



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS
RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE
NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. FIORELA KIMBERLY LOPEZ JUAREZ

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS
RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE
NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. FIORELA KIMBERLY LOPEZ JUAREZ

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO

:


M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

ASESOR DE TESIS

:


Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

SALUD PÚBLICA - P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 10171 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 19 de noviembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 – 11688 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** el (la) bachiller **LOPEZ JUAREZ FIORELA KIMBERLY** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

- * **Asesor (a)** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MARTES 25 DE NOVIEMBRE DEL 2025**
HORA : **16:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2025 (1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 950 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 20 de octubre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 320-2025 de fecha 10 de octubre del 2025, presentado por la Bachiller: **LOPEZ JUAREZ FIORELA KIMBERLY** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA

CONSIDERANDO;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- * **Asesor (a)** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Titulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el INFORME FINAL de INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) para la REVISION de SIMILITUD TURNITIN., presentado por el (la) bachiller: **LOPEZ JUAREZ FIORELA KIMBERLY** para optar el título profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA con el tema titulado **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA P07**

* **ARTICULO SEGUNDO.-** RATIFICAR como ASESOR (A) DE INVESTIGACIÓN a la **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

* **ARTICULO TERCERO.-** DISPONER que la Unidad de Investigación, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaria Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Archívese.

Distribución: interesado Archivo.





RESOLUCIÓN DECANAL N° 320 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 08 de mayo del 2025

VISTOS:

El Informe N° 025 -2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de propuesta de Investigación de fecha 06 de mayo de la E.P. de Enfermería a folio 00183;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **LOPEZ JUAREZ FIORELA KIMBERLY** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- * **1er. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- * **2do. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la **Opinión Técnica N° 046 2025-UANCV-FCS-UI-CI** sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación,

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud,

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO - APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **LOPEZ JUAREZ FIORELA KIMBERLY** para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**; titulado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025**

La Propuesta de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO - RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud: **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería a quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
[Firma]
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
DECANA (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato, EP Enfermería Secretaria Académica, Archivo



21% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 17% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	IORELA KIMBERLY LOPEZ JUAREZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76642688
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0004-3555-1096
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Miraflores ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA Coordenadas: Longitud: -16.3751241 Latitud: -71.49985193 URL Maps https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=12r9pR9Fc13FBpjN3RUwMRlzd2wSgH_k&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2025 – Noviembre 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Firma]
Dra. Mary Concepción Fajardo Vique
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo FIORELA KIMBERLY LOPEZ JUAREZ , identificado con DNI
Nro. 76642688 , en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
 Programa de Segunda Especialidad,
 Programa de Maestría o Doctorado

 ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

 CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025

Asesorado por: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 10 de DICIEMBRE del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mis amados padres, por su incondicional apoyo, esfuerzo y guía a lo largo de mi vida; por estar siempre a mi lado, todo lo que soy es por ustedes y por los valores que me han forjado desde siempre. Gracias por ser mi mayor ejemplo y motivación constante. A mi hermana menor Allison, una niña especial con un corazón inmenso y una luz que ilumina cada rincón de mi vida. Gracias por enseñarme cada día que el amor es incondicional e infinito. ¡Este logro es tan suyo como mío, con todo mi cariño y gratitud!



AGRADECIMIENTO

El mayor agradecimiento a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por la invaluable labor para mi formación y culminación para el logro de una aspiración personal y profesional. A mis docentes, a mi asesora; un agradecimiento especial.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
INDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1 Descripción del problema.....	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	6
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.4.1. Objetivo general.....	7
1.4.2. Objetivos específicos.....	8
1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
1.5.1. Hipótesis general.....	8
1.5.2. Hipótesis específicas.....	8
1.6. VARIABLES.....	8
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
--	----



2.2. MARCO TEÓRICO	20
2.3. MARCO CONCEPTUAL	26

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	28
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	28
3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN	28
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	29
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION	29
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	30
3.7. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	31
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	31

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSION	33
CONCLUSIONES	79
RECOMENDACIONES.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
ANEXOS	90
ANEXO 1 BASE DE DATOS.....	91
ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	94
ANEXO 3 ASENTIMIENTO INFORMADO	96
ANEXO 4 INSTRUMENTOS	97
ANEXO 5 VALIDACION DEL INSTRUMENTO	100
ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	106



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Conocimiento “Definición del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	34
Tabla 2.	Conocimiento “Tiempo del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	38
Tabla 3.	Conocimiento “Importancia del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	41
Tabla 4.	Conocimiento “Pasos para lavarse las manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	45
Tabla 5.	Conocimiento “Momentos para el lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	49
Tabla 6.	Conocimiento “Insumos para el lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	53
Tabla 7.	Práctica “Quita objetos para lavarse manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	56
Tabla 8.	Práctica “Humedece manos con agua a chorro” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	60



Tabla 9. Práctica “Aplica jabón y frota 20 segundos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	64
Tabla 10. Práctica “Enjuagar manos con abundante agua, luego secarlas” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025	68
Tabla 11. Práctica “Cerrar caño y desechar papel” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	72
Tabla 12. Prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	76



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Conocimiento “Definición del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025..... 35

Figura 2 Conocimiento “Tiempo del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025..... 39

Figura 3 Conocimiento “Importancia del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025..... 42

Figura 4 Conocimiento “Pasos para lavarse las manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025..... 46

Figura 5 Conocimiento “Momentos para el lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025..... 50

Figura 6 Conocimiento “Insumos para el lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025..... 54

Figura 7 Práctica “Quita objetos para lavarse manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025..... 57

Figura 8 Práctica “Humedece manos con agua a chorro” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025..... 61



Figura 9	Práctica “Aplica jabón y frota 20 segundos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025	65
Figura 10	Práctica “Enjuagar manos con abundante agua, luego secarlas” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025	69
Figura 11	Práctica “Cerrar caño y desechar papel” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.....	73
Figura 12	Prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025	77



RESUMEN

El **objetivo** principal de la indagación fue precisar los conocimientos y prácticas de lavado de manos que está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025. **Metodología:** Estudio de diseño no experimental, de tipo básico, de nivel correlacional, aplicado a una muestra de 80 estudiantes de nivel primario, se empleó las técnicas del diálogo y observación, de instrumento de guía del diálogo, guía de observación validadas por juicio expertos, se aplicó el estadístico del X^2 de Pearson con una $p < 0,05$ y se probó hipótesis. **Resultados:** Capacitación sobre lavado de manos en el 66,3% conocimiento fue bueno sobre definir lavado de manos ($P=0,008$), en el 43,7% el tiempo de lavado de manos de 15 a 20 segundos ($P=0,012$), en el 48,7% con conocimiento bueno sobre la importancia del lavado de manos ($P=0,006$), en el 42,4% con conocimiento bueno sobre pasos del lavado de manos ($P=0,010$), en el 53,8% con conocimiento bueno de los momentos del lavado de manos ($P=0,003$), en el 82,5% con conocimiento bueno sobre insumos y materiales para el lavado de manos ($P=0,009$); la práctica de lavado de manos en el 38,8% no liberan manos de objetos antes de lavarse manos ($P=0,000$), en el 48,7% algunas veces humedece y moja manos con abundante agua a chorro ($P=0,004$), en el 48,8% no aplica jabón y frota 20 segundos las manos ($P=0,000$), en el 42,5% algunas veces enjuaga con agua limpia y seca manos ($P=0,000$), y en el 50,0% algunas veces cierra grifo o caño y desecha papel toalla ($P=0,013$) están relacionados con la prevención de enfermedades en estudiantes. Y el 66,3% una prevención media: con la presencia de 1 a 2 enfermedades: IRA – EDA, en el 20,0% con una prevención alta ya que no presentaron alguna



enfermedad que se le atribuye al lavado de manos y en el 13,8% con una prevención baja con 3 a más procesos de IRA, EDA, Parasitosis, otras enfermedades. **Conclusión:** Los conocimientos y prácticas de lavado de manos está relacionado con la protección de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025 con el estadístico del X^2 con $p < 0,05$ confirmándose la hipótesis general planteada.

Palabras clave: Estudiantes, lavado de manos, prevención de enfermedades.



ABSTRACT

The main objective of the investigation was to determine the knowledge and practices of hand washing that is related to the prevention of diseases in primary school students, Arequipa 2025. **Methodology:** Non-experimental design study, basic type, correlational level, applied to a sample of 80 primary level students, interview techniques and interview guide instrument validated by expert judgment were used, Pearson's X² statistic was applied with a $p < 0.05$ and hypotheses were tested. **Results:** Knowledge about hand washing in 66.3% knowledge was good about defining hand washing ($P = 0.008$), in 43.7% the time of hand washing was 15 to 20 seconds ($P = 0.012$), in 48.7% with good knowledge about the importance of hand washing ($P = 0.006$), in 42.4% with good knowledge about steps of hand washing ($P = 0.010$), in 53.8% with good knowledge of the times of hand washing ($P = 0.003$), in 82.5% with good knowledge about supplies and materials for hand washing ($P = 0.009$); the practice of hand washing in 38.8% do not release hands of objects before washing hands ($P = 0.000$), in 48.7% sometimes moisten and wet hands with plenty of running water ($P = 0.004$), in 48.8% do not apply soap and rub hands for 20 seconds ($P = 0.000$), in 42.5% sometimes rinse with clean water and dry hands ($P = 0.000$), and in 50.0% sometimes close the tap or faucet and throw away paper towels ($P = 0.013$) are related to disease prevention in students. And 66.3% had medium prevention: with the presence of 1 to 2 diseases: ARI – EDA, in 20.0% with high prevention since they did not present any disease that is attributed to hand washing and in 13.8% with low prevention with 3 or more processes of ARI, EDA, Parasitosis, other diseases. **Conclusion:** Handwashing knowledge and practice are related to



disease prevention among students at a Miraflores-Arequipa 2025 elementary school. The chi-square statistic was $p < 0.05$, confirming the general hypothesis.

Keywords: Students, handwashing, disease prevention.



INTRODUCCIÓN

En 2020 la OMS declara que el brote de la COVID-19 es una pandemia, ante ello se emiten recomendaciones para la prevención y el tratamiento contra este virus; una de ellas el lavado de manos como acción clave para prevenir la propagación de gérmenes causantes de esta enfermedad. Sin embargo, existe poca difusión sobre la importancia que tiene esta práctica esencial.

Desde hace más de siglo y medio se sabe que algo tan simple como el lavarse las manos puede salvar vidas. Las primeras referencias corresponden en 1850, cuando la observación clínica empezó a relacionar la práctica del lavado de manos con la disminución de infecciones en pacientes, ya que surgieron brotes epidémicos y con ello buscaban mejorar las practicas sanitarias.

Hoy, las cifras siguen hablando por sí solas: según la OPS (Organización Panamericana de la Salud) y el Ministerio de la Salud del Perú, realizar una práctica adecuada de lavado de manos con lleva a una reducción de mortalidad por enfermedades respiratorias y diarreicas en menores de cinco años. Aun así, millones de personas a nivel mundial siguen sin poder hacerlo. Las diferencias estructurales entre países limitan el acceso de agua en hogares y por ende dificultan un lavado de manos adecuado; por otro lado, un tercio de los establecimientos de salud no pasan por alto, resultando preocupante ya que estos carecen de insumos básicos para el lavado de manos en sus diferentes puntos de atención. Casi la mitad de los colegios a nivel mundial no dispone de servicios básicos de higiene.

Este dato encierra una realidad preocupante: millones de niños asisten a clases en entornos donde lavarse las manos resulta un privilegio. Esa carencia no solo expone a la infancia a infecciones evitables, sino que también



interfiere con su aprendizaje, su nutrición y su desarrollo.

Sin acceso a agua y jabón, la salud y la educación —dos pilares esenciales del progreso— se ven inevitablemente comprometidas. Por ello la presente investigación desarrollada en una institución educativa de la ciudad de Arequipa presenta resultados importantes que permiten visualizar esta práctica desde tempranas edades.

El trabajo que se pone a consideración esta propuesta en diferentes capítulos siendo el **capítulo I**: La descripción del problema, los objetivos, la justificación, las hipótesis, las variables y su correspondiente operacionalización se presentan en el primer capítulo, dedicado a temas generales.

En el **capítulo II**, se presenta el marco teórico con antecedentes, marco teórico propiamente dicho y marco conceptual que sirvió de base a la investigación.

En el **capítulo III**, se planteó la metodología, con el tipo, diseño, población, muestra y las herramientas empleadas en la técnica e instrumentos que facilitaron la recolección de datos. Además, se documenta el proceso real de la prueba de verificación utilizada en la investigación.

En el **capítulo IV**, del informe se presentan a partir de datos recolectados, cuyo procedimiento fue esencial para la presentación de resultados conclusiones y recomendaciones, hallazgos de la investigación, incluyendo las tablas de doble entrada y de frecuencia, las pruebas de normalidad y las pruebas de hipótesis y en la parte final se adjuntó las referencias bibliográficas y todos los anexos que sustentan el desarrollo de toda la investigación.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las manos portan un gran número de microorganismos los cuales no son visibles; estos incluyen virus, bacterias y hongos que se convierten en un elemento que puede transmitir enfermedades; ya que esta se puede poner en contacto no solo con personas que puedan tener alguna enfermedad o estar sanas; convirtiéndose en un portador de bacterias. De ahí la importancia de lavarse las manos de la forma más adecuada y correcta. Emplear agua limpia y jabón en situaciones como, antes de consumir un alimento, después de ir al baño, antes de cocinar o preparar alimentos y más aún cuando se está en contacto con alguna persona enferma.

Diversas investigaciones han identificado que las motivaciones de las personas para realizar el lavado de manos no se limitan a razones sanitarias. Entre los motivos más frecuentes se mencionan la búsqueda de comodidad, la eliminación de olores y el cumplimiento de normas sociales de convivencia. Sin embargo, en muchos casos, la dimensión relacionada con la salud personal y colectiva no ocupa un lugar central en el discurso de los participantes, lo que evidencia una percepción parcial sobre la finalidad preventiva de esta práctica. (1,5)



Diversos estudios evidencian que tener una adecuada información sobre lavado de las manos y la comprensión de sus implicaciones en la salud favorecen la adopción de hábitos higiénicos adecuados, constituyendo un elemento esencial para reducir la incidencia de infecciones perjudiciales. Desde la perspectiva de la teoría cognitiva social, el conocimiento se reconoce como un determinante fundamental en la formación de conductas saludables, dado que incide directamente en la percepción de autoeficacia. En este sentido, el colegio se configura como un entorno privilegiado para fomentar estos aprendizajes, al cumplir una función social orientada a la educación integral desde las primeras etapas de la vida. (6)

Las enfermedades diarreicas figuran entre los males más comunes y a la vez más prevenibles vinculados con la ausencia de limpieza de manos. En la infancia, estas infecciones representan como la causa primordial de las patologías y muertes, sobre todo en contextos donde el agua limpia y el saneamiento siguen siendo un lujo.

Se calcula que 780 millones de individuos no acceden al agua potable y que unos 2 500 millones viven sin sistemas de saneamiento apropiados, no es de sorprenderse. La diarrea de origen infeccioso continúa afectando con mayor frecuencia a las comunidades de países en desarrollo, donde las carencias estructurales agravan un problema que podría evitarse con medidas básicas de higiene. (7)

1.1.1 Descripción del problema

A nivel internacional

Por su parte la Secretaría de Salud de México señala que, la práctica adecuada del lavado de las manos, posterior de usar el sanitario, al preparar



o consumir alimentos, así como durante la atención médica, constituye una medida eficaz para prevenir enfermedades diarreicas, respiratorias y las infecciones asociadas a la atención hospitalaria. Así lo señaló una especialista de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica del Hospital Juárez de México, quien destacó la relevancia de fortalecer los hábitos de higiene como estrategia preventiva de salud pública.

El 5 de mayo se celebra el Día Mundial de la Higiene de Manos, una fecha que busca recordarnos el enorme poder de un acto tan simple. Según explicó una experta, lavarse las manos sigue siendo la medida más rentable y con mayor impacto positivo para reducir las enfermedades infecciosas, especialmente aquellas relacionadas con la atención médica. Además de salvar vidas, esta práctica contribuye a disminuir los gastos derivados de hospitalizaciones y complicaciones prevenibles. (8)

A nivel nacional

En el Perú, las enfermedades diarreicas agudas siguen afectando de forma significativa a la niñez. Aunque se trata de padecimientos prevenibles, su frecuencia revela un problema más profundo: la falta de acceso a agua potable, la eliminación inadecuada de excretas y la persistencia de malos hábitos de higiene.

Estas carencias, que muchas veces pasan desapercibidas en el día a día, terminan siendo determinantes silenciosos de la salud infantil y un reflejo de las desigualdades estructurales del país.

Entre los años 2020 y 2024, los casos de enfermedades diarreicas agudas (EDA) muestran una tendencia general al incremento. En 2021 se registró una disminución del 30.14 % (362 casos) respecto al año anterior; sin



embargo, esta tendencia se revirtió posteriormente. Durante 2022 se evidenció un aumento del 64 % (537 casos) en comparación con 2021, y en 2023 el incremento alcanzó el 98.26 % (1 352 casos). Para 2024, hasta la semana epidemiológica 13, se observa un nuevo aumento del 21.59 % (589 casos) en relación con el mismo periodo de 2023, lo que confirma un repunte sostenido en la incidencia de estas infecciones. (9)

El cuerpo humano, por su propia naturaleza, está constantemente expuesto a agentes infecciosos que pueden causar enfermedades diarreicas, respiratorias, bacterianas o virales. Sin embargo, muchas de ellas podrían evitarse con algo tan simple como una adecuada higiene de manos. Las IRAS, son las más comunes en el mundo y constituyen un serio desafío para la salud pública peruana. Afectan a todos sin distinción de edades, pero son especialmente frecuentes en infantes y adultos mayores. Aunque la mayoría de los casos cursa de manera leve, algunas infecciones pueden agravarse hasta comprometer la vida del paciente.

Si analizamos las edades de quienes padecen Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), vemos que los más pequeños, entre 1 y 4 años, son los más vulnerables.

Casi el 75% de los casos (casi 1500 episodios) se dan en este grupo de edad. Los bebés de 2 a 11 meses representan un 24% (alrededor de 500 casos), y los recién nacidos menores de 2 meses son los menos afectados, con solo un 1.5% (unos 30 casos). (9)

A nivel regional

En la región de Arequipa según oficina de epidemiología se encuentra entre los seis departamentos con mayor incidencia de EDA con una tasa de



665.8 casos por cada 10,000 poblaciones (10,11).

Existen evidencias empíricas donde la población sea adulta, de niños y un grupo importante de escolares de diferentes niveles educativos aún no han adoptado las medidas de lavado de las manos como parte de su actividad diaria en el hogar y a nivel de las instituciones educativas por diferentes motivos siendo las principales los conocimientos y la capacidad instalada con los recursos necesarios para poder realizarlos: agua segura, jabón, papel toalla entre otros.

Esto ha motivado la realización del trabajo en un centro educativo de nivel primaria de la ciudad de Arequipa.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL

1.2.1. Problema general

PG: ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas de lavado de manos relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025?

1.2.2. Problemas específicos

PE1. ¿Cuáles son los conocimientos sobre lavado de manos relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa?

PE2. ¿Cómo son las prácticas de lavado de manos relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa?

PE3. ¿Cuál es el nivel de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa?



1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Justificación Teórica

La correcta información y los hábitos de limpieza de manos es primordial, considerándose uno de los cimientos para prevenir y controlar enfermedades las cuáles son prevalentes en el medio, pero la importancia fundamental está en conocer su comportamiento para poder realizar algunas medidas para superar como problema en grupos de riesgo.

Es vital mantener nuestras manos limpias en momentos específicos para cuidar nuestra salud. Por ejemplo, antes de comer y después de usar el baño, al preparar alimentos o al brindar atención médica. Esto nos ayuda a prevenir enfermedades como problemas estomacales, infecciones respiratorias y otras enfermedades contagiosas.

A nivel mundial se ha propuesto incluso el Día Mundial de la Higiene de Manos, que se conmemora el 5 de mayo, el cual sirve para que los grupos involucrados principalmente los de salud puedan continuar con las diversas actividades para mejorar y lograr esta práctica que previene enfermedades.

Los problemas de estómago, como la diarrea, a menudo están relacionados con la falta de limpieza, especialmente con no lavarse las manos. Estos problemas pueden ser causados por virus, bacterias, hongos o parásitos. En infantes, los virus son la causa más común de diarreas fuertes. Comúnmente se contagia teniendo contacto con materia fecal, ya sea directamente de persona a persona, por manos sucias, por comer o beber cosas contaminadas, por tocar juguetes sucios o, en general, por no tener una buena higiene.



