo obviando el lavado de manos previo.

En el **gráfico N° 4** se evidencia la actitud sobre el lavado de manos, se obtuvo que el 71.4% fueron favorables y un 28.6% fueron desfavorables. Según Muñoz L, Rodríguez G. ⁹ el 70% de los niños llegaron a captar científicamente sobre los hábitos de higiene por medio de charlas y talleres. Según Sánchez E. ¹² el 27,2% del total de

estudiantes que cursan el primero de secundaria en instituciones educativas estatales de la ciudad de Chiclayo tienen hábitos inadecuados de la higiene de las manos. Los resultados hallados evidencian que la actitud de los estudiantes en relación con el lavado de manos es favorable en forma general, a excepción de los conocimientos, la higiene personal y el manejo de los alimentos es favorable, a pesar de esto se puede observar que aún existe un número considerable que tiene un déficit en sus actitudes, producto de esto es la presencia de enfermedades gastrointestinales en este grupo etéreo.

En el **gráfico N° 5** se tienen los resultados relacionados a la practica de lavado de manos, según tecnica correcta el 68.5% fue adecuado y el 31.5% fue inadecuado. Gutiérrez V, Guerrero K, Guamán M. ⁸ el 91,9% conoce sobre las Normas de Higiene. Según Parada J. ¹¹ el 76% no dan importancia a la higiene personal, el 87% Desconoce los riesgos de las enfermedades por la mala higiene. Los resultados encontrados demuestran que los estudiantes tienen una práctica adecuada en relación a las técnicas de lavado de manos, la educacion brindada por los docentes y personal de salud han dado resultado, ya que los niños realizan el lavado de manos con una técnica adecuada, mas no se tiene evidencia de la técnica utilizada en sus hogares ya que en muchos casos no se tienen los materiales a disposición es por ello que se debe hacer énfasis en la educacion no solo en los niños sino también a sus padres o familiares.

En el **gráfico N° 6** se tienen los resultados relacionados a la practica de lavado de manos, según materiales adecuados el 62.8% fue adecuado y el 37.2% fue inadecuado. Según Gutiérrez V, Guerrero K, Guamán M. ⁸ los estudiantes poseen y practican buenos hábitos de higiene. Los resultados hallados demuestran que los estudiantes del 5to grado presentan practicas adecuadas en relación con los materiales adecuados que deben utilizar para el lavado de manos, a

pesar de ello existe un porcentaje considerable que aun presenta un déficit, especialmente en lo relacionado al uso de jabón o materiales para el secado, algunos de ellos no cuentan con los materiales en el hogar por lo que no facilita una práctica acorde.

En el **gráfico N° 7** se tienen los resultados relacionados a la practica de lavado de manos el 74.3% fue adecuado y el 25.7% fue inadecuado. Según Parada J. ¹¹ el 53% no lava los alimentos antes de comer, el 33% utiliza agua de pozo para el consumo humano. Los datos reflejan que los estudiantes practican de forma adecuada el lavado de manos, el problema principal en relacion al porcentaje que realiza prácticas inadecuadas esta relacionado al lavado de manos antes de comer o despues de ir al baño, esto tiene que ver con los habitos que se practican en casa, ya que el arraigo que tienen los niños es dificil de cambiar por practicarlo a diario y muchas veces de forma inconsciente o mecanica.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- Las actitudes con respecto al conocimiento son desfavorables, **Por lo que se acepta la hipótesis para esta dimensión**, con respecto a la higiene personal y elementos para el lavado de manos son favorables. **Por lo que se rechaza la hipótesis para estas dimensiones.**
- La práctica del lavado de manos con respecto a técnica correcta y materiales son adecuadas. **Por lo que se rechaza la hipótesis para estas dimensiones.**

V.b. RECOMENDACIONES

1. Se debe reforzar las actitudes de los niños del 5to grado, especialmente en lo relacionado al conocimiento a través de charlas o programas educativos donde puedan ser evaluados sus conocimientos a través de cuestionarios, a cargo de los docentes y con apoyo constante del profesional de enfermería. Además de brindar educación a los padres para que estos puedan reforzar las ideas que presentan sus hijos acerca del lavado de manos. Se debe implementar dentro de la malla curricular el aspecto de salud en materias relacionadas donde se refuercen los conocimientos acerca del lavado de manos.

