



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO
CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE
NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024**

PRESENTADO POR:
BACH. KAREN VANESA CCOSI CAUNA

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO
CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE
NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. KAREN VANESA CCOSI CAUNA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P07

**UNIVERSIDAD ANDINA**
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1763 2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 10 de diciembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 133-2024-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 la Propuesta de Investigación de fecha 10 de diciembre de la E.P. Tecnología Médica folio 000083;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **CCOSI CAUNA KAREN VANESA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024** 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. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 503 2024-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- y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **CCOSI CAUNA KAREN VANESA** para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** titulado: **HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024**

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 quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP. Enfermería Archivo



Unidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
COP 2034
DECANA

**RESOLUCIÓN N° 070-2025-UI-FCS-UANCV-J**

Juliaca, 12 de setiembre del 2025

Visto: el Expediente N° Exp. 5903-2025 de fecha 22 de julio del 2025, Presentado Por el Bach. **CCOSI CAUNA KAREN VANESA**, quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (Borrador de Tesis) titulado: **HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024** por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud 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° 0294-2023-UANCV-CU-R, y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **Asesor** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Estando, la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-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; asimismo fue aprobado para su ejecución de informe final con **RESOLUCIÓN N° 1763-2024-D-FCS-UANCV-J**, conducente para optar el Título profesional de **LICENCIADO (o) EN ENFERMERÍA**

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN para la REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN, del tema **HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024** presentado por el (la) Bach. **CCOSI CAUNA KAREN VANESA**, para optar el Título profesional de **LICENCIADO (a) EN ENFERMERÍA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO: RATIFICAR como ASESOR(a) a la: **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

ARTICULO TERCERO. - **DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la Facultad de ciencias de la Salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚPLASE.

DISTRIBUCIÓN:

- Interesados (1)
- Archivo (1)

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1294 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 03 de Diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 – 12535 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: **HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024**

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** del bachiller: **CCOSI CAUNA KAREN VANESA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

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

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

DIA : **VIERNES 05 DE DICIEMBRE DEL 2025**
HORA : **15:00 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)



KAREN VANESA CCOSI CAUNA

HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ES...

 TESIS DE PREGRADO

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:585359995

Fecha de entrega

1 may 2026, 13:36 GMT-5

Fecha de descarga

1 may 2026, 14:56 GMT-5

Nombre del archivo

T036_75555296_T.docx

Tamaño del archivo

19.6 MB

133 páginas

19.994 palabras

115.570 caracteres



15% 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

- 11%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 14%  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	
HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	KAREN VANESA CCOSI CAUNA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	75555296
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-3585-4191
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	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno Provincia: Moho Distrito: Conima Coordenadas: Latitud: -14.8655496 Longitud: -70.0201447 https://maps.app.goo.gl/udQPRNmeEapDC9KR7 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre 2024 – Diciembre 2025
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03



AUTORA: DRA. CACERES VELAZQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN PCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD



Yo KAREN VANESA CCOSI CAUNA, identificado con DNI

Nro. 75555296 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:

HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024

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 23 de Diciembre del 2025

Firma del Asesor
(obligatoria)

FIRMA (obligatoria)

Huella



DEDICATORIA

A A mis seres queridos, quienes han sido mis pilares para seguir adelante. Es para mí una gran satisfacción poder dedicarles a ellos, que con mucho esfuerzo, esmero y trabajo me lo he ganado. A toda mi familia.



AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar mi camino y por la bendiciones que me otorga día a día. Manifestar mi más sencillo agradecimiento a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y a los docentes que participaron en mi formación profesional y a todo el apoyo realizado.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	01
1.1.1. Descripción del problema	01
1.1.2. Formulación del problema	04
1.1.2.1. Problema General	04
1.1.2.2. Problemas Específicos	04
1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	
1.2.1. Justificación teórica	04
1.2.2. Justificación práctica	05
1.2.3. Justificación metodológica	06
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	06
1.3.1. Objetivo general	06
1.3.2. Objetivos específicos	06
1.4. HIPÓTESIS	07



1.4.1. Hipótesis general	07
1.4.2. Hipótesis específicas	07
1.5. VARIABLES	07
1.5.1. Operacionalización de variables	08

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
2.1.1. A nivel Internacional	10
2.1.2. A nivel nacional	14
2.1.3. A nivel regional	21
2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL QUE SUSTENTA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	23
2.3. MARCO CONCEPTUAL	32

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	35
3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN	35
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	36
3.4.1. Población	36
3.4.2. Muestra	36
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	37
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS	38
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	39



3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	40
--	----

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41
4.2. CONCLUSIONES	83
4.3. RECOMENDACIONES	85
4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
- ANEXOS	93
Anexo 1: Base de datos.....	93
Anexo 2: Matriz de consistencia	97
Anexo 3: Consentimiento informado	100
Anexo 4: Instrumentos	101
Anexo 5: autorización de establecimiento.	103
Anexo 6. Validación de expertos	104



ÍNDICE DE TABLAS

}

Tabla 1.	Lugar del lavado de manos en el hogar relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima	55
Tabla 2.	Disponibilidad de agua para del lavado de manos en el hogar relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima ...	58
Tabla 3.	Uso de jabon para lavado de manos en el hogar relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima. ...	61
Tabla 4.	Secado despues del lavado de manos en el hogar relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima. ..	64
Tabla 5.	Lavado manos antes de comer en el hogar relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima	67
Tabla 6.	Lavado de manos después de ir al baño en el hogar relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima...	70
Tabla 7.	Lugar del lavado de manos en la institución educativa relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima .	73



Tabla 8.	Disponibilidad de agua para lavado de manos en la institución educativa relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima.....	76
Tabla 9.	Uso de jabón para lavado de manos en la institución educativa relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima	79
Tabla 10	Secado de manos después del lavado de manos en la institución educativa relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima	82
Tabla 11	Lavado de manos antes de ir al baño en la institución educativa relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima	85
Tabla 12	Lavado de manos después de ir al baño en la institución educativa relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima	88
Tabla 13	Conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima	91

RESUMEN

La investigación tuvo el objetivo principal de determinar los hábitos de lavado de manos que se relacionan con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima 2024 **Metodología:** Estudio con diseño no experimental, básico de nivel correlacional y transversal, realizado con 86 estudiantes de nivel Primario, a los que se les aplicó entrevistas con sus instrumentos sobre el lavado de manos y conocimiento sobre enfermedades prevenibles por lavado de manos validados por expertos y el estadístico del X^2 de Pearson para establecer la relación de variables. **Resultados:** Se ha encontrado en el hogar el lugar del lavado de manos en el 41,9% en el patio ($p=0,022$), en el 63,9% con disponibilidad de agua permanente de un grifo o pileta ($p=0,013$), en el 44,2% siempre utilizan jabón ($p=0,025$), en el 62,8% utilizan toalla para secarse las manos ($p=0,001$), en el 54,7% se lavan las manos algunas veces antes de comer o ingerir alimentos en el hogar ($p=0,028$), y en el 45,3% se lavan las manos algunas veces después de ir al baño ($p=0,006$); A nivel educativo el lugar del lavado de manos en el 40,2% en el baño ($p=0,041$), en el 69,8% cuentan con disponibilidad del agua permanente de grifo o pileta ($p=0,000$), en el 38,4% algunas veces utilizan jabón para lavado manos ($p=0,003$), en el 50,0% algunas veces se secan las manos ($p=0,045$), en el 50,0% algunas veces se lavan las manos antes de ingerir los alimentos ($p=0,021$), en el 52,4% siempre se lavan las manos después de ir al baño ($p=0,033$) y están relacionados con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario con resultado estadístico significativos con $p<0,05$, se prueba la hipótesis planteada. Y el conocimiento de prevención de enfermedades en el 30,2% conoce que previene enfermedades diarreicas, en el 27,9% conoce que previene infecciones respiratorias, en el 23,3% conoce que previene IRAS y EDAS y en el 18,6% conoce que previene otras y diversas enfermedades con el lavado de manos en estudiantes de nivel primario Conima. **Conclusión:** Los hábitos de lavado de manos en el hogar y en la institución educativa están relacionados significativamente con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima 2024 con el X^2 $p<0,05$.