Justificación práctica

La pandemia de COVID-19 nos ha mostrado lo importante que es lavarnos las manos para evitar enfermarnos. Tener limpias las manos es la forma más adecuada de evitar que se propaguen enfermedades contagiosas, como los problemas de estómago y las infecciones respiratorias. Sin embargo, muchos lugares no tienen las facilidades necesarias ni promueven esta práctica. Ahora tenemos una gran oportunidad para que todos le den la importancia que se merece al lavado de manos (12) por lo cual es relevante de manera practica para poder emprender acciones más participativas en grupos como las instituciones educativas.

Justificación metodológica

El desarrollo de la investigación será mediante el método científico con un enfoque cuantitativo secuencial desde la identificación de la problemática del conocimiento y practica del lavado de manos que genera un riesgo hacia la prevalencia de enfermedades como las diarreas, IRAS las principales.

La realización de toda la investigación está orientada por una metodología científica y técnica plasmada en un esquema secuencial, lógico y practico para su empleo y ejecución que conllevara a resultados que motivaran algunas recomendaciones producto de la presente investigación.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

OG: Determinar los conocimientos y prácticas de lavado de manos que está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025



1.4.2. Objetivos específicos

OE1. Identificar los conocimientos sobre lavado de manos que tiene relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa.

OE2. Evaluar la práctica de lavado de manos que está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa.

OE3. Precisar el nivel de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa. 1.4

1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Hipótesis general

HG: Los conocimientos y prácticas de lavado de manos está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa 2025.

1.5.2. Hipótesis específicas

HE1. Los conocimientos sobre lavado de manos están relacionados con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa.

HE2. La práctica de lavado de manos tiene relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria, Arequipa.

HE3. El nivel de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa es de medio a bajo.

1.6. VARIABLES

Variable 1: Conocimientos y prácticas del lavado de manos.

Variable 2: Prevención de enfermedades.



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA VALOR
VARIABLE 1. 1. Conocimientos y practicas	1.1 Conocimiento del lavado de manos	1.1.1. Definición. 1.1.2. Duración. 1.1.3. Importancia. 1.1.4. Pasos del lavado de manos. 1.1.5. Momentos de lavado de manos. 1.1.6 Insumos para el lavado de manos.	a) Deficiente b) Regular c) Bueno a) Deficiente b) Regular c) Bueno a) Deficiente b) Regular c) Bueno a) Deficiente b) Regular c) Bueno a) Deficiente b) Regular c) Bueno
	2.2. Practica del lavado de manos	1.2.1. Liberar objetos de las manos. 1.2.2. Humedecer las manos con agua a chorro. 1.2.3. Aplicar jabón a las manos y frotarlas. 1.2.4. Enjuagar las manos con abundante agua, luego secarlas. 1.2.5. Cerrar el caño, desechar el papel.	a) Siempre b) No lo hace c) A veces a) Siempre b) A veces c) No lo hace a) Siempre b) A veces c) No lo hace a) Siempre b) A veces c) No lo hace a) Siempre b) A veces c) No lo hace
VARIABLE 2. 2. Prevención de enfermedades		2.1. Nivel de prevención de enfermedades	a) Baja: 3 a más procesos IRA, EDA, Parasitosis, otras. b) Media: 1 a 2 IRA – EDA, Parasitosis c) Alta: Ninguna



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

Morales et al. (14) Factores sociales y acceso al agua para el lavado de manos en niños de zonas rurales de América Latina: una revisión sistemática. Publicado en Enfermería Comunitaria, Ecuador, 2022. Se trata de una revisión sistemática de enfoque exploratorio con un análisis de tipo interpretativo, elaborada a partir de fuentes académicas y documentos técnicos difundidos entre los años 2015 y 2021. La revisión de 20 artículos seleccionados según criterios CASP-e y EQUATOR reveló que los determinantes más relevantes de la salud son el acceso al agua y a los recursos, influido por políticas públicas, seguido de la educación y los hábitos de higiene familiar.

Sánchez et al. (15) Programa educativo sobre higiene de manos en escolares primarios. Cienfuegos Cuba. 2019. Desarrollaron un estudio cuasiexperimental orientado en marcha de una intervención educativa sobre higiene de manos dirigida a 45 alumnos de educación primaria Guerrillero Heroico en Cienfuegos, Cuba. La intervención se fue realizado en octubre de 2018 y diciembre de 2019. El diseño de las actividades respondió a las



necesidades de aprendizaje previamente identificadas y evidenció un cambio estadísticamente significativo ($p < 0,05$). Sin aplicar el programa, el 80 % de los colaboradores presentaba un nivel bajo de discernimiento sobre higiene de manos, en tanto que el 6,6 % alcanzaba un nivel considerado bueno. Los niños señalaron como principales obstáculos para el lavado de manos la carencia de recursos y la escasa percepción del riesgo asociado a esta práctica. Asimismo, la mayoría indicó recibir información relacionada con la higiene a través del entorno escolar y los medios televisivos.

Molina, Paños y Ruiz-Gallardo (16) Microorganismos y hábitos de higiene. Estudio longitudinal en los cursos iniciales de Educación Primaria. La investigación examinó las concepciones de niños de 6 a 8 años acerca de los microorganismos y las prácticas básicas de higiene, Castilla La Mancha. España 2020. Se interesó por saber qué piensan los niños pequeños (de 6 a 8 años) sobre los gérmenes y la limpieza. Compararon cómo aprendían los niños con un método nuevo y con uno más tradicional, tanto durante el estudio como después de dos meses. También miraron cuánto tiempo dedicaba el profesor a preparar las clases. Para saber todo esto, hicieron que los niños dibujaran y respondieran preguntas, y también preguntaron a sus padres. Los resultados mostraron: que los niños no sabían mucho sobre los gérmenes y los veían como algo malo, aunque se lavaban las manos y se cepillaban los dientes más o menos bien. El estudio ayudó a los niños a aprender más sobre los gérmenes, y lo que aprendieron se les quedó grabado. Sus hábitos de limpieza no cambiaron mucho, pero los padres dijeron que los niños se lavaban mejor los dientes y las manos. No hubo mucha diferencia en lo que aprendieron los niños con los dos métodos, pero



el profesor tuvo que dedicar mucho más tiempo a preparar las clases con el método nuevo, el resultado fue un 75% superior.

Jaramillo, Acevedo (17) Impacto de la estrategia de higienización de manos en comunidades escolares de Pereira, Risaralda, Colombia.

2019. Realizaron un estudio descriptivo de tipo observacional en comunidades escolares, con la finalidad de evaluar el impacto de una estrategia de higienización de manos. La investigación aplicó una encuesta adaptada del instrumento utilizado por UNICEF en el programa WASH 100 Escuelas, dirigida a 244 estudiantes pertenecientes a tres instituciones educativas. La población participante presentó una edad promedio de 12,2 años. Entre los hallazgos, el 52,2 % de los estudiantes señaló que solo en algunas ocasiones disponía de jabón, aunque el 95,1 % manifestó conocer la forma correcta de lavarse las manos. Las observaciones realizadas evidenciaron deficiencias en la infraestructura destinada a la higiene en los tres centros educativos. En relación con las condiciones de los baños —estructura, limpieza, olor y mantenimiento—, el 73,4 % reportó instalaciones deterioradas, el 55,3 % percibió mal olor y el 66,8 % las calificó como sucias. Además, el 52,5 % indicó que el acceso al agua y jabón era intermitente, y el 53,7 % afirmó usar siempre jabón al lavarse las manos. De los 244 participantes, 211 (86,5 %) expresaron interés en recibir nuevas capacitaciones sobre el tema. En conclusión: la estrategia implementada resultó efectiva para fortalecer el conocimiento y la conciencia sobre lo fundamental de la higiene de manos, aunque se resalta la necesidad de mejorar las condiciones sanitarias de los baños escolares para evitar riesgos a la salud.



A Nivel Nacional

Palomino et al. (13) Impacto de la estrategia de higienización de manos en comunidades escolares de Pereira, Risaralda, Colombia. 2019.

desarrollaron un estudio en zonas urbano-marginales de Ferreñafe, Perú, con el propósito de describir y analizar la práctica cultural relacionado con la higiene bucal y el lavado de manos en población escolar. El trabajo parte del reconocimiento de que ciertas prácticas inadecuadas pueden generar, a largo plazo, enfermedades frecuentes en la infancia como infecciones respiratorias agudas, diarreas, afecciones dérmicas y parasitosis. Consistió en un estudio cualitativo con enfoque descriptivo, cuyo escenario fueron los hogares de escolares de entre 9 y 11 años. La muestra, compuesta por ocho niños y ocho madres, se definió mediante muestreo no probabilístico por bola de nieve y delimitación por saturación y redundancia. Los datos se obtuvieron usando las entrevistas y fue analizada mediante la técnica de contenido con triangulación de sujetos. Los resultados se organizaron en dos categorías: a) practicas cultural de higiene bucal y b) practica cultural de lavado de manos. Se concluyó: que los participantes conocen los procedimientos adecuados y los momentos clave para ambas prácticas, utilizan materiales básicos y culturalmente aceptados, y reconocen las enfermedades derivadas de hábitos inadecuados. Los autores resaltan la necesidad de valorar estos saberes para desarrollar intervenciones interculturales efectivas en salud comunitaria.

Ramírez, Trujillo (18) Intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de salud Pasamayo – 2023.

Llevaron a cabo un estudio para evaluar el efecto de una medicación educativa respecto a la higiene de



manos en la prevención EDAS en mamás del Puesto de Salud Pasamayo. Fue de tipo cuantitativo prospectivo y pre-experimentnal, mostró una mejora significativa tanto en el conocimiento como en la técnica de lavado de manos. Anterior a la intervención, el 67,3% de las progenitoras conocían poco sobre el jabonado de las manos, mientras que después de la intervención, el 76,9% demostró tener un conocimiento alto. Asimismo, antes de la intervención, el 90,38 % de las madres presentaba una técnica de lavado de manos deficiente mientras que después de la intervención, el 92,31% demostró una técnica adecuada. Los autores concluyeron que la intervención educativa fue efectiva en la prevención de EDAS en las progenitoras.

Béjar (19) Conocimientos y prácticas de higiene entre estudiantes de primaria de la Institución Educativa Pedro Paulet, San Juan Grande, 2022. El estudio, de tipo observacional y descriptiva con un diseño no experimental, involucró a 160 estudiantes matriculados, de los cuales se tomó una muestra de 103 estudiantes de entre 9 y 12 años. A través de encuestas, se recopilaron datos relevantes que permitieron concluir que se observó una fuerte relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de higiene personal en estos estudiantes. Los resultados, demostrados en la Tabla 27, mostraron una correlación alta de 0.678 entre el conocimiento y la práctica de hábitos de higiene personal, lo que llevó a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Bazán (20) Nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la asociación El Oasis, Huaura 2021 . En su estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, con la finalidad de establecer la relación respecto el grado de conocimiento y la forma en que la población



ejecuta la técnica de lavado de manos. El estudio no fue experimental, fue de corte transversal y prospectiva, se encuestó y observó a una muestra de 70 personas, seleccionadas de una población de 85. Los materiales de recojo de datos, validados previamente, consistieron en un cuestionario para evaluar el conocimiento y una lista de chequeo para evaluar la técnica, ambos adaptados de la investigación de Figueroa Aquino Marilyn E. Los hallazgos indicaron que: aunque más de la mitad de los participantes demostraron un alto nivel de conocimiento (55.71%), la mayoría (61.43%) no realizaba una técnica de lavado de manos adecuada. El análisis estadístico (chi cuadrada = 3.218; $p > 0.05$) no evidenció una relación significativa entre las dos variables.

Torres (21) Nivel de saberes y hábitos de higiene de manos en estudiantes de una escuela de Villa El Salvador, 2020. Donde se examinó el conocimiento y las prácticas de lavado de manos de estudiantes de quinto grado. Los resultados de este estudio cuantitativo, descriptivo y transversal revelaron una situación preocupante: a pesar de que la mayoría de los 60 niños evaluados demostraron tener un nivel de conocimiento medio sobre el tema (48%), más de la mitad (53%) presentaban prácticas de lavado de manos inadecuadas. Estos hallazgos, respaldados por instrumentos de recolección de datos validados por Elvia Figueroa Aquino, resaltan la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas dirigidas a promover hábitos de higiene correctos en la población escolar. La conclusión: los estudiantes presentan en su mayoría un nivel cognoscitivo medio.

Julca (22) Llevó a cabo la investigación *Lavado de manos y su relación con la prevención de enfermedades en niños de 7 y 8 años del pueblo joven Nueve de Octubre – Pucallpa*, 2019. En el cual se consideraron como



variables el lavado de manos (variable independiente) y la prevención de enfermedades (variable dependiente). La muestra estuvo conformada por 256 niños y niñas, además de 12 madres de familia, a quienes se aplicaron cuestionarios diseñados para cada variable.

Para el procesamiento de los datos y la comprobación de la hipótesis se empleó la correlación de Pearson, cuyos resultados evidenciaron una asociación positiva y significativa entre las variables. En el cuadro 2, se encontró una fuerte correlación entre el lavado de manos y la prevención de enfermedades ($r = 0.17$); en el cuadro 3, un valor de $r = 0.21$ reflejó una fuerte relación con la prevención de la diarrea; en el cuadro 4, el coeficiente $r = 0.18$ mostró una relación significativa con la prevención del cólera; y en el cuadro 5, con un valor de $r = 0.20$, se confirmó la correlación entre la práctica del lavado de manos y su relación con la prevención de la fiebre tifoidea, aceptándose en todos los casos la hipótesis de investigación.

Rodríguez (23) Prácticas de salud en estudiantes de educación primaria en Perú: revisión descriptiva. Se investigó los hábitos saludables de los estudiantes de primaria en Perú entre 2018 y 2022, ante la falta de estudios previos. La investigación, de enfoque cualitativo, analizó 54 artículos seleccionados de diversas bases de datos, revelando deficiencias significativas en los hábitos alimenticios, de higiene, de esparcimiento y actividad física de los escolares peruanos. Estas deficiencias se atribuyeron a factores como creencias erróneas, malas prácticas, carencia de servicios básicos y el consumo excesivo de alimentos procesados. Sin embargo, la revisión también identificó propuestas valiosas para mejorar estos hábitos, que van desde la práctica de ejercicio físico y hábitos alimentarios saludables



hasta la supervisión de la regulación de productos y publicidad alimentaria.

Alayo y Carranza (24) Nivel de conocimiento y prácticas del lavado de manos en estudiantes de la I.E José Olaya Balandra, Trujillo-2023. Fue un estudio con enfoque cuantitativo, de carácter básico y diseño no experimental, con alcance descriptivo-correlacional. La muestra comprendió a 91 alumnos de nivel secundario, evaluados mediante cuestionario y ficha de observación. Los hallazgos evidenciaron que el 50.5 % poseía un conocimiento medio y que el 62.6 % mostraba un desempeño similar en la práctica del lavado de manos. A partir del coeficiente Rho de Spearman ($\text{sig.} = 0.000 < 0.05$), los autores concluyeron que existe una correlación positiva alta entre ambas variables, rechazando así la hipótesis nula. Dicho resultado sugiere que los niveles moderados de conocimiento repercuten directamente en la frecuencia y calidad de las prácticas de higiene personal.

Diaz (25) Programa educativo en salud escolar fundamentado en el enfoque socioformativo-complejo, diseñado para fortalecer la formación de hábitos de higiene personal, con énfasis en el lavado de manos en estudiantes de educación primaria. Se elaboró el programa curricular en salud escolar basado en el enfoque socioformativo-complejo, con el propósito de fortalecer la alineación de hábitos de higiene personales, particularmente el jabonado de manos en estudiantes de educación primaria. Este hábito, junto con la eliminación segura de excretas y el acceso a agua adecuada en las casas, constituye una de las formas efectivas para prevenir las EDAS. Diversos estudios sugieren que el fortalecimiento de las prácticas de jabonado de manos puede generar un impacto considerable en la salud pública, reduciendo de manera significativa las principales causas de morbilidad en los



infantes: las EDAS y la IRAS. Considerando que la higiene de manos con agua y jabón obstaculiza la transmisión de múltiples patógenos, se le reconoce como una medida preventiva más eficaz que muchas vacunas o procedimientos higiénicos tradicionales. En este sentido, si su promoción alcanzara una cobertura amplia en las instituciones educativas, podría considerarse una “vacuna esencial autoadministrada”. A pesar de que el jabón está presente en casi todos los hogares, independientemente de su condición económica, su uso en los momentos críticos aún no se ha generalizado. Por ello, mejorar las prácticas de higiene manual, junto con garantizar el acceso a agua segura y saneamiento, resulta fundamental para avanzar hacia los objetivos desarrollados del milenio vinculados a reducir la morbilidad de los infantes.

Soca (26) Conocimientos y actitudes sobre el lavado de manos en estudiantes de quinto de primaria de la I.E. N.º1133 Santísima Virgen de Fátima, San Luis – Lima, 2019. El estudio fue cuantitativa, no experimental y de corte transversal, de carácter descriptivo. La muestra era de 108 educandos, fue evaluada mediante una encuesta personal basada en el “Cuestionario de Actitud sobre el Lavado de Manos”. Los hallazgos mostraron que más de la mitad (54 %) de los alumnos poseían un buen discernimiento respecto al lavado de manos, mientras que el 22 % evidenció un nivel medio y el 24 % un nivel bajo. En cuanto a las actitudes, el 66 % manifestó posturas favorables frente al lavado de manos y el 34 % actitudes desfavorables. Conclusiones: se identificó un contraste entre dimensiones; los estudiantes demostraron actitudes positivas hacia la higiene personal, pero una disposición menos favorable respecto al manejo de alimentos. Este patrón



sugiere que, aunque el conocimiento general es alto, aún persisten áreas específicas que requieren fortalecimiento educativo.

A Nivel Regional

Medina (27) Conocimientos y prácticas de lavado de manos en estudiantes de cuarto y quinto grado de la I.E. José Carlos Mariátegui, Arequipa, 2019. El estudio, de enfoque cuantitativo y alcance descriptivo, consideró una muestra de 130 escolares evaluados mediante un cuestionario estructurado, validado por un panel de tres expertos, quienes certificaron la claridad y relevancia del instrumento. Este obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.70, lo que respalda su fiabilidad. Los resultados revelaron una predominancia de niveles intermedios tanto en conocimiento como en práctica: el 42 % de los estudiantes alcanzó un nivel medio, mientras que el 58 % mostró prácticas poco adecuadas. Además, el 22 % evidenció conocimiento bajo y el 26 % prácticas inadecuadas, frente a un 13 % con conocimiento alto y un 16 % con práctica adecuada. Respecto a los momentos y la frecuencia de lavado de manos, el 64 % presentó un nivel medio, el 24 % bajo y solo el 12 % alto. Se concluyó que a partir del análisis mediante la prueba de Chi cuadrado ($\chi^2 = 18.3$; $p < 0.05$), Se evidenció una relación estadísticamente significativa entre las dos variables. Estos hallazgos sugieren que, aunque los escolares poseen nociones básicas sobre higiene, su aplicación práctica aún es deficiente, lo que evidencia la necesidad de intervenciones educativas más consistentes.

Chávez, Córdova (28) Intervención de enfermería para promover el correcto lavado de manos y prevenir enfermedades diarreicas en madres de niños menores de cinco años, Cuna Más Miguel Grau, Paucarpata – Arequipa,



2019. Los resultados indicaron que, en la fase pretest, no existieron diferencias estadísticas significativas entre los grupos control y experimental en cuanto al nivel de conocimiento sobre higiene personal. Posteriormente, el 93.3 % de las progenitoras pertenecientes al grupo experimental alcanzó un nivel alto de discernimiento sobre los cuidados de la salud, mientras que el 6.7 % mantuvo un nivel medio. Además, se evidenció una diferencia estadísticamente significativa en el nivel de discernimiento sobre prevención de parasitosis anterior y posterior de la intervención. En relación con la técnica de lavado de manos, el 46.7 % de las madres del grupo experimental mostró un desempeño deficiente en el pretest, porcentaje que disminuyó tras la intervención, alcanzando un 60.0 % de participantes con una ejecución óptima del procedimiento.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. CONOCIMIENTO Y PRACTICA

1.1 Conocimiento sobre lavado de manos

Se considera que: "El conocimiento es conocido como el acto consciente e intelectual, que mediante el aprendizaje y las experiencias, los humanos tienen la capacidad para comprender, utilizando la razón, la naturaleza, cualidades y relación entre cosas" (29), otro concepto que se tiene es: "El conocimiento es un proceso en el cual las personas o individuos construye y reconstruye una realidad, transformando no solo ello, sino que también al sujeto cognoscente"(30). Consideraciones importantes para la presente investigación que nos permitirá realizar un abordaje respecto a la limpieza de manos que el grupo de estudio debe contemplar.