2. Realizar talleres educativos en la institución educativa en busca de mejorar o reforzar las técnicas que utilizan los escolares y docentes acerca del lavado de manos, logrando así que los estudiantes realicen el lavado de manos correctamente, así como la identificación de los materiales adecuados que deben utilizar, esto va a provocar que los niños eviten adquirir alguna patología gastrointestinal o respiratoria. Plantear la elaboración de un proyecto de mejora en la institución educativa para los materiales adecuados para la realización de un adecuado lavado de manos, mejorando la infraestructura y las técnicas del lavado de manos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diario Perú 21. Día mundial del lavado de manos: Cuatro puntos a tomar en cuenta. Edición del 15/10/2014. Lima. 2014. [Fecha de acceso 28 de Mayo del 2016]. URL disponible en: <http://peru21.pe/vida21/dia-mundial-lavado-manos-cuatro-datos-tomar-cuenta-2201253>
2. OPS. Día mundial del lavado de manos: Las manos limpias salvan vidas. Colombia. 2015. [Fecha de acceso el 29 de Mayo del 2016]. URL disponible en: http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1297:dia-mundial-del-lavado-de-manos-las-manos-limpias-salvan-vidas&Itemid=460
3. MINSA. Con manos limpias, niños y niñas sanos. Lima. 2011. [Fecha de acceso el 30 de Mayo del 2016]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/lavadomanos/>
4. MINSA. Boletín Informativo: Lávate las manos con agua y jabón siempre. Lima. 2014. [Fecha de acceso el 30 de Mayo del 2016]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/lavadomanos/index.html>
5. Dirección Regional de Cajamarca. Boletín: Feria educativa sobre lavado de manos y alimentación saludable. Cajamarca. 2014. [Fecha de acceso el 30 de Mayo del 2016]. URL disponible en: <http://www.diresacajamarca.gob.pe/noticias/diresa-realiza-feria-educativa-sobre-lavado-de-manos-y-alimentacion-saludable>
6. MINSA. Boletín: Con manos lavadas, no te enfermas por nada. Lima. 2015. [Fecha de acceso el 30 de Mayo del 2016]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/lavado2015/index.asp>

7. Icaenlinea. Orientan a escolares sobre el correcto lavado de manos para prevenir enfermedades. [Sede web]. [Artículo publicado el 15 de Octubre del 2015]. [Fecha de acceso 31 de Julio del 2017]. URL disponible en: <http://www.icaenlinea.pe/noticias/salud/15/10/2015/orientan-escolares-sobre-el-correcto-lavado-de-manos-para-prevenir>
8. Gutiérrez V, Guerrero K, Guamán M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los hábitos de higiene que tienen los niños/as de la unidad educativa “Francisco Eugenio Tamariz” de Nulti Cuenca. Ecuador. 2015. [Tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería]. [Fecha de acceso 02 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23213>
9. Muñoz L, Rodríguez G. Intervenciones de enfermería para la adquisición de hábitos de higiene en los escolares. Escuela N° 12 “Evaristo Vera Espinoza”. Comuna El Morillo, Santa Elena. Ecuador. 2012 – 2013. [Tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería]. [Fecha de acceso 04 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/999/1/TESIS%20LUIGI%20MUC3%91OZ%20-%20GEOMAIRA%20PEREZ.pdf>
10. Córdova F. Proyecto Educativo para prácticas de higiene, Dirigido a niños/as de la Escuela José de San Martín Comunidad Uchanchi. Parroquia San Andrés. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo. Abril – Septiembre. Ecuador. 2012. [Tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería]. [Fecha de acceso 04 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/2039>
11. Sánchez E. Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de

- Chiclayo. Universidad de Málaga. Perú. 2012. [Tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería]. [Fecha de acceso 04 de Junio del 2016]. URL disponible en: http://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/7454/TDR_SAN_CHEZ_OLIVA.pdf?sequence=1
12. Parada J. Proyecto educativo sobre higiene personal dirigido a los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Abdón Calderón Muñoz de la Comunidad La Clemencia. Cantón Olmedo. Provincia Manabí. Ecuador. 2011. [Tesis para obtener el grado de licenciado en promoción y cuidados de la salud]. [Fecha de acceso 05 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2056/1/104T0019.pdf>
13. Definicion.de. Definición de actitud. [En línea]. [Fecha de acceso 05 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://definicion.de/actitud/>
14. Henríquez J. Actitudes: Definición, formación, características y propiedades. [En línea]. [Fecha de acceso 08 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://psicologiasocialucv.blogspot.pe/2012/10/actitudes-definicion-formacion.html>
15. Psicología de la publicidad. Teorías de la actitud. [En línea]. [Fecha de acceso 08 de Junio del 2016]. URL disponible en: <https://psicodelapubli.wordpress.com/2009/11/07/tema-n%C2%BA-5-teoria-y-modelo-de-las-actitudes/>
16. Definicion.De. Definición de práctica. [En línea]. [Fecha de acceso 08 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://definicion.de/practica/>