Palabras clave: Conocimiento, lavado de manos, hábitos, estudiantes, nivel primario.



ABSTRACT

The research has started with the main objective of determining the handwashing habits that are related to the knowledge of disease prevention in primary level students Conima 2024 **Methodology:** A study with a non-experimental, basic correlational and cross-sectional design was conducted with 86 primary school students. Interviews were conducted using expert-validated handwashing instruments and knowledge of handwashing-preventable diseases, using Pearson's X2 statistic to establish the relationship between the variables. **Results:** The handwashing location in the home was found to be in the yard in 41.9% of cases ($p=0.022$), with permanent availability of water from a tap or sink in 63.9% ($p=0.013$), soap was always used in 44.2% ($p=0.025$), a towel was used in 62.8% to dry their hands ($p=0.001$), hands were washed sometimes before eating or ingesting food at home in 54.7% ($p=0.028$), and hands were washed sometimes after using the bathroom in 45.3% ($p=0.006$); At the educational level, the place of hand washing in 40.2% is in the bathroom ($p = 0.041$), in 69.8% they have permanent availability of tap water or sink ($p = 0.000$), in 38.4% sometimes they use soap to wash hands ($p = 0.003$), in 50.0% sometimes they dry their hands ($p = 0.045$), in 50.0% sometimes they wash their hands before eating ($p=0.021$), in 52.4% they always wash their hands after going to the bathroom ($p=0.033$) and are related to the knowledge of disease prevention in primary level students with significant statistical results with $p < 0.05$, the hypothesis is tested. And regarding knowledge of disease prevention, 30.2% of students knew that handwashing prevents diarrheal diseases, 27.9% knew that it prevents respiratory infections, 23.3% knew that it prevents acute respiratory infections (ARIs) and diarrheal diseases (DDs), and 18.6% knew that it prevents other diseases among primary school students in Conima. Conclusion: Handwashing habits at home and at school are significantly related to knowledge about disease prevention among primary school students in Conima in 2024 ($X^2 p<0.05$).

Keywords: Knowledge, handwashing, habits, students, primary school.



INTRODUCCIÓN

El hábito de lavar las manos con jabón y agua corriente debería ser adoptado por todos, sin excepción, ya que este sencillo y rápido acto puede reducir en aproximadamente un 50% las probabilidades de desarrollar enfermedades diarreicas y cerca del 33% las infecciones respiratorias. De esta manera, se convierte en una estrategia preventiva clave, ampliamente reconocida por la organización mundial de la salud (OMS) (1).

El cuidado sanitario es un pilar fundamental para el bienestar colectivo, ya que ayuda a reducir la propagación de enfermedades y sus efectos negativos. Tras epidemias y enfermedades contagiosas, se convierte en un recurso esencial para disminuir los índices de morbilidad y mortalidad. El progresivo mejoramiento de los determinantes de vida ha facilitado la adopción gradual de hábitos saludables, como la implementación de redes domiciliarias de suministro de agua potable y el uso de productos higienizantes. Sin embargo, el acceso a estos recursos sigue estando limitado en ciertos hogares debido a restricciones económicas, situación que también se replica en el ámbito de las instituciones educativas.