1.1.1 Definición del lavado de manos

Según el documento técnico del Ministerio de salud considera que la población a nivel de la familia, las instituciones y demás deben realizar el lavado de Manos Social el que se considera como una limpieza de los manos rutinarios, practicado por todos utilizando los insumos de limpieza por 20 segundos, esto permite realizar una limpieza profunda de las manos. (32, 33)

1.1.2 Duración

La duración del jabonado de manos social se establece que debe realizarse por un tiempo aproximado de 15 a 20 segundos. (34).

1.1.3 Importancia

De acuerdo con Wagner y Lanoix, las manos desempeñan un papel fundamental en la propagación de enfermedades infecciosas, ya que actúan como portadoras de microorganismos patógenos. Esta transmisión puede producirse mediante el contacto directo entre individuos o de manera indirecta, al entrar en contacto con superficies contaminadas que facilitan la diseminación de los agentes causales (35) .

El lavado de las manos es un procedimiento fundamental para prevenir patologías. Al llevarse el lavado de manos se pueden eliminar fácilmente algunos microorganismos (flora microbiana) que se encuentran en la piel al momento de tener contacto con otras personas o artículos, realizando fricción mecánica o lavándose con detergente o jabón corriente. Realizar este procedimiento ayudará a la propagación de infecciones intrahospitalarias. (36)

1.1.4 Pasos del lavado de manos

El procedimiento para realizar el jabonado de manos en escolares es muy



poco estudiado, pero es de vital importancia considerarlo.

Lo primero que debe realizarse es desprenderse de cualquier objeto que tenga en la mano (pulseras, reloj, anillos, etc.), mojar la mano con agua que sea de preferencia templada, aplicar jabón líquido antimicrobiano, frotarse las manos desde las palmas, las uñas, hasta toda la muñeca por un tiempo aproximado de 15 a 20 segundos, para luego secar en una toalla desechable (31).

- Indicadores principales:
- Despojar objetos de la mano (anillo, reloj)
- Humedecer las manos
- Usar jabón
- Jabonar entre palma y palma hasta las uñas
- Enjuagar
- Secar con papel desechable
- Cerrar el caño.

1.1.5 Momento de lavado de manos

Existen momentos clave en los que el lavado de manos resulta indispensable para prevenir la transmisión de microorganismos. Debe realizarse siempre que las manos estén visiblemente sucias, antes de amamantar, comer o preparar alimentos, y antes y después de cambiar pañales o cuidar a personas enfermas. Igualmente, se recomienda lavarlas tras usar el baño, realizar tareas de limpieza en el hogar o manipular animales. Además, es importante hacerlo después de tocar superficies u objetos contaminados, como residuos, dinero o pasamanos en medios de transporte, ya que estos pueden ser vehículos de agentes patógenos (31).



1.1.6 Insumos para el lavado de manos

La directiva sanitaria en Perú establece los insumos mínimos para un lavado de manos seguro y eficaz: jabón (líquido o en barra) con jabonera que evite la humedad, agua potable y materiales adecuados para el secado, como papel toalla desechable o tela limpia, con el fin de estandarizar la higiene y prevenir la contaminación cruzada. (31).

1.2 Practica del lavado de manos

1.2.1 Liberar objetos de las manos

Para realizar el lavado de manos se deben retirar los objetos como: anillos, pulseras y relojes dificultan el adecuado jabonado de manos, especialmente debajo de los anillos, donde se acumulan gérmenes que actúan como medio reservorio. (37)

1.2.2 Humedecer las manos con agua a chorro

Para empezar con el lavado de manos inicialmente, mojamos las manos con harta agua para poder quitar la abundancia de tierra o alguna otra sustancia, aparte de generamos una mejor superficie para la acción del jabón, es necesario que las manos estén libres de objetos para humedecer en su totalidad para que la limpieza sea de forma completa, luego cerrar el caño por un momento para no mal gastar el elemento vital que es el agua. (37)

1.2.3 Aplicar jabón a las manos y frotarlas

En este momento, se hace uso del jabón creando espuma y después frotando por todas las partes de la mano por 20 segundos.

Para que se realice una correcta aplicación de las propiedades del jabón, el cual es ente que limpia y desinfecta las bacterias debido a la fricción de las



palmas de las manos, removiendo todas las impurezas, humectarse las manos antes de dar uso al jabón ayudara a formarse espumas el cual eliminara las bacterias. (37)

1.2.4 Enjuagar las manos con abundante agua, luego secarlas

Al enjuagarse las manos bajo el chorro de agua, se eliminan los restos de jabón y la suciedad acumulada. Este paso es esencial, ya que el movimiento del agua arrastra los gérmenes y otras partículas presentes en la piel, permitiendo que sean expulsados por el desagüe y dejando las manos limpias y libres de contaminantes. (37)

1.2.5 Cerrar el caño, desechar el papel

El cierre del caño debe realizarse con la misma toalla o papel que se usó para el secado de la mano sin tocar directamente el caño para no contaminarse de los microorganismos que se encuentran en él, es recomendable cerrar el caño, con el mismo material (toalla felpa o papel toalla). (37)

1. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES POR HIGIENE DE MANOS

Las medidas y acciones que se realizan en todos los ámbitos desde el hogar, escuela, centro laboral entre otros; está el lavado de manos, siendo una práctica primordial que debe ser realizado por todas las personas, a nivel familiar, escolar y laboral.

La misma que no solo va prevenir enfermedades gastrointestinales, respiratorias desde un resfrió, influenza A H1N1 hasta procesos complicados como el SRAS, beneficia a la salud de sujetos que viven con VIH/SIDA. Su práctica constante reduce la transmisión de microorganismos y fortalece la prevención de múltiples enfermedades comunes.

De acuerdo con el MINSA, la enfermedad diarreica aguda (EDA) se



presenta cuando una persona experimenta tres o más deposiciones líquidas o semilíquidas en un período de 24 horas. Además de la alteración en la consistencia de las heces, suele manifestarse con fiebre y vómitos, lo que evidencia una respuesta del organismo ante una posible infección gastrointestinal. (38)

La enfermedad diarreica aguda se origina por una infección que afecta al sistema digestivo, alterando la frecuencia habitual de las deposiciones. Este problema sanitario repercute sobre todo en la infancia, etapa en la que los menores suelen estar expuestos a ambientes contaminados o con escasas medidas de higiene, lo que incrementa el riesgo de contagio.

Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) constituyen un importante problema de salud pública mundialmente, con especial impacto en los países que están en desarrollo. Constituyen una de las principales causas de morbilidad y la segunda causa más frecuente en niños menores de cinco años.

Aunque se trata de una afección generalmente autolimitada, su origen es multifactorial y está asociado a condiciones sanitarias, nutricionales y ambientales deficientes. (39)

En los niños, la diarrea aguda suele tener un origen viral, principalmente asociado al *rotavirus*, que causa entre el 70% y el 80% de los casos. También intervienen otros virus, como el *adenovirus* y algunos menos comunes. Los casos de origen bacteriano o parasitario son menos habituales, aunque pueden involucrar a bacterias como *Shigella sp.*, *Campylobacter jejuni* y *E. coli*. Entre los parásitos más frecuentes se encuentran *Giardia lamblia*, *Cryptosporidium*, *Isospora belli* y *Cyclospora*, los cuales también contribuyen a los cuadros diarreicos en la infancia. (40)



Por su parte la OMS señala que hay tres tipos de diarrea de acuerdo con su severidad. Dentro de las infecciones respiratorias agudas jabonarse bien la mano es primordial para evitar patologías:

- **Influenza.** Si no se jabona bien las manos se puede propagar diferentes tipos de influenza, incluyendo la H1N1.
- **Enfermedades respiratorias.** Al tener las manos limpias uno previene la gripe y entre otras patologías, ya que al lavarse se eliminan las bacterias.
- **Hepatitis A.** Transmitible por la boca y fecal.
- **Infecciones** en el cuerpo.
- **Parasitosis.**
- **Fiebre tifoidea** entre otras.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Conocimiento

La adquisición del saber se produce a través de un camino evolutivo y paulatino de entendimiento del entorno. Este camino abarca desde una comprensión global hasta el dominio específico de individuos, elementos u conceptos (30).

Enfermedades diarreicas

La presencia de deposiciones líquidas o blandas, que ocurren tres o más veces al día (o con mayor frecuencia de lo normal), se conoce como diarrea. Comúnmente, la diarrea es un signo de que existe una infección en el sistema digestivo, la cual puede ser provocada por diferentes bacterias, virus o parásitos (40).

Higiene

Consiste en una serie de hábitos y acciones orientadas a conservar la salud



individual, mantener limpios los espacios y objetos, y con ello evitar la aparición de enfermedades (41,42).

Infecciones Respiratorias

Hablamos de una serie de infecciones que atacan el sistema respiratorio, cuyo origen se encuentra en la acción de microorganismos como virus y bacterias. Estas enfermedades se caracterizan por aparecer súbitamente y tener una duración limitada a un par de semanas (43).

Lavado de manos social

El lavado de manos habitual es aquel que practica la población en general usando agua y jabón por un mínimo de 20 segundos, lo que permite retirar aproximadamente el 80% de la flora transitoria y eliminar la suciedad mediante acción mecánica. (31).

Medidas preventivas

Hablamos de intervenciones que buscan tanto evitar la manifestación de una enfermedad, a través de la disminución de factores de riesgo, como detener su avance y reducir sus efectos una vez que ya está presente (42).



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño utilizado en la presente es no experimental ya que no se ha manipulado a las variables valorándose como se encontraban en su situación original.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la propuesta es una investigación de tipo básica, de nivel correlacional y según el número de intervenciones será de corte transversal.

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se empleó el método hipotético-deductivo, que consiste en inferir sucesos observados a partir de normas generales. Asimismo, el enfoque cuantitativo permitió expresar los hallazgos a través de frecuencias numéricas, utilizando el estadístico X^2 como herramienta de análisis, el cual también es de naturaleza numérica.



3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población fue conformada por 112 estudiantes del 1° grado hasta el 6to grado, según el padrón de matriculados para el año 2025 en la I.E.P. Padre Eloy Arribas Lázaro, Miraflores – Arequipa.

Muestra

La muestra fueron 80 menores cuyos padres brindaron la aceptación para entrevistar y observar, se excluyeron los estudiantes del primer grado por tener dificultades para el entendimiento.

Criterios de inclusión

- Niños estudiantes de niños primario del 2do al 6to grado de nivel primario.
- Menores cuyos padres brindaron el consentimiento para entrevistarlos y observarlos.

Criterios de exclusión

- Niños estudiantes del 1er grado del centro educativo.
- Niños estudiantes de otras instituciones educativas.
- Niños estudiantes cuyos padres no brindaron consentimiento para entrevistarlos y observarlos.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Técnicas:

Variable 1: Entrevista y Observación

Variable 2: Entrevista

Instrumentos:

Variable 1: Guía de entrevista y Guía de Observación



Elaboración: Fiorela Kimberly López Juárez

Administración: Con preguntas y respuestas mediante entrevista

Organización:

El instrumento está organizado en la primera parte se utilizará Guía de entrevista respecto a conocimientos:

Definición, duración, importancia, pasos de jabonado de manos, momento en el que se debe lavar las manos, insumos para lavarse las manos.

Con criterios de evaluación del conocimiento en deficiente, regular y bueno según cada ítem.

La segunda parte se utilizará Guía de observación, con aspectos a observar: Liberar objetos de la mano, humedecer las manos con agua a chorro, aplicar jabón a las manos y frotarlas, enjuagar con abundante agua, luego secarlas, cerrar el caño y desechar el papel.

Variable 2: Guía de entrevista de las enfermedades que han presentado los estudiantes en los últimos 3 meses valorándose como prevención alta, media y baja.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el recojo de los datos de requirió autorización de la dirección de la institución educativa.

Se realizó coordinaciones para el ingreso según los días programados por ser entrevista a cada estudiante.

Se entrevisto de forma personalizada, previo autorización y consentimiento informado de parte de los progenitores o apoderados de cada menor firmada previamente.



Se completo la recolección de los 5 grados.

Se proceso información de la base de datos.

Se sometido a pruebas de hipótesis.

Se presenta el informe final con análisis, discusión y resumen.

3.7. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

El método estadístico de Chi-Cuadrado fue empleado para estructurar y comprender la información obtenida. Se definió que un valor p por debajo de 0.05 indicaría significancia estadística. A continuación, se muestra la formula:

$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

X²: Chi cuadrado

e_i:frecuencia esperada

o_i:frecuencia observada

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Se realizó con juicio de tres (3) expertos de estrategias de niños y promoción de la salud, en la estructuración de los instrumentos en base a las normas, guías y protocolos del Ministerio de Salud.

Fiabilidad aceptable con 0,61 por lo cual se ha complementado con el juicio de expertos.



Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	80	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	80	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,615	12



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSION

Se ha planteado como objetivo principal:

Determinar los conocimientos y prácticas de lavado de manos que está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025.

Los resultados están orientados por los objetivos específicos siendo las siguientes dimensiones:

- Conocimientos sobre el lavado de manos vinculados a la prevención de enfermedades en escolares de primaria de Arequipa.
- Prácticas de higiene de manos relacionadas con la prevención de enfermedades en alumnos de primaria de Arequipa.
- Grado de prevención de enfermedades en estudiantes de educación primaria en Arequipa para el año 2025.

Tabla 1. Conocimiento “definición del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Conocimiento “definición lavado manos”	Prevención de enfermedades							
	Alta		Media		Baja		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>Fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Deficiente	0	0	7	8,8	1	1,2	8	10,0
Regular	3	3,8	9	11,2	7	8,8	19	23,8
Bueno	13	16,2	37	46,2	3	3,8	53	66,2
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 13,881$$

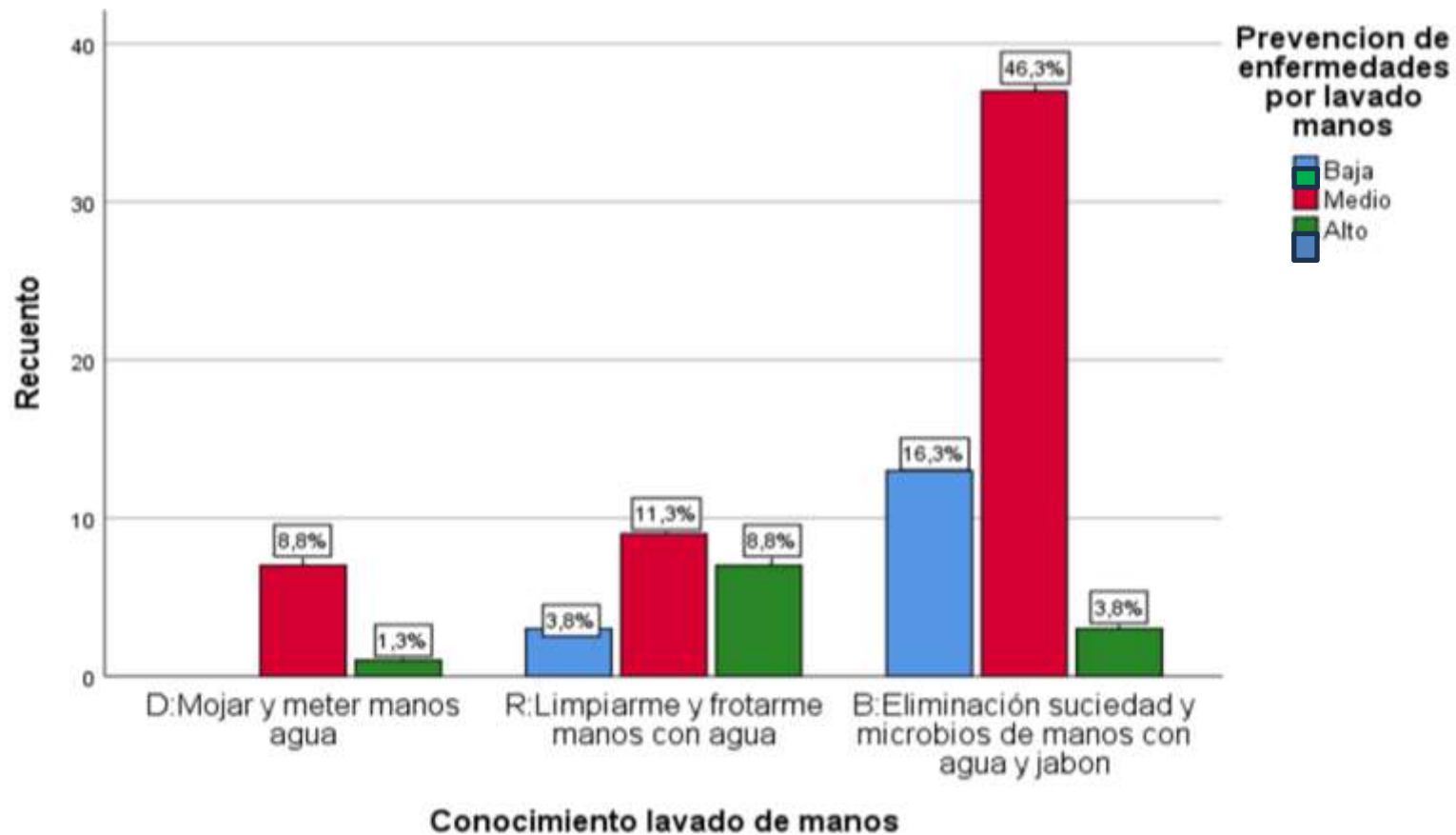
$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$P = 0,008$$

$$G/ = 4$$

Resultado significativo

Figura 1. Conocimiento “definición del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 1



Nuestro primer objetivo específico: identificar los conocimientos sobre lavado adecuado de las manos que tiene relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa.

La tabla y figura 1 evidencia resultados 66.2% respecto al conocimiento sobre definición del lavado de manos obteniéndose que fue bueno "es la eliminación de la suciedad en las manos, así como la de los microorganismos con agua y jabón", el 23,8% fue regular y en el 10,0% fue deficiente el conocimiento.

En respecto a la prevención de enfermedades en estudiantes de una institución educativa nivel primaria, el 46,2 % su prevención es media y tuvieron un conocimiento sobre definición del lavado de manos "Bueno", siendo esta la de mayor frecuencia, el 16,2% su prevención de enfermedades es muy alta, también tuvieron un conocimiento sobre definición de lavado de manos " Bueno", el 3,8% de los alumnos tuvieron una prevención de enfermedades baja.

Al aplicar la prueba de hipótesis con χ^2 al 95% de confianza ($p < 0,05$), se obtuvo un χ^2 calculado de 13,881, mayor que el χ^2 tabulado de 9,488 (4 gl) y una $p = 0,008$. Esto demuestra una relación significativa entre el conocimiento sobre la definición de lavado de manos y la prevención de enfermedades en escolares de primaria en Arequipa.

La investigación evidencia que en más del 66% con conocimiento bueno sobre definición de lavado de manos.

Estos resultados guardan relación con el estudio similar realizado por Ramírez, Trujillo (18). observaron en Pasamayo que el nivel de conocimiento sobre el lavado de manos en madres era bajo en un 67.3% antes de una intervención educativa. Estos autores manifiestan que, tras la intervención, un 76.9% demostró un nivel



alto, resaltando la importancia de mejorar tanto el discernimiento teórico como la aplicación práctica en el cuidado infantil. Ello difiere con lo que se encontró en este estudio. A diferencia de la mencionada investigación, nuestro estudio reveló que un 66.2% de las participantes ya tenían un buen nivel de conocimiento sobre la definición de lavado de manos, sin que mediara ninguna intervención.

Por otro lado, el estudio de Soca (26) realizado en 2019 en la localidad de San Luis, Lima, analizó el conocimiento y las actitudes de escolares en relación con el lavado de manos. Los hallazgos indicaron que el 54% de los educandos poseía un nivel alto de discernimiento sobre esta práctica de higiene. En contraste, el 22% mostró un nivel medio y el 24% un nivel bajo. Ello se asemeja con nuestro trabajo ya que un 66,2 % fue bueno el conocimiento “definición de lavado de manos”.