17. Programa de Salud y Medicina familiar. Universidad de Concepción. Buenas prácticas en APS. Chile. 2014. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://www.saludfam.cl/web/buenas-practicas-en-aps/>
18. Dirección Regional de Salud de Cusco. Guía de lavados de mano. Cusco. 2011. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/11/guia-de-lavado-de-manos.pdf>
19. Del Rio L. Lavado de manos. Argentina. 2015. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://documents.tips/health-medicine/lavado-de-manos-clase-i-prof-dr-luis-del-rio-diez.html>
20. MINSA. Promoción de prácticas saludables de higiene. Perú. 2013. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/sanitoslavado-manos/materiales/07-CARTILLA-EDUCATIVA-DOCENTES.pdf>
21. Kidshealth. Lavarse las manos. [En línea]. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://kidshealth.org/es/teens/handwashing-esp.html>
22. Diario Clarín. Lavarse las manos: Cómo, cuándo y por qué. Argentina. 2014. [En línea]. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: http://entremujeres.clarin.com/vida-sana/salud/jabon-manos-lavar-lavarse-limpiar-prevencion-cuidado-salud-germen-diarrea-respiratoria-intestinal-infeccion-piel-ojos_0_1334869871.html
23. MINSA. Guía del facilitador para el lavado de manos. Lima. 2013. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: http://www1.paho.org/per/images/stories/AIEPI/agente_comunitario.pdf?ua=1

24. MINSA. Lavado de manos: Programa Nutri wawa. Rotafolio educativo. Lima. 2015. [Fecha de acceso 24 de Julio del 2017]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/nutriwawa/matcom/ROTAFOLIO003.pdf>
25. Masterclean. Las manos limpias salvan vidas. [En línea]. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://www.maclea.com.ar/novedades/las-manos-limpias-salvan-vidas>
26. Ecured. Día mundial del lavado de manos. Cuba. 2009. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: https://www.ecured.cu/D%C3%ADa_Mundial_del_Lavado_de_Manos
27. Arribas A, Gasco S, Hernández M, Muñoz E. Papel de enfermería en la Atención Primaria. España. 2009. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: http://www.semg.es/doc/comunidades/madrid/enfermeria_en_ap.pdf
28. Gutiérrez F. Papel de la enfermería en la promoción de la salud. España. 2004. [Fecha de acceso 31 de Junio del 2017]. URL disponible en: <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/28/585>
29. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguiñ R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. México. 2011. [Fecha de acceso 11 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
30. Rodríguez N. Historia de Nola J. Pender y su modelo de promoción de la salud. México. 2014. [Fecha de acceso el 6 de

diciembre del 2016]. URL disponible en:
<http://nataliaarv.blogspot.pe/2014/10/nola-j-pender.html>

BIBLIOGRAFÍA

- De Lissovoy G, Fraeman K, Hutchins V, Murphy D, Song D, Vaughn BB. Surgical site infection: Incidence and impact on hospital utilization and treatment costs. Am J Infect Control. 2009 Jun; 37(5):387-97.
- Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención. Organización Mundial de la Salud. 2005:31pág.
- Gorgas J, Cardiel N, Zamorano J. Estadística Básica para estudiantes de ciencias. Editorial de la Universidad de Complutense de Madrid. 1era edición. España. 2011.
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Editorial McGraw Hill. 4ta edición. México. 2006.
- Infección nosocomial | Higiene de manos. 2005; [33páginas].
- OMS. Iniciativa Mundial en pro de la Seguridad del Paciente 2005. [En línea].2005 [Citado 2010 enero 5].
- Raile M, Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Editorial Elsevier. 7ma edición. España. 2013. Pág. 45 – 47, 59 - 62
- Sabino C. Desarrollo y calidad de vida. Editorial Unión. 1era edición. Guatemala. 2012. Pág. 75 -77
- Unidad de Análisis y Tendencias en Salud-Portal de Vigilancia en Salud-Cuba. Situación Epidemiológica Internacional Vigilancia en Salud. No. 189 Semana 4 viernes 22 junio de 2007.