El sector de productos de aseo ha conseguido incorporar el jabón en prácticamente todos los domicilios, sin embargo, no siempre ha fomentado de forma constante las conductas higiénicas adecuadas o la limpieza manual como parte integral de su oferta comercial. Por ello, estudiar acerca de la desinfección de manos podría resultar más efectivo que cualquier inmunización para evitar patologías, constituyéndose en una tarea y compromiso tanto de los núcleos familiares como de las instituciones educativas. (1)



La presente tesis está estructurada con el siguiente contenido: CAPÍTULO I: El aspecto general, objetivo del estudio, hipótesis, variables, Operación de variables. CAPÍTULO II: Marco teórico, sus antecedentes. CAPÍTULO III: Procesos de la metodología, CAPÍTULO IV: Resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones y anexos



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Descripción del problema

A nivel internacional

En base al contexto que nos proporciona de OMS, Se señala que la higiene de manos ha logrado disminuir en un 47% los casos de diarrea en la población infantil, lo que también ha contribuido a reducir las faltas a clases. Las instituciones escolares no solo ofrecen espacios de enseñanza, sino que también promueven competencias sociales en los estudiantes, constituyendo entornos clave para prevenir y proteger contra distintos tipos de maltrato. Asimismo, muchos menores dependen de la alimentación proporcionada en las escuelas para cubrir sus necesidades nutricionales básicas. (1).

La higiene manual constituye una medida sumamente eficaz, simple y accesible para evitar patologías por contagio alimentario y otras afecciones gastrointestinales y del aparato respiratorio, que en conjunto generan aproximadamente 3,5 millones de fallecimientos en niños menores de cinco años. Investigaciones realizadas en población infantil demuestran que se reconoce el valor de la limpieza de manos en el ámbito doméstico, sin embargo, se presentan falencias en los responsables del cuidado respecto



a la técnica apropiada para ejecutar esta acción higiénica (3). Igualmente, gran parte del alumnado, tanto en el ámbito escolar como familiar, no realiza adecuadamente esta rutina de aseo manual, ni en su técnica ni en los tiempos apropiados, y los centros educativos carecen de los recursos necesarios para implementar esta práctica de forma óptima (4)

En centros que atienden a población infantil temprana, como preescolares y escuelas básicas, ciertas investigaciones muestran elementos de riesgo que pueden modificarse relacionados con afecciones respiratorias graves, incluyendo malas condiciones de las instalaciones, falta de supervisión en rutinas de higiene, intercambio de alimentos entre los pequeños, concurrencia de menores con cuadros respiratorios activos, escaso conocimiento sobre cómo prevenir y aplicar estrategias contra contagios como el aseo de extremidades, entre otros aspectos (4, 5).

A nivel nacional

El aseo manual tiene una importancia primordial en la disminución de contagios tanto en establecimientos sanitarios como en ambientes domésticos (6). La aplicación de esta técnica constituye un mecanismo protector que ayuda a decrecer en un 25% las afecciones de vías respiratorias y en un 40% los cuadros diarreicos en población infantil. Sin embargo, escasamente se ejecuta en instancias cruciales, tales como previo a la ingesta de alimentos y posterior al uso de servicios higiénicos, y su fomento frecuentemente representa un desafío (1,2).

En territorio peruano se registran 10,3 defunciones infantiles por millar, conforme datos del organismo estadístico nacional (INEI). Los indicadores



de entidades globales revelan la necesidad de implementar estrategias que beneficien favorablemente a este segmento poblacional, considerando una cifra de 14,4 fallecimientos por cada mil neonatos. Los motivos principales de estos decesos son: procesos neumónicos representando un 17%, seguidos por cuadros gastrointestinales con 16%, afecciones del período neonatal con 15%, y patologías respiratorias agudas alcanzando el 10%, según reportes del organismo estadístico nacional (7).

En suelo peruano, las patologías resultantes pueden prevenirse con la higienización manual mediante líquido y agente limpiador, siendo una medida básica pero esencial para la protección contra múltiples contagios.