Tabla 2. Conocimiento “Tiempo del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Conocimiento “tiempo lavado manos”	Prevención de enfermedades							
	Alta		Media		Baja		Total	
	<i>Fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>Fi</i>	%	<i>fi</i>	%
5 a 10 segundos	0	0	15	18,8	2	2,5	17	21,3
más de 20 segundos	3	3,8	20	25,0	5	6,3	28	35,0
15 a 20 segundos	13	16,2	18	22,5	4	5,0	35	43,7
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 12,794$$

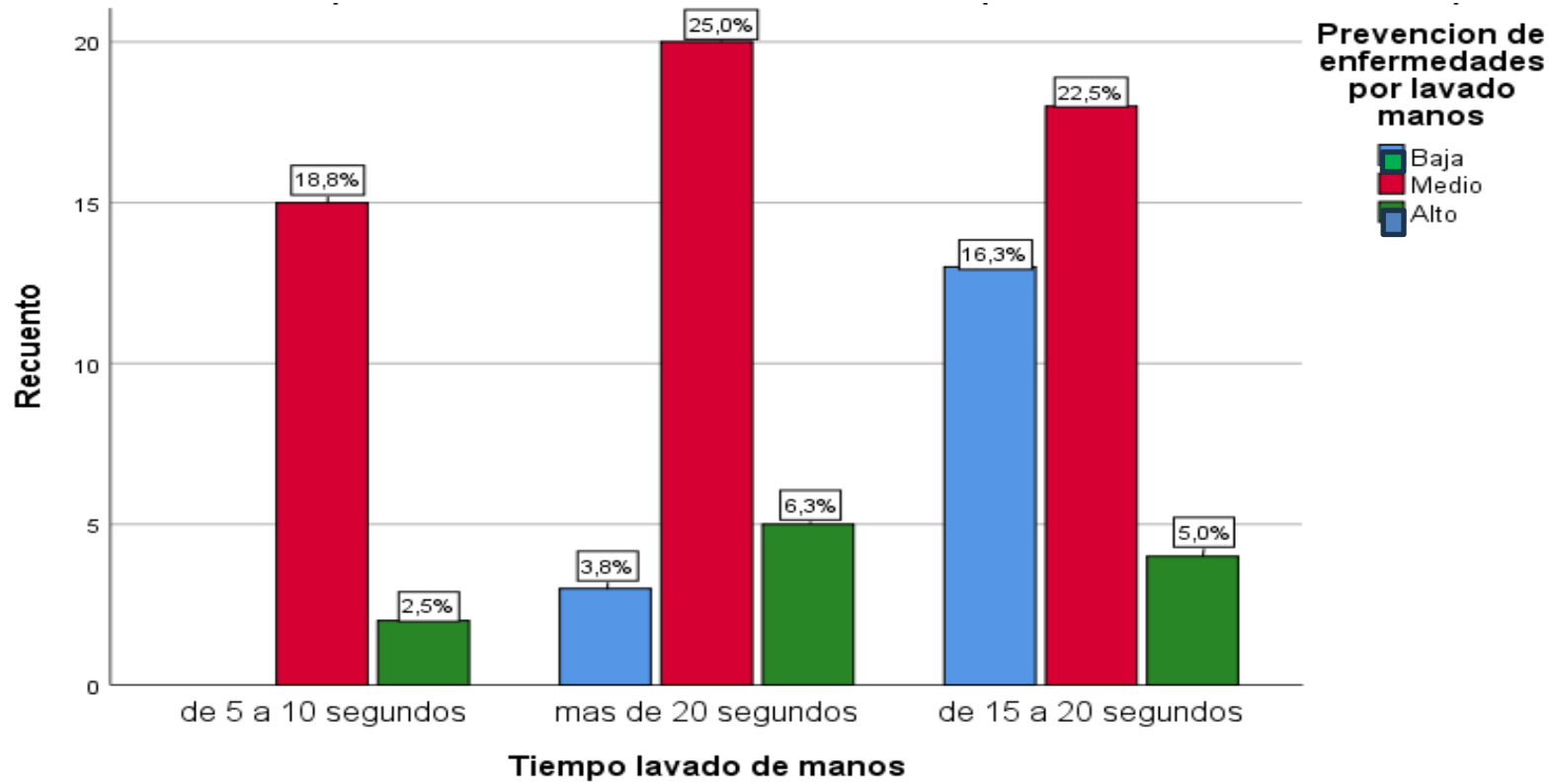
$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$P = 0,012$$

$$G I = 4$$

Resultado significativo

Figura 2. Conocimiento “Tiempo del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 2



La tabla y figura 2, presenta hallazgos referente al conocimiento sobre tiempo del lavado de manos obteniéndose en el 43,7% manifestaron que es de unos 15 a 20 segundos, el 35,0% mencionaron que puede ser más de 20 segundos y el 21,3% mencionaron que puede ser de 5 a 10 segundos.

Se ha identificado en los estudiantes que mencionaron que el tiempo del lavado de manos debe realizarse entre 15 a 20 segundos del 43,7% se ha relacionado con la prevención de enfermedades de los cuales el 22,5% con prevención media, el 5,0% una prevención baja. En los estudiantes que mencionaron que el tiempo del lavado de manos puede ser más de 20 segundos, el 6,3% presentaron una prevención baja y el 25,0% prevención media.

Para analizar la relación entre el conocimiento del tiempo adecuado de lavado de manos y la prevención de enfermedades en escolares de primaria, se aplicó la prueba χ^2 al 95% de confianza ($p < 0,05$). El valor calculado ($\chi^2 = 12,794$) superó al tabulado (9,488) con 4 grados de libertad, y la $p = 0,012$ mostró significancia estadística. Esto confirma que el conocimiento del tiempo de lavado de manos se asocia con la prevención de enfermedades en estudiantes de un colegio de Arequipa. Asimismo, los resultados indican que solo cerca del 43% reconoció que el jabonado debe durar entre 15 y 20 segundos, evidenciando que menos de la mitad posee un conocimiento adecuado.

Estos resultados guardan relación con Día Mundial del Lavado de Manos 15 de octubre. Guía para Planificadores 2º Edición. (34) que se refiere que la correcta manera de lavarse las manos requiere jabón y agua; describe una serie de pasos del lavado de manos y resalta 20 segundos como tiempo del lavado de manos. Ello se asemeja con nuestro estudio, ya que manifestó que un 43,7 % de los estudiantes tienen un conocimiento sobre el tiempo de lavado de manos de 15 a 20 segundos.

Tabla 3. Conocimiento “Importancia del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Conocimiento “importancia del lavado de manos”	Prevención de enfermedades							
	Alta		Media		Baja		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>Fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Deficiente	0	0	6	7,5	3	3,8	9	11,3
Regular	2	2,5	25	31,3	5	6,3	32	40,0
Bueno	14	17,5	22	27,4	3	3,7	39	48,7
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 14,637$$

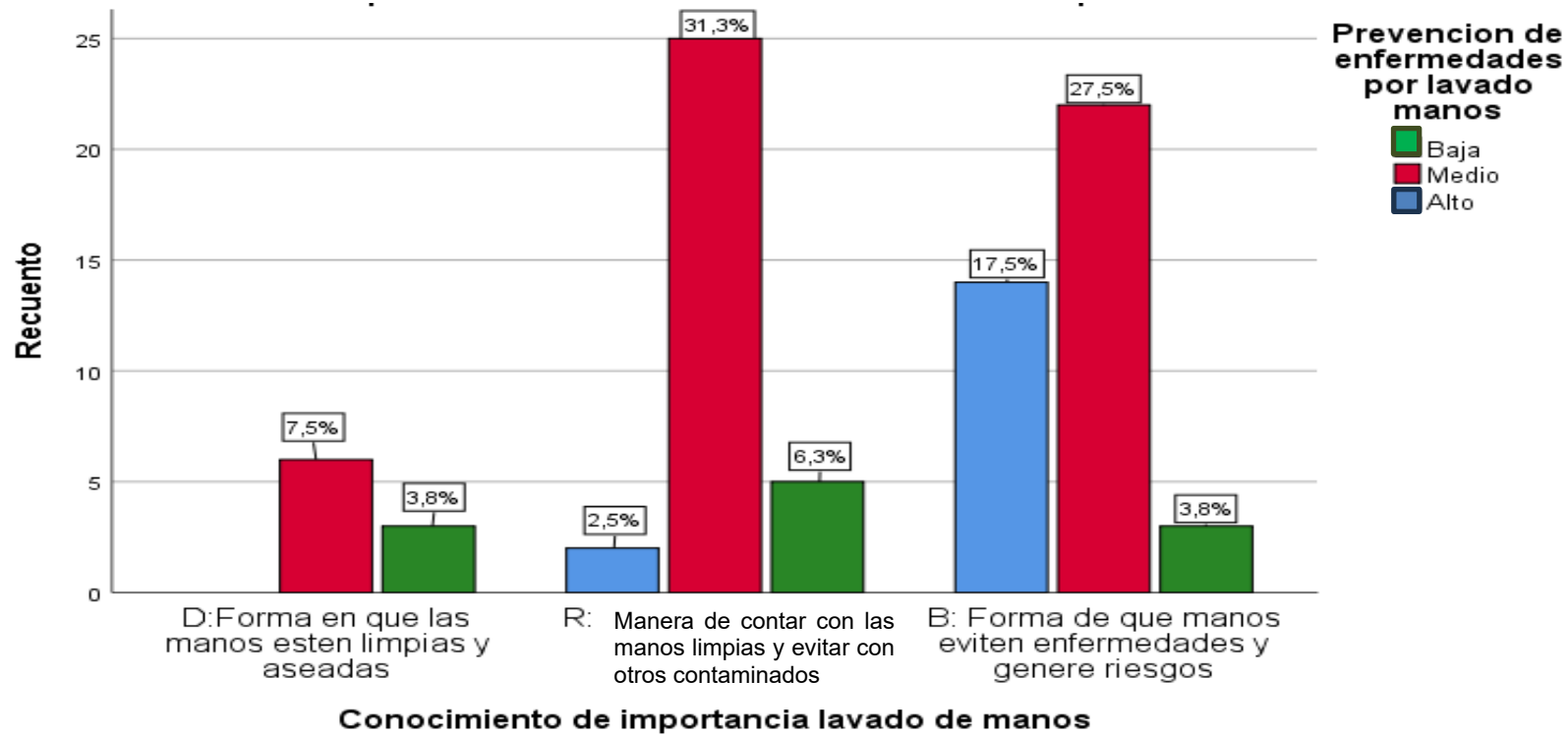
$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$P = 0,006$$

$$G/ = 4$$

Resultado significativo

Figura 3. Conocimiento “Importancia del lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 3



La tabla y figura 3, presenta resultados respecto al conocimiento sobre importancia del lavado representando el 100 % los 80 estudiantes de nivel primario participantes del estudio, de ellos en el 48,7% respondieron respecto al conocimiento sobre la importancia del lavado de manos fue bueno "Es la forma más segura de evitar infecciones " el 40,0% fue regular el conocimiento y el 11,3% fue deficiente "es la forma en que las manos se mantengan limpias y aseadas " .

Se identifico en los estudiantes donde el conocimiento sobre importancia del lavado de manos fue bueno "Es la forma más segura de evitar infecciones "con el 48,7% se ha relacionado con la prevención de enfermedades de los cuales el 27,4% con prevención media, el 3,7% prevención baja. En cuanto los estudiantes que registraron un conocimiento regular respecto cuán importante es el lavado de manos, el 31,3% presento una prevención media, el 6,3% presentaron una prevención baja.

Para disponer la relación entre el conocimiento sobre la importancia del lavado de manos con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario con la prueba de hipótesis con el X^2 con 95% de aceptación y error del 5% y una con $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 14,637 >$ al $X^2_{tab} = 9,488$ con 4 Grados de libertad y una **$P = 0,006$** estadísticamente significativa que confirma que el conocimiento respecto a la importancia del lavado de manos está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de un centro educativo de Arequipa. Aceptándose hipótesis específica del estudio.

La investigación demuestra la importancia del conocimiento sobre el lavado de manos, con un 48,7 % de respuestas adecuadas. Esto contrasta con Díaz (25), cuyo estudio sobre programas de salud escolar socioformativos encontró que el 89 % creía que solo con agua se eliminan gérmenes y el 51 % que solo con agua están



protegidos. Nuestro estudio evidencia que menos de la mitad reconoce el lavado de manos como la forma más segura de prevenir infecciones.

Tabla 4. Conocimiento “pasos para lavarse las manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Conocimiento “pasos para lavarse las manos”	Prevención de enfermedades						Total	
	Alta		Media		Baja		fi	%
	fi	%	fi	%	Fi	%		
Deficiente	0	0	12	15,0	3	3,8	15	18,8
Regular	4	5,0	20	25,0	7	8,8	31	38,8
Bueno	12	15,0	21	26,2	1	1,2	34	42,4
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_{cal} = 13,376$

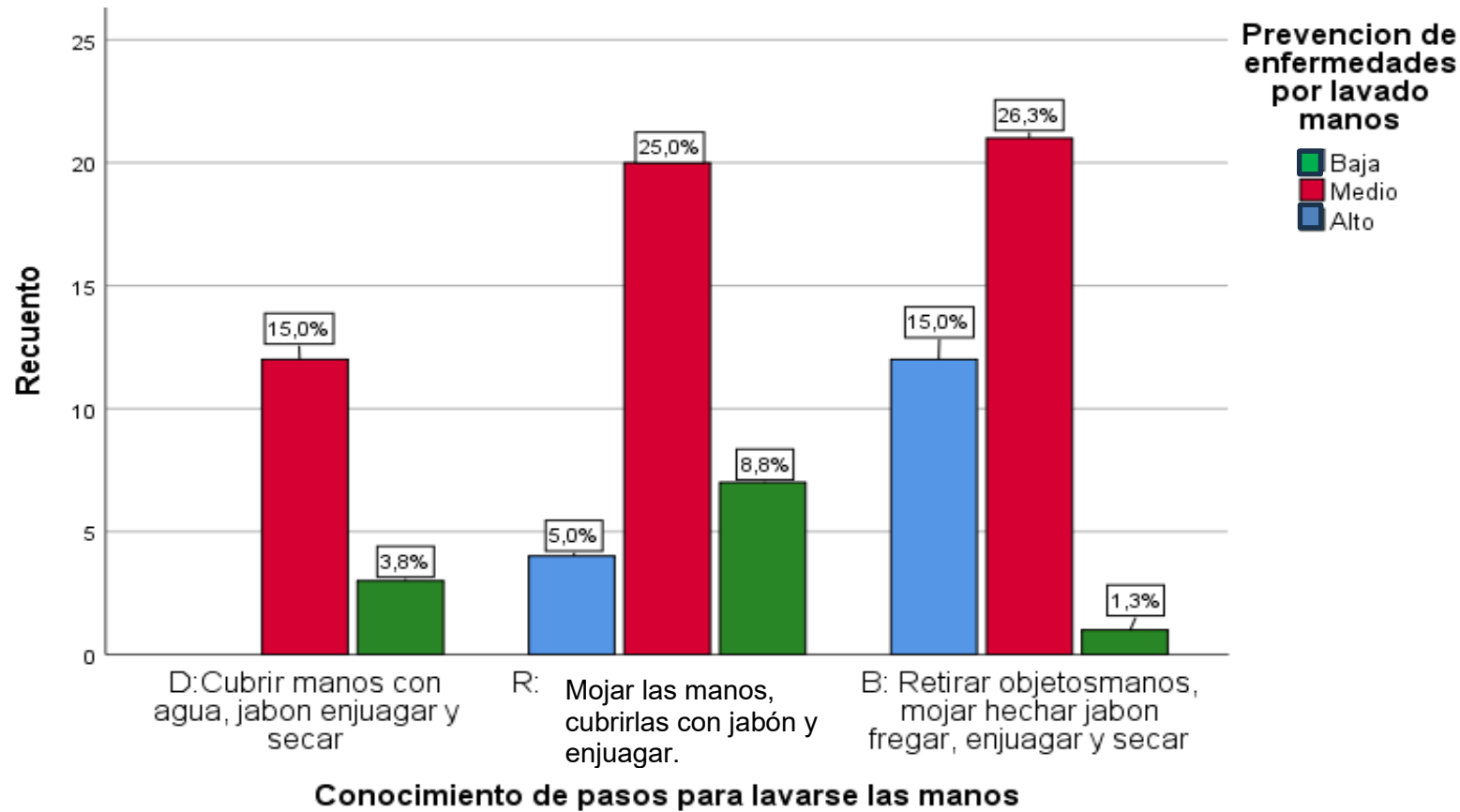
$P = 0,010$

Resultado significativo

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$

Figura 4. Conocimiento “pasos para lavarse las manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 4.



La tabla y figura 4, presenta hallazgos respecto al conocimiento sobre “pasos para lavarse las manos” en 80 estudiantes de una Institución de nivel Primario en Arequipa obteniéndose el 42,4% fue bueno “se retira objetos reloj, pulsera y anillos de las manos, mojar y jabonar las manos, enjuagar y secar “ en el 38,8% fue regular el conocimiento y en el 18,8% fue deficiente “Cubrir las manos con jabón, enjuagar y secar las manos”.

Se ha identificado en los alumnos del centro educativo que tuvieron un discernimiento bueno respecto a los pasos en el lavado de manos del 42,4% se ha relacionado con la prevención de enfermedades de los cuales el 26,2% con prevención media, el 1,2% prevención baja. Los estudiantes que registraron un conocimiento sobre pasos para lavarse las manos un 38,8 % fue regular ,del cual el 25,0% prevención media y el 8,8% presentaron una prevención baja.

Para evaluar la relación entre el conocimiento de los pasos del lavado de manos y la prevención de enfermedades en estudiantes de primaria, se aplicó la prueba χ^2 al 95% de confianza ($p < 0,05$). El valor obtenido ($\chi^2 = 13,376$) fue mayor que el tabulado (9,488) con 4 grados de libertad, y la $p = 0,010$ indicó significancia estadística. Esto confirma que conocer adecuadamente los pasos del lavado de manos se relaciona con la prevención de enfermedades en escolares de una institución educativa de Arequipa, aceptándose la hipótesis específica planteada.

Solo el 42% conocen sobre los pasos del lavado de manos es adecuado, el cual esta relacionado con prevenir enfermedades en los escolares.

Los resultados se relacionan con la investigación de Palomino et al. (13), que estudió las prácticas culturales de lavado de manos en escolares de un sector urbano marginal de Ferreñafe, Perú. El estudio reveló que la mayoría conoce



correctamente el proceso, realizando los pasos adecuados (mojarse, usar jabón, frotar entre dedos y uñas, enjuagar y cerrar el caño) con los recursos disponibles en el hogar. De manera similar, nuestro estudio mostró que el 42,4 % de los participantes retiraba objetos de sus manos antes de lavarlas, evidenciando conocimiento sobre la técnica correcta.