ANEXOS

ANEXO N° 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
ACTITUD HACIA EL LAVADO DE MANOS	La actitud es una motivación social antes que una motivación biológica, es una predisposición aprendida para responder de un modo consistente a un objeto social.	<p>Son todas aquellas respuestas que refiere el niño y su participación en la práctica de lavado de manos. El cual será obtenido mediante una encuesta teniendo como valor final:</p> <p>Favorable Desfavorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos propiamente dichos • Higiene Personal • Manejo de los alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Importancia • Momentos de realizar el lavado de mano • Materiales a usar ✓ Uso de servicios higiénicos ✓ Manipulación y eliminación de la basura ✓ Duración del lavado • Manipulación de alimentos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p align="center">PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS</p>	<p>Lavarse las manos es el hábito de higiene personal más importante que le puedes enseñar a tu niño de por vida, ya que así podrá evitar o disminuir a su mínima expresión todo tipo de enfermedades infecciosas.</p>	<p>Son las acciones que realizan los niños de 5to de primaria sobre lavado de manos y la importancia que tiene para la salud y la de su familia el cual será evaluado por una guía de observación teniendo como valor final.</p> <p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica correcta 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Humedecer las manos con agua abundante. ✓ Aplicar suficiente jabón para cubrir la superficie de ambas manos. ✓ Frotar las palmas de las manos entre sí. ✓ Frotar la palma derecha sobre el dorso de la izquierda, entrelazando los dedos y viceversa. ✓ Frotar palma contra

				<p>palma entrelazando los dedos.</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Frotar el dorso de los dedos contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.✓ Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.✓ Frotar la punta de los dedos de la mano derecha
--	--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none">• Materiales	<p>contra la palma de la mano izquierda en forma de rotación y viceversa.</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Enjuagarse las manos con agua.✓ Secarse con una toalla de un solo uso o papel toalla.✓ Utilice la toalla para cerrar el grifo. <ul style="list-style-type: none">• Jabón• Agua• Papel Toalla
--	--	--	---	--

ANEXO N°2

INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN:

Tenga Ud. muy buenos días, mi nombre es **VICTOR ARTURO CHACALIAZA MORALES**, soy egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista de Ica, estoy realizando un trabajo de investigación para determinar la **ACTITUD Y PRÁCTICA HACIA EL LAVADO DE MANOS EN LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E.N° 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016** y la vez le solicita su participación que será de suma importancia para la investigación.

I.-INDICACIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá responder, marcando con una (x) la respuesta que considere correcta.

DATOS GENERALES

EDAD

- a) 9 años
- b) 10 años
- c) 11 años

SEXO

- a) Masculino
- b) Femenino

A.- DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS PROPIAMENTE DICHO.

1. ¿Qué es el lavado de manos?

- a) Procedimiento que ayuda a disminuir la irritación en la piel de las manos
- b) Procedimiento cuyo objetivo es disminuir el número de microorganismo en las manos
- c) Técnica que elimina los microorganismos a nuestro cuerpo.

2. ¿Porque es importante el lavado de manos?

- a) Porque regula la temperatura de nuestro organismo
- b) Porque es la forma más sencilla y eficaz de evitar la propagación de infecciones y enfermedades
- c) Porque permite evitar accidentes y enfermedades

3. ¿Cuáles son los momentos en que se realiza el lavado de manos?

- a) Antes de botar la basura, de cocinar y después de comer
- b) Antes de comer, de dormir y después de ir al baño
- c) Antes de comer, de estornudar y después de ir al baño

4. ¿Qué materiales utilizamos para el lavado de manos?

- a) Jabón, agua hervida, crema de mano
- b) Jabón, agua, toalla
- c) Toalla, detergente, cortaúñas y agua

5. ¿Quiénes deben realizarse la higiene de manos?

- a) Los médicos y las enfermeras
- b) Los padres de familia e hijos
- c) Todas las personas

B.- DIMENSIÓN HIGIENE PERSONAL

6.- ¿Te lavas las manos antes y después de ir al baño?