A nivel de la Región Puno

Entre las repercusiones trascendentales de las insuficiencias en prestaciones elementales como abastecimiento de líquido vital y productos sanitarios para efectuar una apropiada higiene de extremidades superiores, puede inferirse que múltiples circunstancias desencadenan la ocurrencia de trastornos intestinales e infecciones de vías respiratorias agudas, manteniéndose como la causa predominante de concurrencia a establecimientos asistenciales.

Conforme al reporte del organismo de diálogo, las patologías de vías aéreas agudas (IRAS) han mostrado una evolución ascendente, evidenciando que el parámetro creció desde 8.2 durante 2012, representando la cifra mínima, hasta alcanzar 10.5 durante 2017, período que exhibió la proporción máxima en población infantil menor de tres años. Respecto a los cuadros gastrointestinales agudos (EDAS), a partir de 2013

con una proporción calculada de 20.0, decrecen considerablemente hasta 2017 (14.6), documentándose la proporción mínima durante 2016 con 12.5, demostrándose así que existe una vigilancia más rigurosa concerniente a las EDA (7, 8).

De acuerdo al Reporte Regional acerca de la situación de menores y jóvenes en 2019, del Comité de Diálogo para la Batalla contra la Insuficiencia Económica, existen cifras referentes a los grados de anemia por carencia de hierro en la zona de San Román, que sobrepasa el 70% de frecuencia. (8).

1.1.2 Formulación del planteamiento del Problema

Problema general

PG: ¿Cómo serán los hábitos de lavado de manos relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima 2024?

Problemas específicos

PE1. ¿Cómo será el lavado de manos en el hogar relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima?

PE2. ¿Cómo será el lavado de manos en la institución educativa relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima?

PE3. ¿Cuál será el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima?



1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.2.1. Justificación teórica

Posterior a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus, con disposiciones de confinamiento ejecutadas en diversos establecimientos, resultó el sector académico uno de los más perjudicados.

Con el retorno y la readmisión se fue estableciendo gradualmente la desinfección manual como medida obligatoria para impedir enfermedades tales como las de vías respiratorias, alteraciones del sistema digestivo, infestaciones por parásitos, entre otras.

El Lineamiento de Cuidado Comprensivo Sanitario, mediante su Sistema de Asistencia Global, salvaguarda el bienestar y la salud comunitaria, con intervenciones enfocadas en prevenir dolencias predominantes infantiles, activando circuitos integrados de asistencia que fomentan condiciones higiénicas básicas, con énfasis en la limpieza correcta de extremidades (autoprotección, ejecución, instrucción de niños, educadores y tutores tanto en residencias como en guarderías, enlazados con la táctica AIEPI). (9, 10) .

Siendo trascendental adquirir el saber respecto a la práctica de múltiples acciones protectoras y la valoración de la higiene de extremidades superiores como elemento esencial para prevenir dolencias originadas por ausencia de limpieza manual.

1.2.2. Justificación Práctica

Se evidencia que una proporción significativa del alumnado, tanto en el entorno domiciliario como en el ámbito escolar, no desarrolla de forma idónea la praxis higiénica del lavado de manos, presentando deficiencias tanto en la secuencialidad operativa del procedimiento como en la oportunidad temporal de su ejecución; a ello se suma que los centros educativos adolecen de insumos, infraestructura y recursos mínimos indispensables que permitan la implementación sistemática y efectiva de dicha práctica preventiva. (4)

El ámbito escolar, al constituirse como un entorno de alta concentración infantil, configura un escenario epidemiológicamente favorable para la diseminación de procesos infecciosos de naturaleza respiratoria y gastrointestinal, los cuales, si bien suelen cursar con evolución autolimitada, presentan un elevado potencial de transmisibilidad; esta condición facilita su impacto sobre la totalidad de la comunidad educativa y propicia su ulterior propagación en el contexto intrafamiliar, afectando de manera particular a poblaciones de mayor susceptibilidad biológica, como los hermanos y hermanas de menor edad. (11)