Tabla 5. Conocimiento “momentos para el lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Conocimiento “momentos para el lavado de manos”	Prevención de enfermedades							
	Alta		Media		Baja		Total	
	<i>Fi</i>	%	<i>Fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Después de comer e ir al baño	0	0	9	11,3	2	2,5	11	13,8
Antes de comer, antes de coger algún objeto y de ir al baño	3	3,8	15	18,7	8	10,0	26	32,4
Antes comer, después de coger objeto y después de salir del baño	13	16,2	29	36,2	1	1,3	43	53,8
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de entrevista

$X^2_{cal} = 15,797$

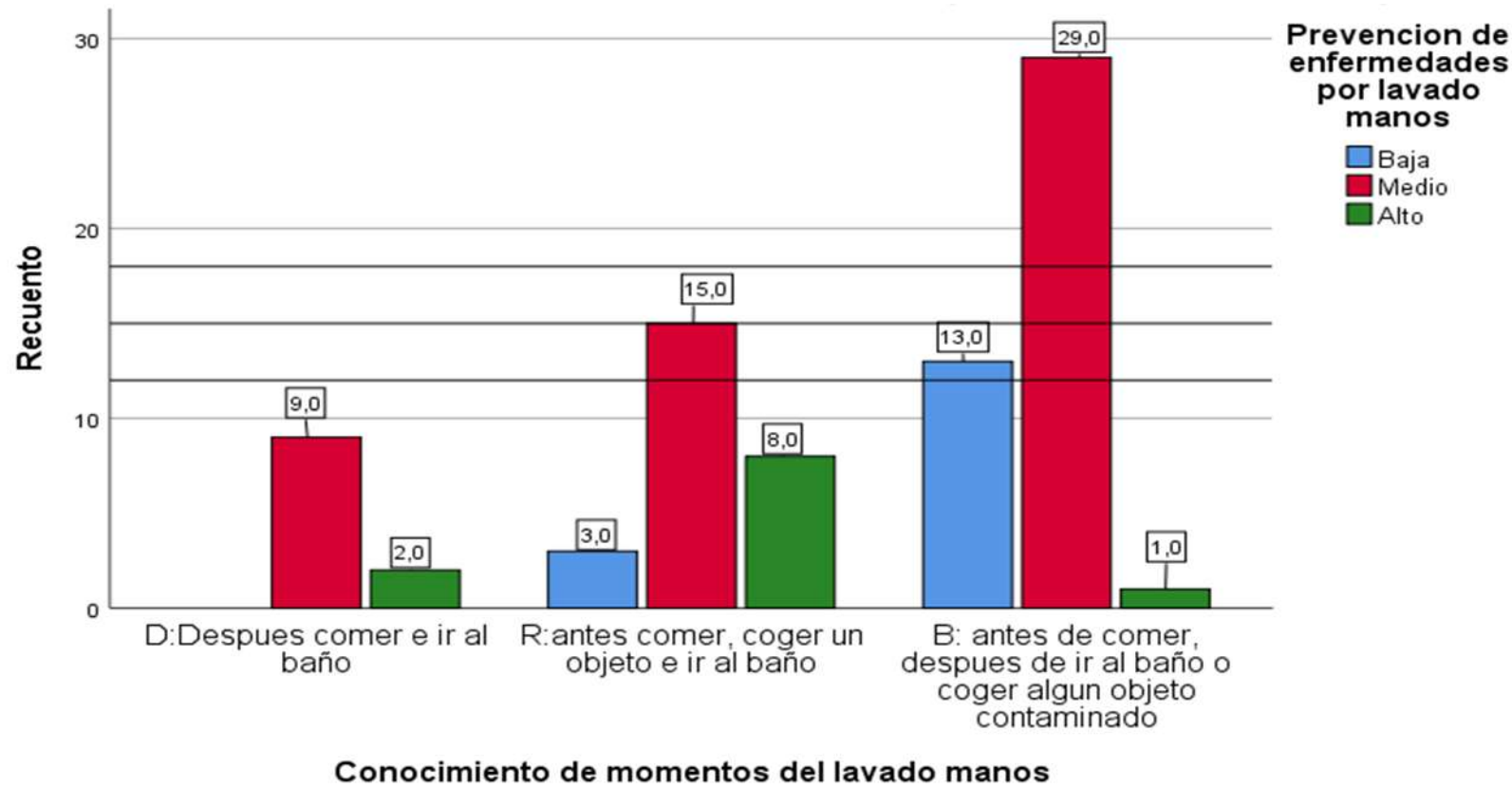
$P = 0,003$

Resultado significativo

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$

Figura 5. Conocimiento “momentos para el lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 5



La tabla y figura 5, evidencia resultados respecto al conocimiento sobre momentos del lavado de manos en los 80 estudiantes que fueron participes del estudio obteniéndose en el 53,8% fue bueno los momentos de lavarse las manos “antes de comer, después de coger algún objeto y después de salir del baño”, en el 32,4% fue regular y en el 13,8% fue deficiente el conocimiento “Después de comer e ir al baño “

Se ha identificado en los estudiantes que tuvieron conocimiento bueno respecto a los tiempos del lavado de manos del 53,8% se ha relacionado con la prevención de enfermedades de los cuales el 36,2% con prevención media, el 1,3% con prevención baja de enfermedades que se previene por lavado de manos. En cuanto los estudiantes que registraron conocimientos regulares sobre momentos para el lavado de manos, el 18,7% fue una prevención media, el 10,0% presentaron una prevención baja.

Para determinar la relación entre el conocimiento de los momentos del lavado de manos y la prevención de enfermedades en escolares de primaria, se aplicó la prueba χ^2 al 95% de confianza ($p < 0,05$). El χ^2 calculado (15,797) superó al valor tabulado (9,488) con 4 grados de libertad, y la $p = 0,009$ mostró significancia estadística. Esto confirma que conocer los momentos adecuados para el lavado de manos se asocia con la prevención de enfermedades en estudiantes de un centro educativo de Arequipa, cumpliéndose la hipótesis específica planteada.

Más del 53% respondieron los momentos del lavado de manos de forma adecuada.

Existen algunos estudios como el realizado por Medina (27). enfocado en las prácticas y conocimientos sobre el lavado de manos entre los escolares de la I.E.

José Carlos Mariátegui, en Arequipa. Este autor expuso sobre los momentos y



frecuencia del lavado de manos, la mayoría (64 %) realizaba esta acción con una frecuencia moderada. En contraste, un 24 % lo hacía con poca regularidad, mientras que solo el 12 % mostraba un momento y frecuencia constante y adecuada. Ello difiere con nuestros resultados, ya que 53,8% de los escolares marcaron "antes de comer, después de coger algún objeto y después de salir del baño" fue un conocimiento bueno.

Un estudio relacionado es el de Julca (22) sobre lavado de manos en niños de 7 y 8 años del pueblo joven Nueve de Octubre, Pucallpa, 2019. De 256 niños encuestados, 217 se lavaban las manos antes de comer, 25 al levantarse y 14 ocasionalmente, mostrando hábitos limitados. En contraste, nuestro estudio encontró que el 53,8 % de los escolares reconocía los momentos adecuados para lavarse las manos (antes de comer, después de tocar objetos y al salir del baño), reflejando un conocimiento más completo sobre la práctica.

Tabla 6. Conocimiento “insumos para el lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Conocimiento “insumos para el lavado de manos”	Prevención de enfermedades							
	Alta:		Media		Baja		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Agua y jabón	0	0	9	11,3	5	6,3	14	17,5
Agua, jabón y toalla tela o papel	16	20,0	44	55,0	6	7,5	66	82,5
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de entrevista

$$X^2_{cal} = 9,358$$

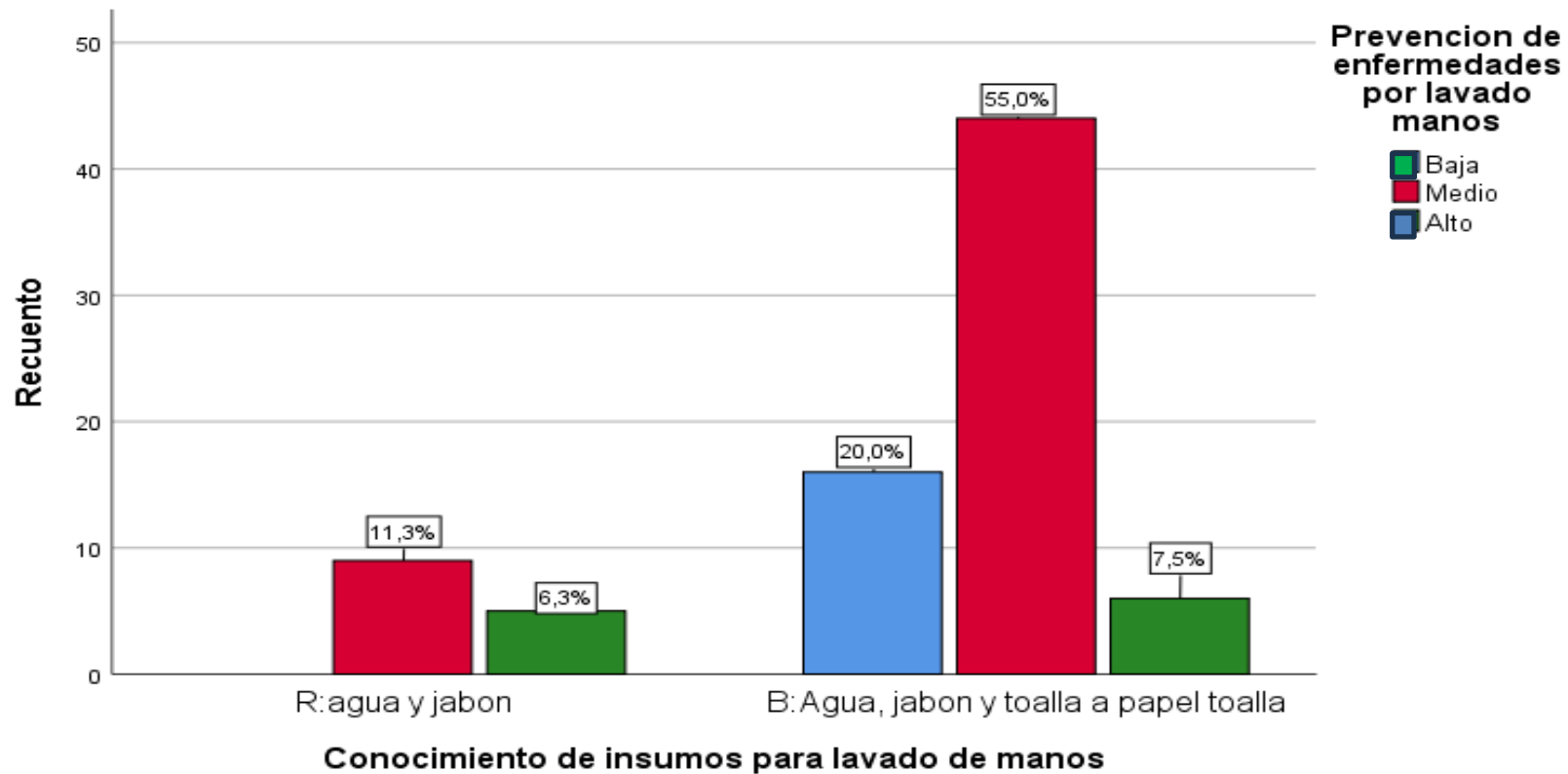
$$X^2_{tab} = 5,992$$

$$P = 0,009$$

$$G/ = 2$$

Resultado significativo

Figura 6. Conocimiento “insumos para el lavado de manos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 6



La tabla y figura 6, evidencia resultados respecto a los insumos o materiales que se emplean para el jabonado de manos en los 80 estudiantes de nivel primario que participaron del estudio obteniéndose en el 82,5% fue bueno “ya que saben que insumos se usan en el jabonado de las manos” y en el 17,5% fue regular “solo agua y jabón” .

Se ha identificado en los estudiantes que tuvieron un conocimiento bueno respecto a los insumos y materiales que se emplean para el jabonado de manos del 82,5% se ha relacionado con la prevención de enfermedades de los cuales el 55,0% con prevención media, el 7,5% prevención baja. En los estudiantes que tuvieron un conocimiento regular con un 17,5 %, el 11,3% prevención media y el 6,3% presentaron una prevención baja.

Para evaluar la relación entre el conocimiento sobre los insumos e implementos usados en el lavado de manos y la prevención de enfermedades en escolares de primaria, se aplicó la prueba χ^2 al 95% de confianza ($p < 0,05$). El valor calculado ($\chi^2 = 9,358$) superó al tabulado (5,992) con 2 grados de libertad, y la $p = 0,009$ evidenció significancia estadística. Esto confirma que dicho conocimiento se relaciona con la prevención de enfermedades en estudiantes de una institución educativa de Arequipa, aceptándose la hipótesis planteada.

El estudio de Julca (22) El estudio sobre lavado de manos en niños de 7 y 8 años del pueblo joven Nueve de Octubre, Pucallpa, 2019, reveló que, de 256 niños, 233 usaban agua y jabón, 7 solo jabón y 16 agua con detergente. Esto indica que muchos niños no comprenden plenamente que el lavado de manos requiere abundante agua y jabón. Nuestros resultados se asemejan, ya que el 82,5% fue bueno con ello los escolares evidenciaron manejar conocimientos respecto a los insumos que se utiliza para el lavado de manos “Agua, jabón y toalla o papel toalla”

Tabla 7. Práctica “liberar objetos de las manos para lavarse” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Práctica “liberarse objetos de las manos para lavarse”	Prevención de enfermedades						Total	
	Alta		Media		Baja			
	<i>fi</i>	%	<i>Fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
No realizan	0	0	29	36,3	2	2,5	31	38,8
Algunas veces lo realizan	7	8,8	15	18,8	7	8,8	29	36,3
Siempre lo realizan	9	11,3	9	11,3	2	2,5	20	25,0
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de observación

$$X^2_{cal} = 22,153$$

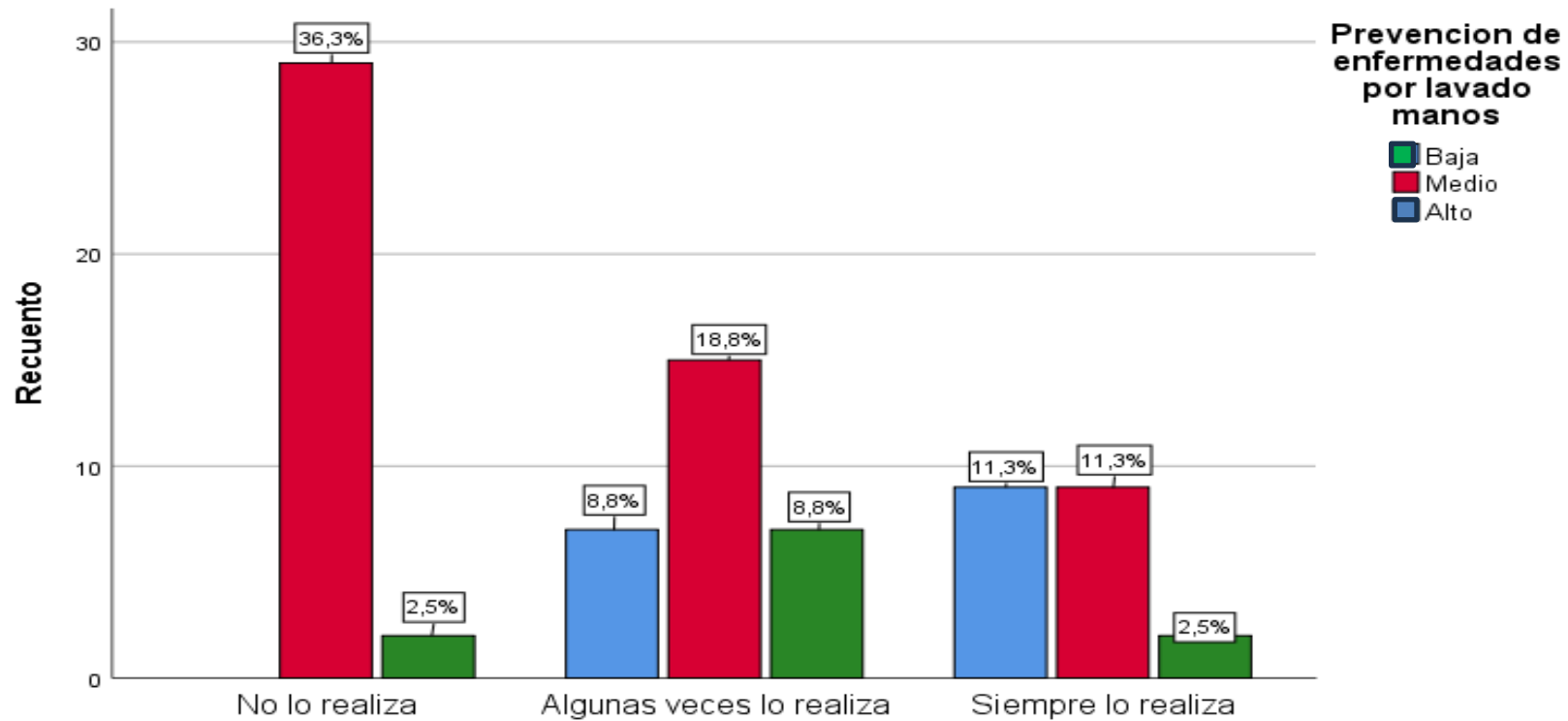
$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$P = 0,000$$

$$Gf = 4$$

Resultado significativo

Figura 7. Práctica “liberarse objetos de las manos para lavarse” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 7



El segundo objetivo específico planteado: Evaluar la práctica de lavado de manos que está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa.

La tabla y figura 7, se presenta resultados respecto a la práctica que presentan en "libera objetos de las manos antes de lavarse" en 80 educandos de primaria de un centro educativo de Arequipa que fueron participes del estudio consiguiendo en el 38,8% mencionaron que no se liberan los objetos antes de lavarse las manos, en el 36,3% mencionaron que algunas veces lo hacen y en el 25,0% mencionaron que siempre se liberan las manos de algún objeto tipo reloj, pulsera o anillo.

Se ha evaluado en los alumnos del centro educativo primaria de Arequipa en la práctica de "libera objetos de la mano antes del lavado de manos" del 38,8% que no lo realizan se ha relacionado con la prevención de enfermedades de ellos en el 36,3% tuvieron prevención media de enfermedades, el 2,5% tuvieron prevención baja de enfermedades prevenibles por lavado de manos. El 18,8% fue una prevención media y el 8,8% presentaron una prevención baja de enfermedades producida por el lavado de manos.

Para establecer la relación entre la práctica del jabonado de manos en "libera objetos de la manos antes de lavarse" con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario con la prueba de hipótesis con el χ^2 con 95% de aceptación y error del 5% y una con $p < 0,05$, un $\chi^2_{cal} = 22,153 > \chi^2_{tab} = 9,488$ con 4 Grados de libertad y una **$P = 0,000$** estadísticamente significativa el cual permite aceptar que la práctica respecto a libera objetos de la mano antes de lavarse está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de primaria de un centro educativo de Arequipa.



Dentro de los procedimientos que se deben realizar antes del lavarse las manos es retirarse todos los objetos de la mano.

La práctica del lavado de manos Ramírez, Trujillo (18), desarrollada en Pasamayo, se analizó la efectividad de una intervención educativa sobre la técnica de lavado de manos. Se observó que antes de la intervención el 90,38 % de los participantes presentaba una ejecución incorrecta, porcentaje que se redujo notablemente al obtenerse un 92,31 % de prácticas adecuadas posterior a la capacitación. Nuestros resultados difieren, el 38,8% mencionaron que no se liberan los objetos antes de lavarse las manos y un 25% siempre lo realizan; evidenciando la falta de una práctica correcta de lavado de manos en los escolares.

Tabla 8. Práctica “humedece manos con agua a chorro” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Práctica “humedece manos con agua a chorro”	Prevención de enfermedades							
	Alta:		Media		Baja		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>Fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
No realizan	0	0	16	20,0	5	6,3	21	26,3
Algunas veces lo realizan	7	8,8	26	32,4	6	7,5	39	48,7
Siempre lo realizan	9	11,2	11	13,8	0	0	20	25,0
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de observación

$$X^2_{cal} = 15,600$$

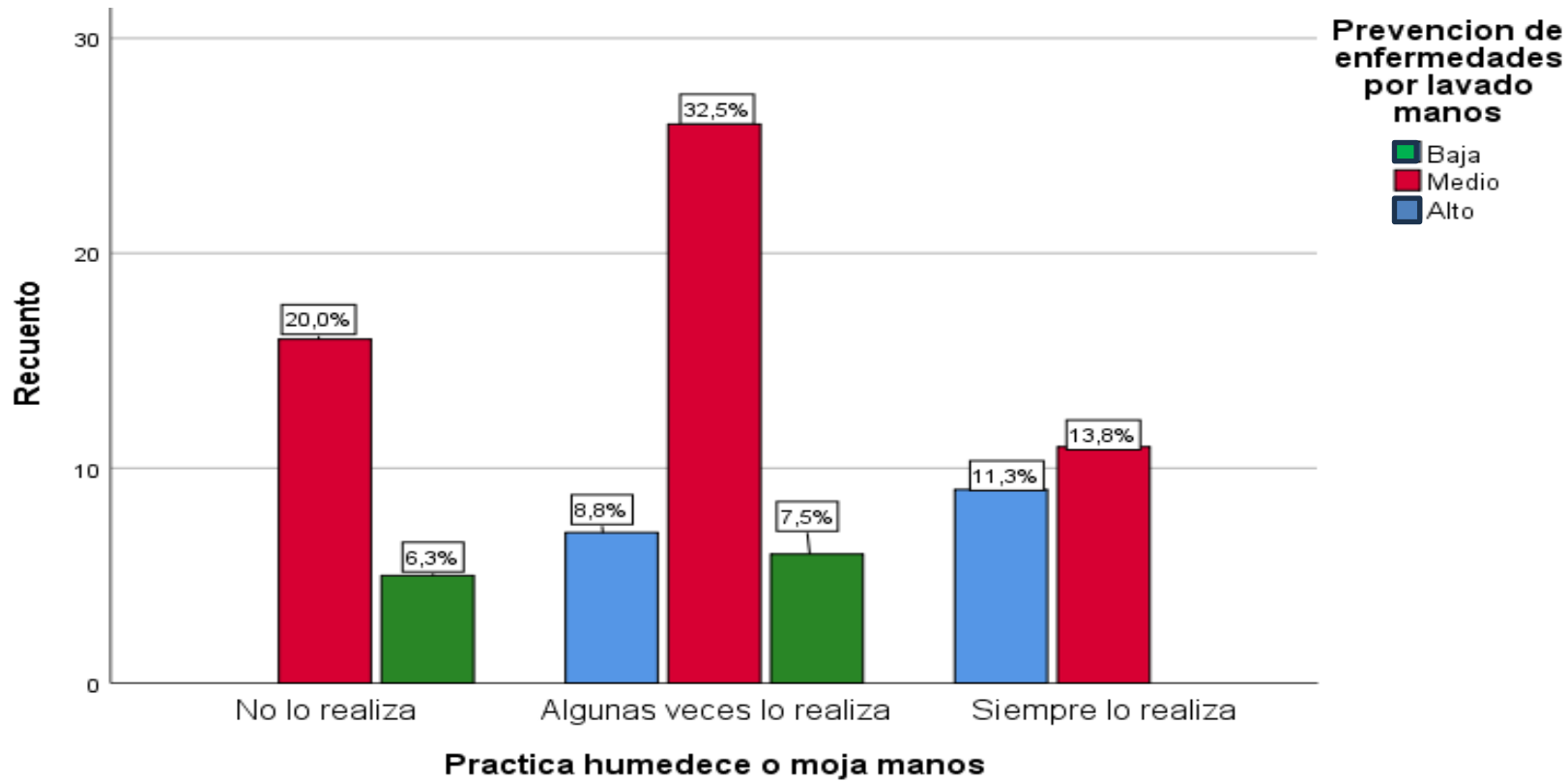
$$P = 0,004$$

Resultado significativo

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gf = 4$$

Figura 8. Práctica “humedece manos con agua a chorro” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 8



La tabla y figura 8, se presenta resultados respecto a la práctica que presentan en “humedece o se moja las manos con agua a chorro” en 80 escolares de nivel primario de un centro educativo de Arequipa quienes colaboraron del estudio consiguiendo que el 48,7% señalaron que algunas veces humedece o se moja manos con agua a chorro, en el 26,3% nunca lo realizan y en el 25,0% siempre en la práctica humedece las manos con agua a chorro.