- a) Si
- b) No

7.- ¿Te lavas las manos después de manipular la basura o desechos?

- a) Si
- b) No

8.- ¿Te lavas las manos después de tocar los animales?

- a) Si
- b) no

9.- ¿Te lavas las manos después de barrer, limpiar o asear tu cuarto?

- a) Si
- b) No

C.- DIMENSIÓN MANEJO DE ALIMENTOS

10.- ¿Te lavas las manos antes de coger algún alimento?

- a) Si
- b) No

11.- ¿Te lavas las manos antes de ingerir o comer los alimentos?

- a) Si
- b) No

12.- ¿Te lavas las manos después de estornudar o toser?

- a) Si
- b) No

HOJA DE OBSERVACIÓN

I.- LA PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANO			
	SI	NO	OBSERVACIÓN
TÉCNICA CORRECTA			
1. Humedece las manos con agua abundante.			
2. Aplica suficiente jabón para cubrir la superficie de ambas manos.			
3. Frota las palmas de las manos entre sí.			
4. Frota la palma derecha sobre el dorso de la izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.			
5. Frota palma contra palma entrelazando los dedos.			
6. Frota el dorso de los dedos contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.			
7. Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.			

8. Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda en forma de rotación y viceversa.			
9. Enjuaga las manos con agua.			
10. Se seca con una toalla de un solo uso o papel toalla.			
11. Utiliza la toalla para cerrar el grifo			
MATERIALES			
1. Utiliza jabón líquido			
2. Utiliza agua de redes de agua potable			
3. Emplea toalla individual para el secado			
4. Emplea otro material para el secado (papel toalla)			

ANEXO Nº 3

CODIFICACIÓN DE ÍTEMS

CUESTIONARIO ACTITUD SOBRE EL LAVADO DE MANOS

ITEMS	a	b	c
DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS			
1	0	1	0
2	0	1	0
3	0	1	0
4	0	1	0
5	0	0	1
DIMENSIÓN HIGIENE PERSONAL			
6	1	0	
7	1	0	
8	1	0	
9	1	0	
DIMENSIÓN MANEJO DE ALIMENTOS			
10	1	0	
11	1	0	
12	1	0	

HOJA DE OBSERVACIÓN SOBRE PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS

ITEMS	SI	NO
TÉCNICA CORRECTA		
1	1	0
2	1	0
3	1	0
4	1	0
5	1	0
6	1	0
7	1	0
MATERIALES		
8	1	0
9	1	0
10	1	0
11	1	0

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	EXPERTO N°1	EXPERTO N°2	EXPERTO N°3	EXPERTO N°4	EXPERTO N° 5	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	0	0.062
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031
					ΣP	0.248

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa.

1 = Si la respuesta es positiva.

N = Número de jueces expertos.

$$P = \frac{\Sigma P}{N \text{ de Ítems}}$$

$$P = \frac{0.248}{7}$$

7

$$P = 0.036$$

Si $P \leq 0.5$, el grado de concordancia es significativo, y el instrumento es válido.

Por lo tanto, al obtener 0.036 el instrumento planteado es válido.

ANEXO N° 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH (α)

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la investigación, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

Se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de confiabilidad:

VARIABLE	ALFA DE CROMBACH
VARIABLE 1	0.79
VARIABLE 2	0.88

Para que el Instrumento sea confiable α debe ser ≥ 0.5 y mientras más se acerque a 1 este será más confiable, por lo tanto, con los datos obtenidos podemos decir que el instrumento es altamente confiable.

ANEXO Nº 6

TABLA MATRÍZ DE DATOS GENERALES Y VARIABLES

Nº	DATOS GENERALES		VARIABLE I: ACTITUD SOBRE LAVADO DE MANOS																
	1	2	DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS						DIMENSIÓN HIGIENE PERSONAL					DIMENSIÓN MANEJO DE ALIMENTOS				TOTAL	
			1	2	3	4	5	ST	6	7	8	9	ST	10	11	12	ST		
1	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	3	1	1	1	3	11
2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
3	2	1	1	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	10
4	2	1	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	4
5	2	2	1	0	0	1	1	1	3	1	1	0	1	3	0	1	0	1	7
6	2	2	0	1	1	1	0	0	3	1	0	1	1	3	1	1	1	3	9
7	2	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	0	3	0	1	0	1	6
8	2	1	1	0	0	1	1	1	3	1	1	0	1	3	0	0	0	0	6
9	2	2	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	9