1.2.3. Justificación Metodológica

Este trabajo investigativo se fundamentó en herramientas y procesos propios de la actividad científica, mediante la aplicación sistemática de directrices previamente establecidas. A su vez, se implementó en línea con los principios de la Declaración de Alma-

Ata, destacando el paradigma de la Atención Primaria de la Salud (APS), ya que diversas naciones de América han puesto en marcha iniciativas enfocadas en la Atención Primaria dirigidas a la población infantil. (12). También se adoptó un procedimiento ordenado, caracterizado por su continuidad lógica y rigurosidad sistemática, que permitió establecer y evaluar las vinculaciones presentes entre las variables estudiadas.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

OG: Determinar los hábitos de lavado de manos que se relacionan con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima 2024

1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Precisar el lavado de manos en el hogar relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima

OE2. Identificar el lavado de manos en la institución educativa relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima

OE3. Determinar el conocimiento de prevención de enfermedades por el lavado de manos en estudiantes de nivel primario Conima.

1.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Hipótesis general



HG: Los hábitos de lavado de manos están relacionados con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima

1.4.2. Hipótesis específicas

HE1. El lavado de manos en el hogar tiene relación con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima

HE2. El lavado de manos en la institución educativa esta relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima

HE3. El conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima es prevención de infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, y parasitarias.

1.5. VARIABLES DE ESTUDIO

Variable Independiente: Hábitos de lavado de manos

Variable Dependientes: Conocimiento de enfermedades que previene



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE 1 1. Hábitos de lavado de manos	1.1. Lavado de manos en el hogar	1.1.1. Lugar del lavado de manos	a) Baño, cocina b) patio c) En mas de un lugar
		1.1.2. Disponibilidad de agua	a) Grifo o pileta con agua permanente b) Grifo o pileta por tanque c) Agua en recipiente
		1.1.3. Uso de jabón	a) No utiliza jabón b) Algunas veces c) Siempre
		1.1.4. Secado de manos	a) No se seca manos b) Con toalla tela c) Con papel toalla o higiénico
		1.1.5. Lavado de manos antes de comer	a) No se lava manos b) Algunas veces c) Siempre
		1.1.7. Lavado de manos después de ir al baño	a) No se lava manos b) Algunas veces c) Siempre
	1.2. Lavado de manos en la institución educativa	1.2.1. Lugar del lavado de manos en la escuela	a) Baño b) Patio c) Baño y patio
		1.2.2. Disponibilidad de agua en la escuela	a) Agua constante por grifo b) Agua con tanque almacenamiento
		1.2.3. Uso de jabón	a) No usa jabon b) Algunas veces c) Siempre
		1.2.4. Secado de manos	a) No se seca manos



		1.2.5.Lavado de manos antes de comer la lonchera o refrigerio 1.2.6.Lavado de manos después de ir al baño en el colegio	b)Algunas veces c)Siempre a)No se lava manos b)Algunas veces c)Siempre a)No se lava manos b)Algunas veces c)Siempre
VARIABLE 2. 2.Conocimiento sobre prevención de enfermedades por lavado de manos		2.1. Conocimiento sobre prevención de enfermedades por lavado de manos	a) Conoce y previene infecciones respiratorias b) Conoce y previene enfermedades diarreicas c) Conoce y previene IRAS - EDAS d)Conoce y previene otras enfermedades



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Sánchez, et al. (13), Trabajo ejecutado referente a propuesta educativa de aseo manual dirigida a menores de educación primaria en el año 2020, La indagación se ejecutó empleando una estructura de manera cuasiexperimental, objetivo Llevar a cabo una propuesta instructiva relacionada con prácticas higiénicas manuales entre 45 alumnos del cuarto curso del establecimiento Guerrillero Heroico, Cienfuegos. Los menores manifestaron como principales obstáculos la carencia de insumos necesarios y el desconocimiento sobre los peligros asociados a omitir esta práctica. La planificación de diversas actividades se ajustó a las deficiencias detectadas en el dominio del tema, generando modificaciones estadísticamente relevantes ($p < 0,05$). Respecto a las fuentes informativas, la mayoría indicó obtener orientación mediante el ámbito académico y los medios audiovisuales. Inicialmente, cuatro quintas partes de los participantes demostraron comprensión deficiente sobre aseo manual previo a la intervención formativa, mientras únicamente 6,6% alcanzó calificación satisfactoria.