Se ha evaluado en los escolares del centro educativo de nivel primaria de Arequipa en la práctica de “humedece manos con agua a chorro” del 48,7% que algunas veces lo realizan se ha relacionado con la prevención de enfermedades de ellos en el 32,4% tuvieron prevención media de enfermedades, el 7,5% tuvieron prevención baja de enfermedades prevenibles por lavado de manos. En lo referente a que nunca lo realizan con un 26,3%, dentro de ello el 6,3% presentaron una prevención baja y el 20,0% expresaron prevención media de enfermedades producidas por el lavado de manos.

El análisis de hipótesis mediante la prueba Chi-cuadrado (X^2) con un nivel de confianza del 95% y un error del 5% mostró que X^2 calculado = 15,600, mayor que X^2 tabulado = 9,488 (4 grados de libertad) y con $p = 0,004 (< 0,05)$. Esto indica una relación estadísticamente significativa, lo que permite concluir que la práctica de humedecer y mojar bien las manos durante el jabonado se asocia con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de un centro educativo en Arequipa.

En el procedimiento del lavado de manos respecto a mojarse con abundante agua el estudio muestra que solo el 25% de estudiantes mencionaron que siempre lo hace, existen algunas barreras importantes como la provisión continua y espacios donde realizarse el lavado de manos.



Estos resultados guardan relación con lo que sostiene el estudio realizado por Morales et al (14). en su estudio acerca de los determinantes sociales y el acceso al lavado de manos en la infancia latinoamericana, factores como la disponibilidad de agua y los recursos domésticos resultan determinantes. La carencia de estos medios, señalaron que impide que muchos niños puedan mantener prácticas adecuadas de higiene. Ello se asemeja a lo que encontramos en nuestro estudio ya que en los diferentes lavamanos el caño no dotaba con alta presión constante de agua o en su defecto estaban malogrados.

Un estudio de Díaz (25) sobre el programa de salud escolar con enfoque socioformativo-complejo encontró que solo el 13 % de los estudiantes se lava las manos con agua y jabón después de usar el baño, mientras que el 84 % y 93 % no lo hacen tras manipular alimentos o tocar objetos, respectivamente. De manera similar, en nuestro estudio, el 48,7 % de los escolares indicó que solo a veces se humedece o moja las manos con agua a chorro.

Tabla 9. Práctica “Aplica jabón y frota 15 a 20 segundos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Práctica “aplica jabón y frota 15 a 20 segundos”	Prevención de enfermedades							
	Alta		Media		Baja		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
No realizan	0	0	32	40,0	7	8,8	39	48,8
Algunas veces lo realizan	7	8,8	16	20,0	4	5,0	27	33,8
Siempre lo realizan	9	11,2	5	6,2	0	0	14	17,4
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de observación

$X^2_{cal} = 20,089$

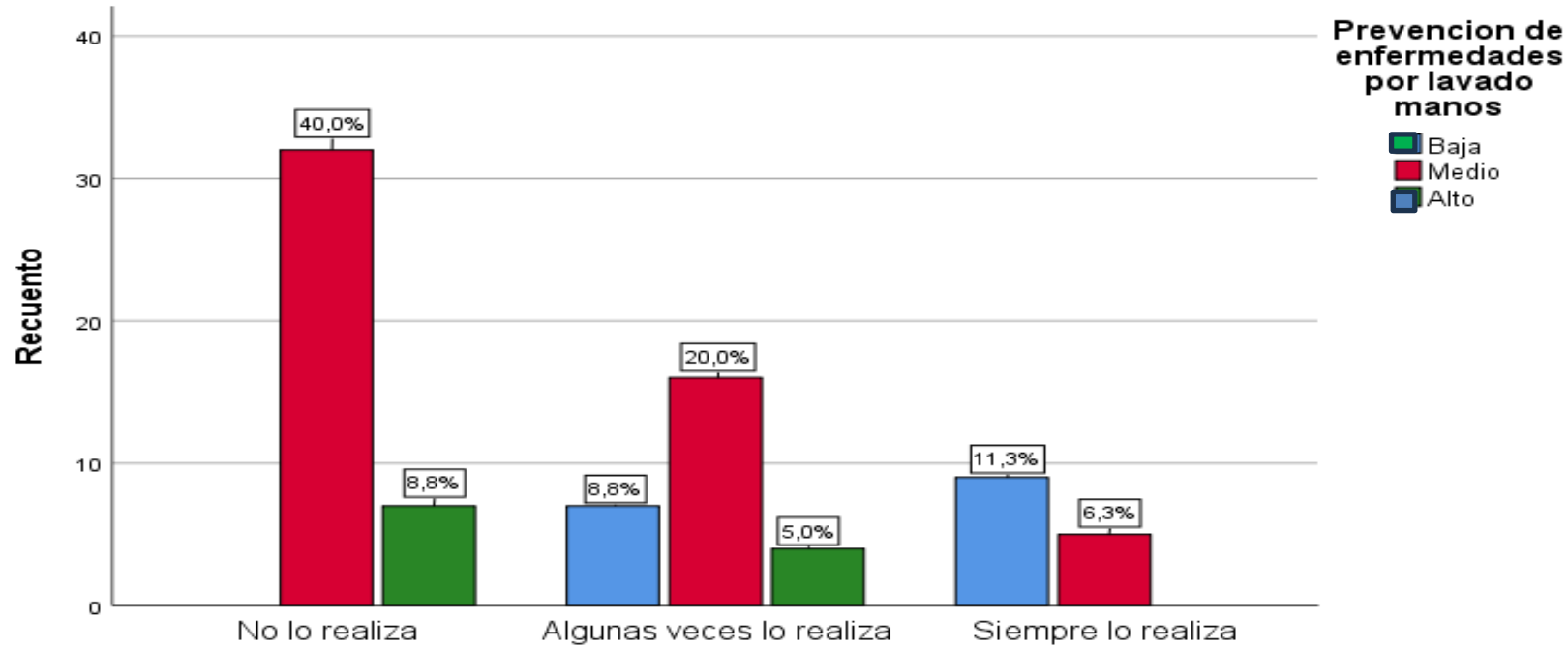
$P = 0,000$

Resultado significativo

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gl = 4$

Figura 9. Práctica “Aplica jabón y frota de 15 a 20 segundos” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 9



La tabla y figura 9, se presenta resultados respecto a la práctica de “aplica jabón y frota de 15 a 20 segundos en los 80 escolares de nivel primario de una institución educativa de Arequipa obteniéndose en el 48,8% mencionaron que no se aplican jabón y se frota por 20 segundos, en el 33,8% algunas veces lo realiza y en el 17,4% siempre aplica jabón y se frota de 15 a 20 segundos en el lavado de manos.

Se ha evaluado en los estudiantes del centro educativo primaria de Arequipa en la práctica de aplicar jabón frotarse de 15 a 20 segundos del 48,8% que no lo realizan se ha relacionado con la prevención de enfermedades de ellos en el 40,0% tuvieron prevención media de enfermedades, el 8,8% tuvieron prevención baja de enfermedades prevenibles por lavado de manos. Del 33,8 algunas veces lo realizan, el 5,0% presentaron una prevención baja y el 20,0% prevención media de enfermedades producidas por el lavado de manos.

Para establecer la relación entre la práctica del lavado de manos en “aplica jabón y frota por 20 segundos” con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario con la prueba de hipótesis con el X^2 con 95% de aceptación y error del 5% y una con $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 20,089 >$ al $X^2_{tab} = 9,488$ con 4 Grados de libertad y una **$P = 0,000$** el cual es estadísticamente significativa que permite aceptar que la práctica respecto aplica jabón y frota por 20 segundos en el lavado de manos está ligado con la prevención de enfermedades en escolares de nivel primario de una institución educativa de Arequipa, aceptándose la hipótesis propuesta.

Jaramillo, Acevedo (17). en su estudio Impacto de la estrategia de higienización de manos en comunidades escolares de Pereira. Este autor evidencia que el 73,4 % de los encuestados señaló que las instalaciones se encontraban deterioradas, el 55,3 % reportó mal olor y el 66,8 % las describió como sucias. Asimismo, el 52,5 % manifestó que solo en ocasiones había disponibilidad de agua y jabón. Respecto



al uso de jabón durante el lavado de manos, el 53,7 % afirmó utilizarlo siempre. Ello difiere con nuestro estudio donde apenas el 17 % reportó realizar la higiene con agua y jabón frotando entre 15 y 20 segundos.

Tabla 10. Práctica “enjuagar manos con abundante agua, luego secarlas” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Práctica “enjuagar manos con abundante agua, luego secarlas”	Prevención de enfermedades							
	Alta		Media		Baja		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
No realizan	1	1,3	28	35,0	4	5,0	33	41,3
Algunas veces lo realizan	7	8,8	21	26,3	6	7,5	34	42,5
Siempre lo realizan	8	10,0	4	5,0	1	1,3	13	16,3
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de observación

$$X^2_{cal} = 21,055$$

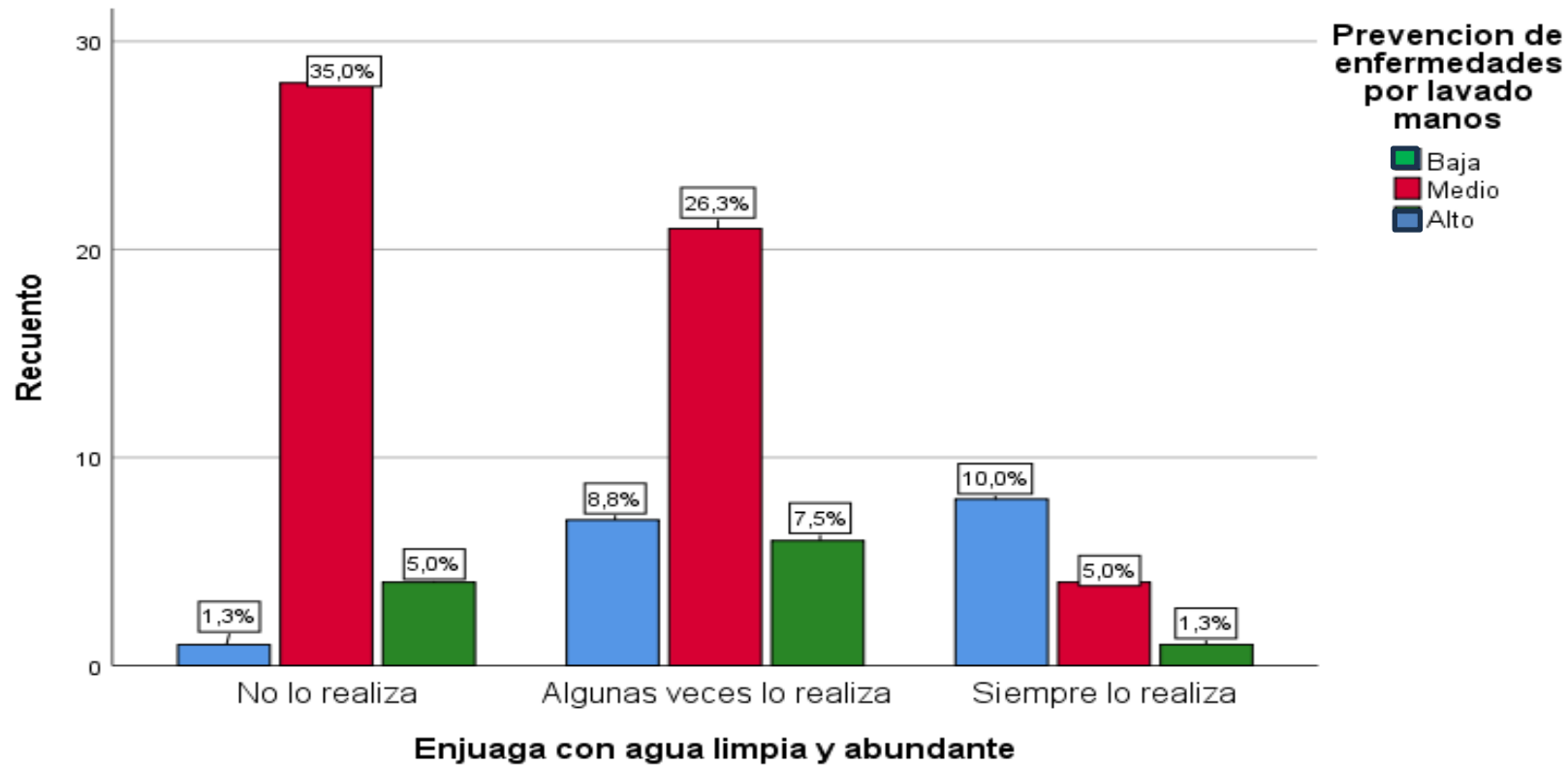
$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$P = 0,000$$

$$G/ = 4$$

Resultado significativo

Figura 10. Práctica “enjuagar manos con abundante agua, luego secarlas” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 10.



La tabla y figura 10, se presenta resultados respecto a la práctica del lavado de manos según “enjuaga con abundante agua y luego secarlas” en 80 estudiantes de nivel primario de Arequipa que fueron participes del estudio obteniéndose en el 42,5% mencionaron que algunas veces se enjuagan con abundante agua y luego secarlas, en el 41,3% no se enjuaga con abundante agua y se seca, y en el 16,3% siempre se enjuaga con abundante agua y luego se seca las manos.

Se ha evaluado en los estudiantes de nivel primaria de Arequipa en la práctica de “enjuaga con abundante agua limpia y se seca manos” del 42,5% que algunas veces lo realizan se ha relacionado con la prevención de enfermedades de ellos en el 26,3% tuvieron prevención media de enfermedades, el 7,5% tuvieron prevención baja de enfermedades prevenibles por lavado de manos. Dentro de los 41,3 % que marcaron que no realizan la práctica de “enjuaga con abundante agua, luego se secan las manos, el 5,0% presentaron una prevención baja y el 35,0% prevención media de enfermedades producidas por el lavado de manos.

Para establecer la relación entre la práctica del lavado de manos en “enjuaga con agua limpia y seca las manos ” con la prevención de enfermedades en educandos de nivel primario con la prueba de hipótesis con el X^2 con 95% de aceptación y error del 5% y una con $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 21,055 >$ al $X^2_{tab} = 9,488$ con 4 Grados de libertad y una **$P = 0,000$** el cual es estadísticamente significativa y que permite aceptar que la práctica respecto a enjuagar con abundante agua limpia y secar manos tienen relación con la prevención de enfermedades en menores de nivel primario de un centro educativo de Arequipa.

Según el estudio solo un 16,3% enjuaga con abundante agua limpia y finalmente seca las manos.



Según el estudio realizado por Jaramillo, Acevedo (17). Impacto de la estrategia de higienización de manos en comunidades escolares de Pereira, Risaralda, Colombia 2019. Estos autores manifiestan que, un 86,9 % nunca cuentan con material disponible para secar las manos y solo un 7,4 % si cuentan con ello; siendo como una limitación la higienización de manos. Ello se asemeja a lo que se encontró en nuestro estudio ya que un 42,5 algunas veces lo realizan ; manifestando los escolares realizar el enjuague de manos pero no el secado ya que no cuentan siempre con toalla o papel toalla.

Según el estudio realizado por Bazán (20). se determinó que solo el 38,57 % de la población aplicaba de forma adecuada la técnica del lavado de manos social. En contraste, el 61,43 % mostró deficiencias en su ejecución, lo que refleja un nivel bajo de cumplimiento de esta práctica sanitaria. Ello se asemeja a lo que se encontró en nuestro estudio, ya que un 42,5% algunas veces realizan la práctica de enjuagar con abundante agua, luego secarse las manos; evidenciando que solo un 16,3 % siempre lo realizan, con ello podemos concluir que los escolares no manejan una práctica adecuada del lavado de manos.

Tabla 11. Práctica “cerrar el caño y desechar el papel o colgar la toalla” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Práctica “cerrar el caño y desechar el papel o colgar la toalla”	Prevención de enfermedades							
	Alta		Media		Baja		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
No realizan	0	0	13	16,3	2	2,5	15	18,8
Algunas veces lo realizan	6	7,5	26	32,5	8	10,0	40	50,0
Siempre lo realizan	10	12,5	14	17,5	1	1,3	25	31,3
Total:	16	20,0	53	66,2	11	13,8	80	100,0

Fuente: Guía de observación

$$X^2_{cal} = 12,716$$

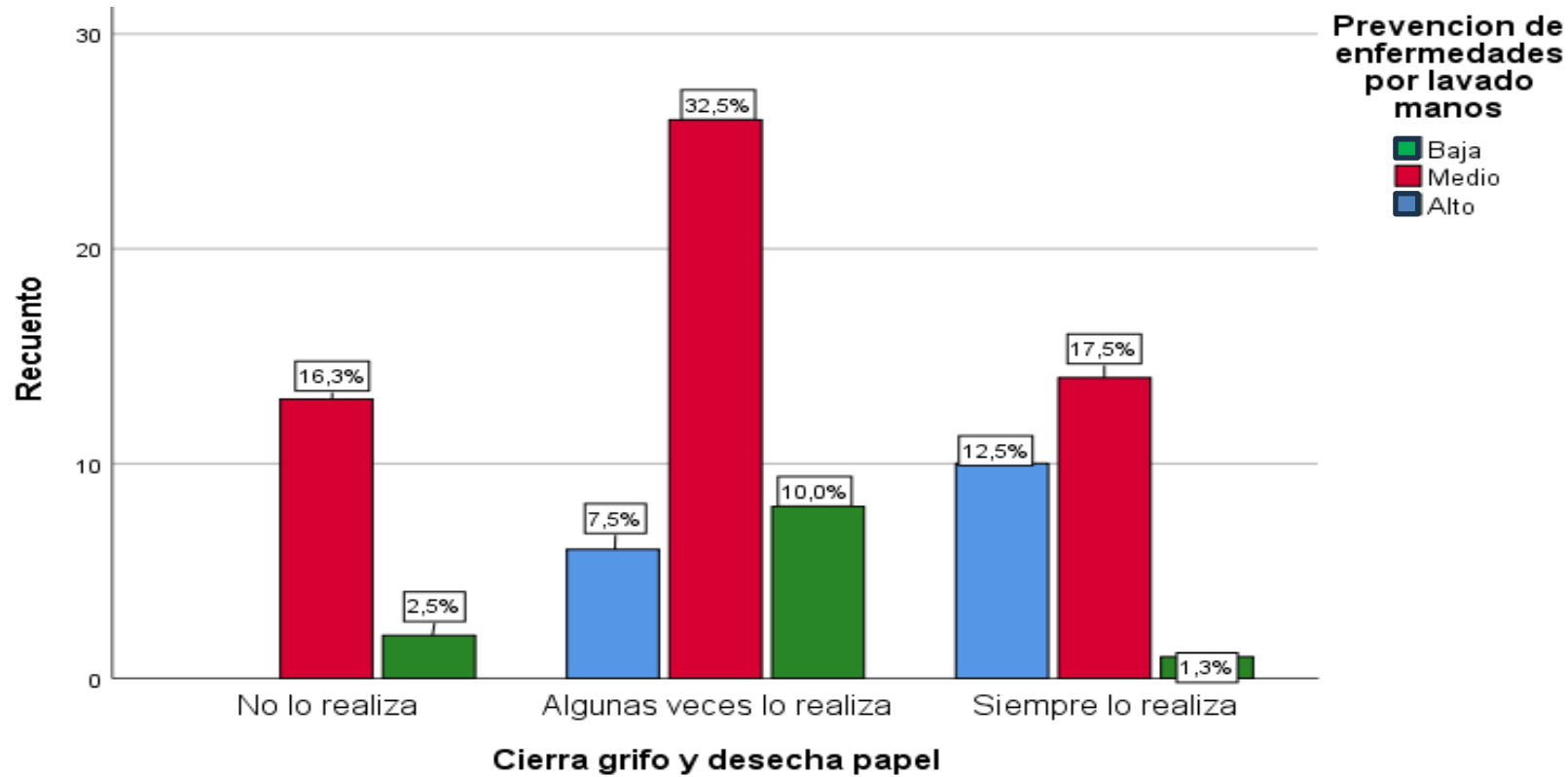
$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$P = 0,013$$

$$G/ = 4$$

Resultado significativo

Figura 11. Práctica “cerrar el caño y desechar el papel o colgar la toalla” y su relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 11

La tabla y figura 11, se presenta resultados respecto a la práctica de “cierra el caño y desecha el papel o cuelga la toalla ” en 80 escolares de un centro educativo de Arequipa quienes fueron participes del estudio evidenciándose que el 50,0% indicaron que algunas veces cierran el caño y desechan papel, en el 31,3% siempre cierra caño y desecha papel y en el 18,8% no lo realizan sobre todo el uso de papel para cerrar el grifo.