10	2	1	1	0	1	1	0	3	1	0	1	1	3	0	1	0	1	7
11	2	2	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	9
12	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	3
13	3	2	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	9
14	2	1	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	10
15	3	1	0	1	1	1	0	3	1	0	0	1	2	0	0	0	0	5
16	2	1	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	9
17	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	3	0	0	0	0	4
18	2	2	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	10
19	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	3
20	2	2	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	9
21	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1	3	7
22	2	2	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	9
23	2	1	1	0	0	1	1	3	1	1	0	1	3	0	1	1	2	8
24	3	1	1	0	1	1	1	4	1	0	1	1	3	0	1	0	1	8

25	2	2	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	9
26	2	2	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	3	0	0	0	0	5
27	1	1	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	10
28	2	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	3	1	1	1	3	8
29	2	2	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	9
30	2	2	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	3	1	1	1	3	8
31	2	1	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	9
32	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	3	0	1	0	1	5
33	3	1	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	4	1	1	1	3	9
34	2	2	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	10
35	2	1	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	0	2	8

VARIABLE II: PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS

N°	TÉCNICA CORRECTA								MATERIALES					TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	ST	8	9	10	11	ST	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
2	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	1	0	3	9
3	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
6	1	1	1	0	0	1	0	4	0	1	1	0	2	6
7	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	2	4
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
10	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	3
11	1	1	1	0	0	0	1	4	0	1	1	0	2	6
12	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
13	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	2	4

14	1	0	1	0	0	0	1	3	0	1	1	0	2	5
15	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
16	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1	1	0	2	9
17	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	1	0	3	9
18	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
19	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
20	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2
21	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	0	3	9
22	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	1	0	3	9
23	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
24	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
25	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	2	4
26	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
27	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
28	1	1	1	0	1	1	1	6	0	1	1	1	3	9
29	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	4	11

30	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	2	4
31	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
32	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
33	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	3	10
34	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	2	3
35	1	1	1	0	1	1	0	5	0	1	1	0	2	7

ANEXO Nº 7
TABLAS DE FRECUENCIA

TABLA Nº 2

**ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN CONOCIMIENTOS EN
LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E
Nº 22330 COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016**

DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS	Fr	%
FAVORABLE	13	37.2
DESFAVORABLE	22	62.8
TOTAL	35	100

TABLA Nº 3

**ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN HIGIENE PERSONAL EN
LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E Nº 22330
COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016**

DIMENSIÓN HIGIENE PERSONAL	Fr	%
FAVORABLE	30	85.7
DESFAVORABLE	5	14.3
TOTAL	35	100

TABLA N° 4

**ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN MANEJO DE ALIMENTOS
EN LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330
COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016**

DIMENSIÓN MANEJO DE ALIMENTOS	Fr	%
FAVORABLE	22	62.8
DESFAVORABLE	13	37.2
TOTAL	35	100

TABLA N° 5

**ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS EN LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE
PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS
SALAS ICA, JUNIO 2016**

ACTITUDES DEL LAVADO DE MANOS	Fr	%
FAVORABLE	25	71.4
DESFAVORABLE	10	28.6
TOTAL	35	100

TABLA N° 6

**PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN TECNICA CORRECTA EN
LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE PRIMARIA DE LA I.E N° 22330
COLLAZOS SALAS ICA, JUNIO 2016**

DIMENSIÓN TECNICA CORRECTA	Fr	%
ADECUADO	24	68.5
INADECUADO	11	31.5
TOTAL	35	100

TABLA N° 7

**PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS SEGÚN MATERIALES
ADECUADOS EN LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE
PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS
SALAS ICA, JUNIO 2016**

DIMENSIÓN MATERIALES	Fr	%
ADECUADO	22	62.8
INADECUADO	13	37.2
TOTAL	35	100

TABLA N° 8
PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN LOS ESCOLARES DEL 5^{TO} DE
PRIMARIA DE LA I.E N° 22330 COLLAZOS
SALAS ICA, JUNIO 2016

PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS	Fr	%
ADECUADO	26	74.3
INADECUADO	9	25.7
TOTAL	35	100