Se ha evaluado en los escolares del nivel primaria de Arequipa en la práctica de “cierra el caño y desecha papel o cuelga la toalla” del 50,0% que algunas veces lo realizan se ha relacionado con la prevención de enfermedades de ellos en el 32,5% tuvieron prevención media de enfermedades, el 10,0% tuvieron prevención baja de enfermedades por lavado de manos. Del 18,8 % que indicaron que no realizan el cerrar el caño y desechan el papel, el 2,5% presentaron una prevención baja y el 16,3% prevención media de enfermedades producidas por el lavado de manos.

Para establecer la relación entre la práctica del lavado de manos en “cierra caño y desecha papel después de lavarse las manos” con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario con la prueba de hipótesis con el X^2 con 95% de aceptación y error del 5% y una con $p < 0,05$, un $X^2_{cal} = 12,716 > X^2_{tab} = 9,488$ con 4 Grados de libertad y una **$P = 0,013$** el cual es estadísticamente significativa y que permite aceptar que la práctica respecto a cerrar caño y desechan papel o toalla después de lavarse las manos está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de un centro educativo de Arequipa.

En el 31% mencionaron que las prácticas de cerrar el caño utilizando papel o alguna toalla mencionaron que lo hacen siempre.

Los resultados se relacionan con el estudio de Torres (21) sobre conocimiento y



práctica del lavado de manos en escolares de Villa El Salvador, 2020, que encontró que el 53 % realizaba la práctica de manera inadecuada y el 47 % de forma adecuada. En nuestro estudio, solo el 31,3 % siempre cierra el caño y desecha el papel correctamente, mientras que el 18,8 % no lo hace, evidenciando prácticas de lavado de manos insuficientes.

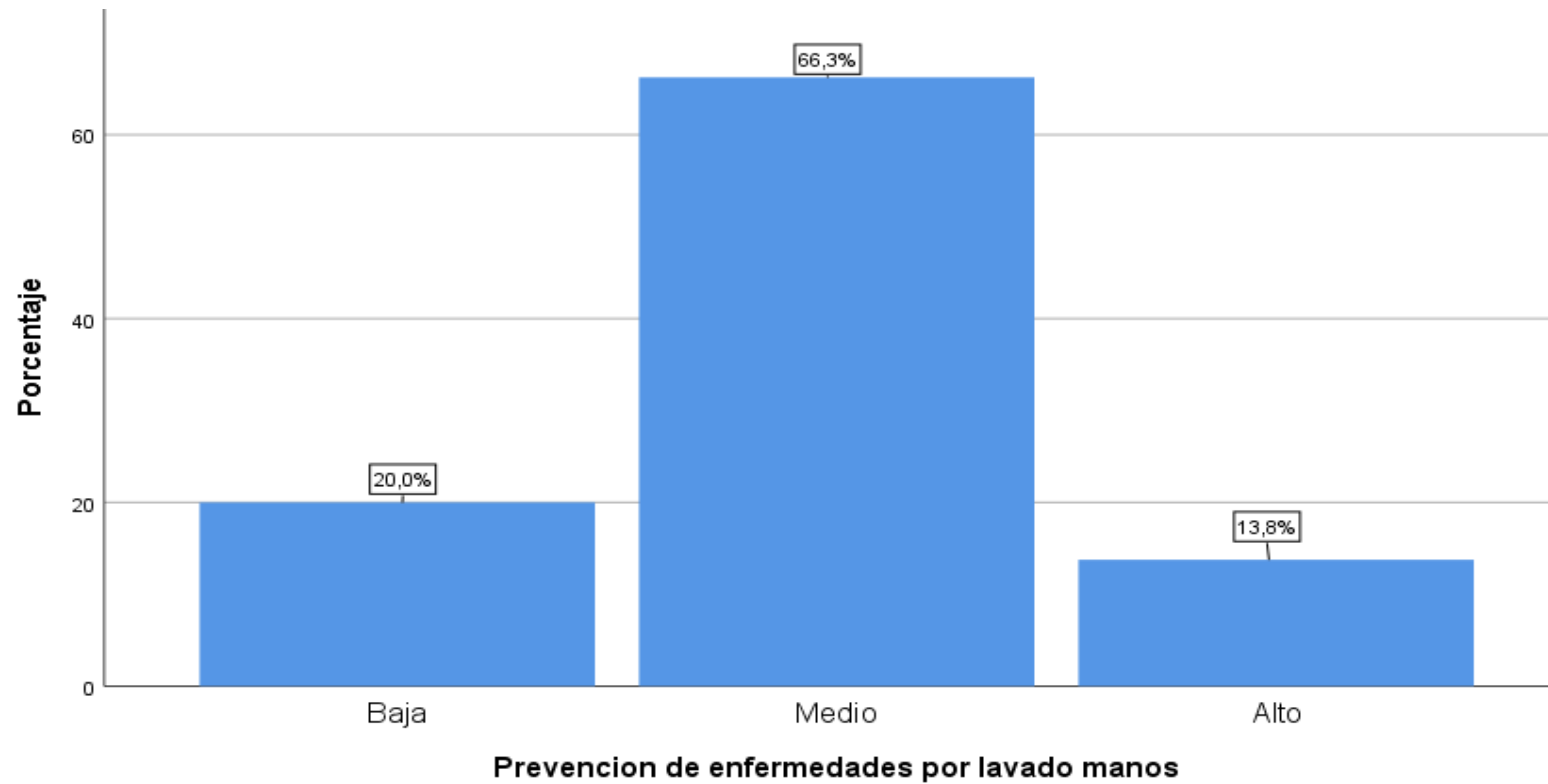


Tabla 12. Prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025

Prevención de enfermedades	N°	%
Alta: Ninguna enfermedad	16	20,0
Media: 1 a 2 IRA, EDA, Parasitosis	53	66,3
Baja: 3 a más procesos IRA, EDA, Parasitosis, otras.	11	13,8
TOTAL	80	100.0

Fuente: Guía de entrevista

Figura 12. Prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025



Fuente: Tabla 12.



El tercer objetivo planteado es precisar el nivel de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025.

Según la tabla y figura 12, se ha precisado el nivel de prevención de enfermedades por el lavado de manos encontrándose en el 66,3% una prevención Media: con la presencia de 1 a 2 enfermedades: IRA – EDA, en el 20,0% con una prevención alta ya que no presentaron alguna enfermedad que se le atribuye al lavado de manos y en el 13,8% con una prevención baja con 3 a más procesos de IRA, EDA, Parasitosis, otras enfermedades.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Julca (22) en su estudio "Lavado de manos y su relación con la prevención de enfermedades en niños de 7 y 8 años del pueblo joven Nueve de Octubre – Pucallpa, 2019". El autor encontró una alta significancia respecto a la diarrea, una significancia muy elevada con el cólera y una fuerte correlación con la fiebre tifoidea, lo que respaldó su hipótesis. De forma similar, en nuestro estudio más del 66% de los escolares presentó un nivel de prevención medio, evidenciando que el lavado de manos mantiene una relación estadísticamente significativa con la prevención de diversas enfermedades.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que los conocimientos y prácticas de lavado de manos está relacionado con la prevención de enfermedades en escolares de nivel primaria Arequipa 2025, para lo cual se empleó el X^2 con $p < 0,05$ confirmándose la hipótesis general planteada.

SEGUNDA: Se ha identificado que los conocimientos sobre lavado de manos en el 66,3% conocimiento fue bueno sobre definir el lavado de manos ($P=0,008$), en el 43,7% el momento de lavarse las manos de 15 a 20 segundos ($P=0,012$), en el 48,7% con conocimiento bueno sobre cuán importante es lavarse las manos ($P=0,006$), en el 42,4% con conocimiento bueno sobre pasos del lavado de manos ($P=0,010$), en el 53,8% con conocimiento bueno de los momentos del lavado de manos ($P=0,003$), en el 82,5% con conocimiento bueno sobre insumos y materiales para el lavado de manos ($P=0,009$) está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa se ha probado la hipótesis específica con la prueba del X^2 con $p < 0,05$.

TERCERA: Se ha evaluado la práctica de lavado de manos en el 38,8% no liberan manos de objetos antes de lavarse manos ($P=0,000$), en el 48,7% algunas veces humedece y moja manos con abundante agua a chorro ($P=0,004$), en el 48,8% no aplica jabón y frota 20 segundos las manos ($P=0,000$), en el 42,5% algunas veces enjuaga con agua limpia y seca manos ($P=0,000$), y en el 50,0% algunas veces cierra grifo o caño y desecha papel o toalla ($P=0,013$) están relacionados con la prevención de enfermedades



en estudiantes de nivel primaria Arequipa probándose la hipótesis específica con el X^2 , con con datos significativos $p < 0,05$.

CUARTA: Se ha precisado el nivel de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025 con el 66,3% una prevención media: con la presencia de 1 a 2 enfermedades: IRA – EDA, en el 20,0% con una prevención alta ya que no presentaron alguna enfermedad que se le atribuye al lavado de manos y en el 13,8% con una prevención baja con 3 a más procesos de IRA, EDA, Parasitosis, otras enfermedades.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director de la Institución Educativa del nivel primaria Arequipa 2025, coordinar con la responsable de promoción de la salud del Puesto de Salud más cercano con el fin de realizar actividades educativas, demostrativas no solo del lavado de manos sino de las enfermedades que previene tan simple práctica.
- SEGUNDA:** A la responsable de la estrategia de promoción de la salud del Puesto de Salud realizar material educativo sobre todo el procedimiento de lavado de manos social que puede ser publicado en lugar más visible de los lavatorios (baño, patio, mural) y que los niños obtengan los conocimientos sobre el procedimiento y lavado de manos social.
- TERCERA:** Al director de la institución educativa dotar permanentemente de los insumos necesarios para el lavado de manos: agua permanente con un tanque de agua, jabón líquido y pedir a cada padre de familia papel toalla o una toalla de tela para cada estudiante; con el fin de utilizarlo en el recreo o salida para que así puedan lavarse las manos con la técnica que corresponde con agua, jabón y secado adecuado.
- CUARTA:** A los docentes de cada sección ir orientando y supervisando permanentemente sobre procedimientos básicos de los momentos del lavado de manos, antes de comer, después de ir a los servicios higiénicos, después de realizar alguna actividad que involucre ensuciar las manos. Y orientar sobre las enfermedades que pueden prevenirse por lavado de manos, cuando existen niños con



resfriados insistir que estos niños realicen permanentemente lavado de manos y más aún si existen niños con problemas gastrointestinales incidir en su higiene para evitar infecciones cruzadas con el contacto de los demás niños.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Stone PW, Hasan S, Quiros D, Larson EL. Effect of guideline implementation on cost of hand hygiene. *Nurs Econ* [Internet]. 2017 [citado 20 May 2025]; 25(5): [aprox. 22 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2913245/pdf/nihms216732.pdf>.
2. Beggs CB, Noakes CJ, Shepherd SJ, Kerr KG, Sleight PA, Banfield K. The influence of nurse cohorting on hand hygiene effectiveness. *Am J Infect Control* [Internet]. 2016 [citado 29 May 2025]; 34(10): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196655306011084>
3. Naikoa S, Hayward A. The effectiveness of interventions aimed at increasing handwashing in healthcare workers-a systematic review. *J Hosp Infect* [Internet]. 2017 [citado 20 May 2025]; 47(3): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019567010090882X>.
4. Pidal P, Lillo R. Motivos del pobre cumplimiento de la higiene de manos entre los trabajadores hospitalarios. *Rev chil infectol* [Internet]. 2010 [citado 2025 Abr 08]; 27(5): 435-436. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182010000600011&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182010000600011>.
5. Martín-Madrado C, Salinero-Fort MA, Cañada-Dorado A, Carrillo-De Santa Pau E, Soto-Díaz S, Abánades-Herranz JC. Evaluación del cumplimiento de higiene de las manos en un área de atención primaria de Madrid. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* [Internet]. 2011 [citado 27



- May 2025]; 29(1): 32-35. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213005X10002107>. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2010.03.009>.
6. Hermida, MJ, Ramírez VA, Goizueta C, Periago MV. Promoción del lavado de manos en niños de 10 años: evaluación de intervenciones piloto en ciudades del Norte Argentino. RACC [Internet]. 2019 [citado 20 May 2025]; 11(3): [aprox. 25 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7286642>.
7. OMS. Boletín informativo del 04 de marzo del 2024. Enfermedades Diarreicas. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease#:~:text=En%20el%20mundo%20hay%20780, en%20los%20pa%C3%ADses%20en%20desarrollo>.
8. Gobierno de México. Secretaria de Salud. Mayo del 2024. Higiene de Manos previene enfermedades y salva vidas. <https://www.gob.mx/salud/prensa/171-higiene-de-manos-previene-enfermedades-y-salva-vidas?idiom=es-MX>
9. Ministerio de Salud del Peru. Boletín epidemiológico marzo – 2024. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6179394/5451030-boletin-epidemiologico-marzo-2024.pdf>
10. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala de Situación de Salud. Perú a la SE 52 - 2024 [Internet]; 2024 [citado 4 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/salaSE52.pdf>
11. Yslache Gutiérrez L. Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas en el Perú a la SE 43-2023 [Internet]. 2023 [citado 10 de



- marzo de 2025]. Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202343_24_103342_0.pdf
12. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Organización Mundial de la Salud, Estado Mundial de la Higiene de Manos: Un llamamiento mundial a la acción para que la higiene de manos se convierta en una prioridad tanto en la normativa como en la práctica, UNICEF, Nueva York, 2021. Disponible en:
<https://www.unicef.org/media/124521/file/State%20of%20the%20World's%20Hand%20Hygiene.pdf>
13. Palomino MY, Vega AS, Mogollon FM, Diaz RJ, Polo FH, Tejada S. Prácticas culturales de higiene bucal y lavado de manos en escolares de una zona urbano marginal. Ferreñafe Perú. 2022. Cultura de los Cuidados. 2022, 26(64): 161-175. <https://doi.org/10.14198/cuid.2022.64.14>
14. Morales ME, López FdR, Cohuo SM, Aké DF, Balam M. Determinantes sociales y acceso al lavado de manos de niños de comunidades rurales en América Latina: Revisión sistemática. Enfermería Comunitaria. 2022; 18(Supl): e14095. <https://ciberindex.com/c/ec/e14095>
15. Sánchez ZT, Mora Y, Iglesias A., Gallo L, Benítez M, Cambil J. Programa educativo sobre higiene de manos en escolares primarios. Rev Eug Esp [Internet]. 2021 Ago [citado 2025 Abr 10]; 15(2): 47-56. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000200047&lng=es. <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.07>
16. Molina J, Paños E, Ruiz-Gallardo JR. Microorganismos y hábitos de higiene. Estudio longitudinal en los cursos iniciales de Educación Primaria. Revista



- Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias [en línea]. 2021, 18(2), 220101-220124[fecha de Consulta 11 de Abril de 2025]. ISSN: .
Disponble en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92065360005>
17. Jaramillo LM, y Acevedo GO. Impacto de la estrategia de higienización de manos en comunidades escolares de Pereira, Risaralda. 2019. Documentos de Trabajo Areandina, (2). <https://doi.org/10.33132/26654644.1717>
<https://revia.areandina.edu.co/index.php/DT/article/view/1717>
18. Ramírez GM, Trujillo AL. Intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de salud Pasamayo – 2023.
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/8625>
19. Bejar LI. Conocimiento y práctica de hábitos de higiene en el nivel primario de la Institución Educativa Pedro Paulet, San Juan Grande, 2022.
<https://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/909>
20. Bazán LA. Nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la asociación El Oasis, Huaura 2021.
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4525>
21. Torres J. Nivel de conocimiento y práctica sobre el lavado de manos en los escolares de una institución educativa de Villa el Salvador, 2020. Universidad Ricardo Palma - URP. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.14138/4570>
22. Julca EM. Lavado de manos y su relación con la prevención de enfermedades en los niños de 7 y 8 años de edad del pueblo joven nueve de Octubre-Pucallpa 2019. <https://repositorio.unu.edu.pe/items/649d3676-d060-4075-b22b-de1af1b61614>



23. Rodríguez Eliot Pastor. Hábitos saludables en estudiantes del nivel primario en Perú: revisión descriptiva literal. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2024 Jun [citado 2025 Abr 11] ; 14(28): e643. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672024000100643&lng=es. Epub 11-Nov-2024. <https://doi.org/10.23913/ride.v14i28.1869>
24. Alayo ML, Carranza M. Nivel de conocimiento y prácticas del lavado de manos en estudiantes de la I.E José Olaya Balandra, Trujillo-2023. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/132988>
25. Díaz M. Programa curricular en salud escolar, basado en el enfoque socioformativo – complejo para mejorar la formación de hábitos de higiene personal, especialmente el lavado de manos de los estudiantes del nivel de educación Primaria. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8391>
26. Soca FM. Nivel de conocimiento y actitudes sobre el lavado de manos en escolares de 5to grado de primaria de la I.E N°1133 Santísima Virgen De Fátima, San Luis, Lima–2019. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3759/TE_SIS_SOCA%20MONTROYA_FELICITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Medina FJ. Conocimientos y prácticas sobre lavado de manos en escolares de 4° y 5° grado de primaria de la I.E. José Carlos Mariátegui - Arequipa, 2019. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/13632>
28. Chávez ME, Córdova AE. Intervención de enfermería en el correcto lavado de manos para la prevención de enfermedades diarreicas en madres de



- niños menores de cinco años, cuna más Miguel Grau, Paucarpata Arequipa; 2019.
29. Gónzales J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa. 2014.
30. Mendoza K, Sandoval R. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte 2016. Tesis. Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
31. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>
32. WHO. Practical Guidelines for infection control in Health Care facilities, 2004
33. The Healthcare infection control practices advisory committee. Guideline for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in healthcare setting 2007.
34. Día Mundial del Lavado de Manos 15 de Octubre. Guía para Planificadores 2° Edición. www.globalhandwashinday.org Julio 2009.
35. Mendoza K, Sandoval R. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte 2016. Tesis. Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
36. Figueroa M. Conocimiento y técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martín de Porres. 2019. Tesis. Lima Universidad Cesar Vallejo; 2019.
37. Unicef.org. [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/parenting/es/salud/como-enseñar-hijos-lavarse-manos>



38. MINSA. Curso de Vida y Cuidado Integral, ¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)? Lima – Perú 08 mayo 2022.
39. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, - Vigilancia, prevención y control de la EDA. 2022 Lima – Perú
40. Organización mundial de la salud OMS, enfermedades diarreicas agudas- EDA- tipos de EDAS- 2020.
41. Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud /Ministerio de Salud dirección general de prestaciones de salud – Dirección de calidad en Salud – Lima: Ministerio de Salud: 2016. 26 p; ilustr., tab.
42. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Participación Comunitaria. Factores protectores - Medidas preventivas. Disponible en:
<https://repositorio.minsa.gob.pe/handle/MINSA/77428>
43. De bajas temperaturas EF a. la T. Infecciones respiratorias agudas en el Perú [Internet]. Paho.org. [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28549/iras2014-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



ANEXOS

ANEXO 1 BASE DE DATOS

*Base lavado de manos IE AQP.1ra.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Clavado manos	Tlavado manos	Importanc ia	Pasoslav ado_ma nos	Momento s	Insumos	Tlberaobj etos	Humedec e	Usojabon	Enjuague	Cierrayse ca	ENF ERM EDA
1	B:Eliminació...	de 5 a 10 se...	R:Manea q...	R: mojar a...	R:antes co...	B:Agua, ja...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Siempre lo...	Medio
2	R:Limpiarme...	de 5 a 10 se...	B: Forma d...	B: Retirar ...	D:Despues...	B:Agua, ja...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Siempre lo...	Medio
3	D:Mojar y m...	de 15 a 20 s...	D:Forma e...	D:Cubrir m...	B: antes d...	B:Agua, ja...	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	Siempre lo...	Siempre lo...	Alto
4	R:Limpiarme...	mas de 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	R:antes co...	B:Agua, ja...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Alto
5	B:Eliminació...	mas de 20 s...	R:Manea q...	D:Cubrir m...	B: antes d...	B:Agua, ja...	Siempre lo...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre lo...	Medio
6	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, ja...	Siempre lo...	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
7	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	R:agua y j...	Siempre lo...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
8	B:Eliminació...	de 5 a 10 se...	B: Forma d...	R: mojar a...	R:antes co...	R:agua y j...	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Alto
9	R:Limpiarme...	de 5 a 10 se...	B: Forma d...	B: Retirar ...	R:antes co...	B:Agua, ja...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Alto
10	R:Limpiarme...	mas de 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	R:antes co...	R:agua y j...	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Alto
11	B:Eliminació...	mas de 20 s...	R:Manea q...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, ja...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre lo...	Siempre lo...	Medio
12	R:Limpiarme...	de 5 a 10 se...	D:Forma e...	R: mojar a...	D:Despues...	B:Agua, ja...	Siempre lo...	Algunas ve...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Medio
13	B:Eliminació...	de 5 a 10 se...	R:Manea q...	D:Cubrir m...	B: antes d...	B:Agua, ja...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre lo...	Algunas ve...	Algunas ve...	Medio
14	R:Limpiarme...	de 5 a 10 se...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, ja...	No lo realiza	Siempre lo...	No lo realiza	No lo realiza	Siempre lo...	Medio
15	B:Eliminació...	de 5 a 10 se...	R:Manea q...	D:Cubrir m...	B: antes d...	B:Agua, ja...	Algunas ve...	No lo realiza	Siempre lo...	No lo realiza	Siempre lo...	Medio
16	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, ja...	Algunas ve...	Siempre lo...	No lo realiza	Siempre lo...	Algunas ve...	Medio
17	R:Limpiarme...	mas de 20 s...	B: Forma d...	R: mojar a...	R:antes co...	B:Agua, ja...	No lo realiza	Siempre lo...	No lo realiza	No lo realiza	Siempre lo...	Medio
18	D:Mojar y m...	de 5 a 10 se...	D:Forma e...	B: Retirar ...	R:antes co...	R:agua y j...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	Siempre lo...	Medio
19	D:Mojar y m...	de 5 a 10 se...	B: Forma d...	R: mojar a...	R:antes co...	R:agua y j...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	Medio
20	D:Mojar y m...	de 5 a 10 se...	B: Forma d...	D:Cubrir m...	R:antes co...	R:agua y j...	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Medio
21	R:Limpiarme...	mas de 20 s...	R:Manea q...	D:Cubrir m...	R:antes co...	R:agua y j...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Alto
22	R:Limpiarme...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, ja...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Medio



	CLavadomas	Tlavadomas	Importancia	Pasoslavado_manos	Momentos	Insumos	Tiberaobjetos	Humedec	Usojabon	Enjuague	Cierrayseca	ENFERMEDA.
23	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Baja
24	D:Mojar y m...	de 5 a 10 se...	R:Manea q...	D:Cubrir m...	R:antes co...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Siempre lo...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
25	D:Mojar y m...	mas de 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Medio
26	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	R:antes co...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Siempre lo...	No lo realiza	No lo realiza	Siempre lo...	Medio
27	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	D:Cubrir m...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Siempre lo...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
28	B:Eliminació...	mas de 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	R:agua y jab...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
29	B:Eliminació...	mas de 20 s...	D:Forma e...	D:Cubrir m...	B: antes d...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
30	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
31	R:Limpiar...	de 15 a 20 s...	D:Forma e...	D:Cubrir m...	R:antes co...	R:agua y jab...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Alto
32	B:Eliminació...	mas de 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Medio
33	B:Eliminació...	de 5 a 10 se...	B: Forma d...	B: Retirar ...	D:Despues...	R:agua y jab...	Siempre lo...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre lo...	Siempre lo...	Medio
34	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
35	R:Limpiar...	mas de 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	D:Despues...	R:agua y jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre lo...	Medio
36	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Baja
37	D:Mojar y m...	de 5 a 10 se...	D:Forma e...	R: mojar a...	D:Despues...	R:agua y jab...	Siempre lo...	Siempre lo...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
38	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	R:Manea q...	D:Cubrir m...	R:antes co...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	No lo realiza	Siempre lo...	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
39	B:Eliminació...	de 5 a 10 se...	R:Manea q...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Siempre lo...	Siempre lo...	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
40	B:Eliminació...	de 5 a 10 se...	R:Manea q...	D:Cubrir m...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Medio
41	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	R: mojar a...	R:antes co...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Alto
42	B:Eliminació...	mas de 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
43	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	R:Manea q...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Medio
44	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	R:Manea q...	D:Cubrir m...	R:antes co...	B:Agua, jab...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Medio



45	B:Eliminació...	mas de 20 s...	B: Forma d...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Medio
46	B:Eliminació...	mas de 20 s...	R:Manea q...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Siempre lo...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Medio
47	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Baja
48	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	D:Forma e...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Siempre lo...	Medio
49	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Baja
50	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	D:Cubrir m...	R:antes co...	B:Agua, jab...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Medio
51	B:Eliminació...	mas de 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre lo...	Algunas ve...	Siempre lo...	Baja
52	B:Eliminació...	mas de 20 s...	B: Forma d...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Baja
53	D:Mojar y m...	de 15 a 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	D:Despues...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Medio
54	B:Eliminació...	mas de 20 s...	B: Forma d...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
55	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Baja
56	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Baja
57	R:Limpiar...	de 15 a 20 s...	R:Manea q...	B: Retirar ...	D:Despues...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	Medio
58	B:Eliminació...	de 5 a 10 se...	R:Manea q...	B: Retirar ...	D:Despues...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Medio
59	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	R: mojar a...	R:antes co...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Baja
60	R:Limpiar...	de 15 a 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	R:antes co...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Baja
61	R:Limpiar...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Baja
62	B:Eliminació...	mas de 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	D:Despues...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Alto
63	B:Eliminació...	mas de 20 s...	D:Forma e...	R: mojar a...	R:antes co...	R:agua y jab...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Medio
64	B:Eliminació...	mas de 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	D:Despues...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	Siempre lo...	Medio
65	B:Eliminació...	mas de 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	R:antes co...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Siempre lo...	Algunas ve...	Siempre lo...	Siempre lo...	Baja
66	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	R:Manea q...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Siempre lo...	Siempre lo...	Algunas ve...	Siempre lo...	Baja
67	B:Eliminació...	mas de 20 s...	R:Manea q...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Medio
68	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Medio
69	R:Limpiar...	de 15 a 20 s...	D:Forma e...	R: mojar a...	D:Despues...	R:agua y jab...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Alto
70	R:Limpiar...	mas de 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	R:antes co...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Alto
71	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Baja
72	R:Limpiar...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Algunas ve...	Siempre lo...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Baja
73	B:Eliminació...	mas de 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	R:antes co...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Medio
74	R:Limpiar...	de 15 a 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	R:antes co...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	No lo realiza	No lo realiza	Medio
75	B:Eliminació...	mas de 20 s...	R:Manea q...	R: mojar a...	B: antes d...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Siempre lo...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Medio
76	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Medio
77	B:Eliminació...	de 15 a 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	Siempre lo...	Algunas ve...	Siempre lo...	Siempre lo...	Siempre lo...	Baja
78	B:Eliminació...	mas de 20 s...	R:Manea q...	B: Retirar ...	R:antes co...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Siempre lo...	No lo realiza	Algunas ve...	No lo realiza	Medio
79	R:Limpiar...	mas de 20 s...	B: Forma d...	B: Retirar ...	B: antes d...	B:Agua, jab...	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Medio
80	B:Eliminació...	mas de 20 s...	R:Manea q...	D:Cubrir m...	R:antes co...	B:Agua, jab...	No lo realiza	No lo realiza	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Medio



ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADOR	INDICE / ESCALA MEDICIÓN.	METODOLOGIA
<p>P. GENERAL PG. ¿Cuáles serán los conocimientos y prácticas de lavado de manos relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL OG. Determinar los conocimientos y prácticas de lavado de manos que está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL HG. Los conocimientos y prácticas de lavado de manos está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025.</p>	<p>1.1. Conocimiento sobre lavado de manos social</p>	<p>1.1.1 Definición. 1.1.2 Duración. 1.1.3 Importancia.</p>	<p>a) Deficiente b) Regular c) Bueno a) Deficiente b) Regular c) Bueno a) Deficiente b) Regular c) Bueno</p>	<p>Diseño: No experimental Tipo: Correlacional y transversal Enfoque: Cuantitativo Población: 132 estudiantes</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS PE1. PE1.¿Cuáles serán los conocimientos sobre lavado de manos relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Identificar los conocimientos sobre lavado de manos que tiene relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL HE1. Los conocimientos sobre lavado de manos relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa.</p>		<p>1.1.4. Pasos del lavado de manos. 1.1.5 Momento del lavado de manos. 1.1.6 Insumos para el lavado de manos.</p>	<p>a) Deficiente b) Regular c) Bueno a) Deficiente b) Regular c) Bueno a) Deficiente b) Regular c) Bueno</p>	<p>Muestra: 80 estudiantes del 2 al 6to grado Técnica: Variable 1: Entrevista y Observación Variable 2: Entrevista Instrumentos: Variable 1: Primera parte Guía de Entrevista, segunda parte Guía de observación Variable 2: Guía de entrevista</p>



<p>PE2. ¿Cómo será la práctica de lavado de manos relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa?</p>	<p>OE2. Evaluar la práctica de lavado de manos que está relacionado con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa.</p>	<p>HE2. La práctica de lavado de manos tiene relación con la prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa.</p>	<p>1.2. Práctica del lavado de manos</p>	<p>1.2.1. Liberar objetos de la mano 1.2.2. Humedecer las manos con agua a chorro. 1.2.3. Aplicar jabón a las manos y frotarlas 1.2.4. Enjuagar las manos con abundante agua, luego secarlas 1.2.5. Cerrar el caño, desechar el papel</p>	<p>a) Siempre b) No lo hace c) A veces a) Siempre b) A veces c) No lo hace a) Siempre b) A veces c) No lo hace a) Siempre b) A veces c) No lo hace</p>
<p>PE3. ¿Cuál será el nivel de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025?</p>	<p>OE3. Precisar el nivel de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa 2025.</p>	<p>HE3. El nivel de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primaria Arequipa es de medio a bajo.</p>	<p>2.1. Nivel de Prevención de Enfermedades por higiene de manos</p>	<p>a) Baja: 3 a más procesos IRA, EDA, Parasitosis, otras. b) Media: 1 a 2 IRA – EDA, Parasitosis c)Alta: Ninguna</p>	



ANEXO 3 ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) padre-madre de familia de la institución educativa Padre Eloy Arribas Lazara, mi nombre es Fiorela Kimberly López Juárez, soy bachiller en Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería – Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025.

Es un estudio muy importante para prevenir las enfermedades en los estudiantes a través de prácticas promocionales y preventivas, como es el lavado de manos y en observar cómo realizan la práctica del lavado de manos los estudiantes de primaria. Toda la información recabada es ánimosa y confidencial, solo será utilizada con fines de estudio.

Si su respuesta es (SI), llene los siguientes datos.

YO _____ acepto que mi hijo (a) participara de forma voluntaria en la investigación realizada por la Bachiller de Enfermería Fiorela Kimberly López Juárez.

.....
FIRMA



ANEXO 4 INSTRUMENTOS

GUÍA DE ENTREVISTA: CONOCIMIENTOS SOBRE EL LAVADO DE MANOS

1. Que es el lavado de manos Definición.

Deficiente: Mojarme y meter mis manos al caño con agua.

Regular: Limpiarme y frotarme las manos usando agua para que estén limpias.

Bueno: Es la eliminación de la suciedad en las manos, así como la de los microorganismos con agua y jabón.

2. Cuanto debe durar el lavado de manos

Deficiente: de 5 a 10 segundos.

Regular: puede ser más de 20 segundos.

Bueno: de 15 a 20 segundos.

3. Porque es importante lavarse las manos

Deficiente: Es la forma en que las manos se mantengan limpias y aseadas.

Regular: Es la manera de contar con las manos limpias y evitar contacto con otros que puedan contaminar.

Bueno: Es la forma más segura de evitar infecciones.

4. Cuáles son los pasos para el lavado de manos

Deficiente: Cubrir las manos con jabón, enjuagar y secar las manos.

Regular: Mojar las manos, cubrir las manos con jabón y enjuagar.

Bueno: Se retira objetos reloj, pulsera y anillos de las manos, mojar y jabonar las manos, enjuagar y secar.

5. Cuáles serán los momentos de lavado de manos.

Deficiente: Después de comer e ir al baño.

Regular: Antes de comer, antes de coger algún objeto y de ir al baño.

Bueno: Antes de comer, después de coger algún objeto y después de salir del baño.

6. Que insumos se requiere para el lavado de manos.

Deficiente: con solo agua.

Regular: solo agua y jabón.

Bueno: Agua, jabón y toalla o papel toalla.



GUIA DE OBSERVACION: PRACTICA DEL LAVADO DE MANOS

- 7. ¿Liberas los objetos de la mano antes de lavarte las manos?**
 - a) No lo realiza
 - b) Algunas veces lo realiza
 - c) Siempre lo realiza
- 8. ¿Humedece las manos con agua a chorro?**
 - a) No lo realiza
 - b) Algunas veces lo realiza
 - c) Siempre lo realiza
- 9. ¿Aplica jabón a las manos y las frota por unos 15 a 20 segundos?**
 - a) No lo realiza
 - b) Algunas veces lo realiza
 - c) Siempre lo realiza
- 10. ¿Enjuaga las manos con abundante agua y luego secarlas?**
 - a) No lo realiza
 - b) Algunas veces lo realiza
 - c) Siempre lo realiza
- 11. ¿Cierras el caño y desecha el papel o cuelga la toalla?**
 - a) No lo realiza
 - b) Algunas veces lo realiza
 - c) Siempre lo realiza



GUÍA DE ENTREVISTA: PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

Responda que Enfermedades se produjeron en los últimos 3 meses:

- No se presentó ningún problema de salud
 - Diarrea /problema o trastorno gastrointestinal
 - Resfrió común
 - Faringitis - laringitis
 - Parasitosis
 - Problemas respiratorios complicados / neumonía
 - Otra.....
- a) Baja: 3 a más procesos IRA, EDA, Parasitosis, otras
- b) Media: 1 a 2 IRA – EDA, Parasitosis
- c)Alta: Ninguna

ANEXO 5 VALIDACION DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Johnny Ruelas Huamachuco

Centro laboral

Grado:

Licenciado en Enfermería

Mención

Institución donde lo obtuvo:

Universidad César Vallejo

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)			X		
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	



8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)			X		
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)			X		
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)			X		
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
Puntaje parcial						
Puntaje total: 56						

Nota: Índice de validación del juicio de experto (.....) = (puntaje obtenido / 75) x 100 =74,66

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Johnny Ruelas Huamachuco identificado con DNI N° 29721496..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Arequipa 20 de Mayo..... del 2025.

Johnny Ruelas Huamachuco
 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 C.E.P. 163378



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Marlene Otilia Paz Alr

Centro laboral

P. S. Villa Jesús

Grado:

Especialista

Mención

Crecimiento y Desarrollo

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Nacional San Agustín

Otros estudios:

—

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X



8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	—
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	—
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						
Puntaje total:						73

Nota: Índice de validación del juicio de experto (.....) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = **97.33**

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Martene Otilia Paz Alr
 identificado con DNI N° 29592183 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Arequipa, 16 de Mayo del 2025.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
 MICRO RED DE SALUD CIUDAD BLANCA
 P.S. VILLA JESUS

 Lic. Martene Otilia Paz Alr
 CEP. 26915



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Sthefany Adriana Zamudio Rodríguez

Centro laboral

Clinica del Sur - SANNA

Grado:

Licenciatura

Mención

Licenciada de Enfermería

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Nacional de San Agustín

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X



8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						
Puntaje total:		70				

Nota: Índice de validación del juicio de experto (.....) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 93.33

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. **Conclusión general de la validaron y sugerencias** (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)
Se concluye que el instrumento es adecuado para la ejecución de la investigación, sin embargo, se requiere la reducción de grados de estudio de los estudiante del niv. primo
6. **Constancia de Juicio de experto.**
 El que suscribe, *Shelany Adriana Zamudio Rodriguez*.....
 identificado con DNI N° *70370034*..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Arequipa, *14* de *Mayo*..... del 2025.


 SHELANY ADRIANA ZAMUDIO RODRIGUEZ
 Licenciada en Enfermería
 C.E.P. 113329



ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Arequipa, 29 de mayo del 2025

SRA: Luz Aragón Silva

Directora de la I.E Parroquial "Padre Eloy Arribas Lázaro" - Miraflores
PRESENTE.

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACION PARA PODER REALIZAR UNA INVESTIGACIÓN EN LA I.E.

Yo, Fiorela Kimberly López Juárez; identificado con DNI 76642688, egresada de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, ante usted me presento y expongo:


Es grato saludarla cordialmente, seguidamente solicitarle de manera muy especial pueda facilitarme el ingreso para poder recabar información de estudiantes del nivel primario de la I.E respecto a la prevención de enfermedades mediante el lavado de manos. Habiendo elaborado la investigación titulada "**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025**" la misma que ya cuenta con dictamen y resolución favorable. Por lo cual solicito autorización para poder acudir a la I.E. Parroquial Padre Eloy Arribas Lázaro.

Agradeciendo la deferencia que brinda a la presente me despido de usted.

Atentamente,




Mg. Luz Aragón Silva
DIRECTORA


.....
FIORELA KIMBERLY LOPEZ JUAREZ
DNI: 76642688
Bachiller en Enfermería



" Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana "

AUTORIZACION PARA REALIZAR EJECUCION DE INVESTIGACION

LA DIRECTORA DE LA I.E PARROQUIAL "PADRE ELOY ARRIBAS LAZARO"
MG. LIC. MARLENE ARAGON SILVA

AUTORIZA

Por medio de la presente SE ACEPTA que la señorita LOPEZ JUAREZ FIORELA KIMBERLY identificada con DNI N° 76642688 de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" ejecutar su investigación con el título: "**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025**".

Se le expide la presente a la interesada para fines que sea conveniente.

Arequipa 30 de mayo del 2025


Mg. Lic. Marlene Aragon Silva
DIRECTORA





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 10/12/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos:	<u>IORELA KIMBERLY LOPEZ JUAREZ</u>		
Dirección:	<u>PJ. Tomasa Tito Condemayta Calle Salvador Allende MZ. B LT. 9 – Arequipa</u>		
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:	<u>76642688</u>		
Teléfono:	<u>959001836</u>		
email:	<u>kimberly123456sub@gmail.com</u>		
Nombres y Apellidos:	_____		
Dirección:	_____		
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:	_____		
Teléfono:	_____		
email:	_____		
Facultad y/o Escuela de Posgrado:	<u>CIENCIAS DE LA SALUD</u>		
Escuela Profesional o Mención:	<u>ENFERMERÍA</u>		
Título o Grado Académico a optar:	<u>LICENCIADA EN ENFERMERÍA</u>		
Asesor:	<u>Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA</u>		
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:			
Trabajo de Investigación <input type="checkbox"/>	Tesis <input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional <input type="checkbox"/>	Trabajo Académico <input type="checkbox"/>
Título:	<u>CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIA, AREQUIPA 2025</u>		
Palabras claves, (3 a 5 términos):	<u>Estudiantes, lavado de manos, prevención de enfermedades.</u>		
¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2} ?	_____		
	<u>2</u>		

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

10 - DICIEMBRE - 2025

Fecha