Castillo y Guevara (14), De acuerdo con el análisis referente a estrategia



formativa en salubridad dirigida a elevar el dominio sobre enfermedades parasitarias digestivas en madres cuyos hijos cursan estudios primarios en la institución Divino Redentor Sullana, 2020. La pesquisa se formuló en base la aplicación de una estructura sin el manejo de las variantes de naturaleza causal y conforme una esquematización de manera cuantitativa en base un tamaño muestral de 80 féminas que están en una condición de madres de un entorno familiar.

La fase diagnóstica reveló que 45.0% poseían comprensión elevada, 36.3% mostraban dominio intermedio y 18.8% evidenciaban asimilación insuficiente. Ulteriormente, tras implementarse la capacitación, 95.0% alcanzaron competencia cognitiva satisfactoria, mientras 3.8% permanecieron en categoría moderada y únicamente 1.3% mantuvieron dominio deficiente. La consistencia métrica se cuantificó mediante KR-20 Richardson-Kuder arrojando índice de 0,936, reflejando fiabilidad robusta. El escrutinio instrumental se efectuó mediante valoración por especialistas calificados. La significancia en el test de Wilcoxon de un p igual a 0.000 corrobora el impacto positivo de la intervención educativa sanitaria sobre el incremento cognitivo materno referente a helmintología digestiva.

Oberto et al. (15), Conforme al análisis sobre descripción de una experiencia vinculada al fortalecimiento sanitario escolar: estimulando prácticas de limpieza en extremidades superiores. Argentina. 2020. Cinco instructores conjuntamente con diez alumnos implementaron estrategias de fortalecimiento sanitario. El sondeo preliminar facilitó identificar al personal pedagógico y establecer ejes temáticos alineados



al programa curricular institucional. Se diseñaron módulos formativos incorporando demostraciones aplicadas en recintos higiénicos centrados en metodología adecuada de limpieza manual. Las menores exhibieron asimilación conductual superior respecto al género masculino posterior a emplear instalaciones sanitarias, no obstante, permaneció reducido el porcentaje poblacional que adoptó permanentemente dicha práctica preventiva. Entre 2016-2018, 504 escolares y 20 educadoras de ambos centros participaron. Emergieron como productos una obra literaria pediátrica, carteles informativos, y 32 elaboraciones artístico-didácticas infantiles presentadas en evento museístico vespertino 2018. Predominantemente, las instructoras valoraron la iniciativa como apropiada y provechosa. Conclusión: El contexto escolar se configura como un escenario idóneo para la instauración y consolidación de conductas favorables a la salud, resultando indispensable la continuidad y el reforzamiento sistemático de dichas prácticas preventivas y promotoras del bienestar.

Suarez et al. (16), Conforme al trabajo acerca de limpieza habitacional y gérmenes intestinales entre infantes escolares del sector provincial Santa Elena, Ecuador 2019. Proceso metodológico: La pesquisa se emplea bajo una estructuración de carácter descriptivo, mediante la formulación de manera retrospectivo y conforme una medición de un único periodo de orientación transversal , sobre un tamaño universal de cantidad 120 Conjuntos custodio-infante pertenecientes a tres sectores campesinos santaelenenses; selección probabilística derivada de registros institucionales secundarios correspondientes a instalaciones



diagnósticas Manglaralto y Monteverde bajo jurisdicción ministerial sanitaria. Procesamiento mediante plataforma Excel SPSS 23.0 aplicando test Pearson de test de ji-cuadrado, estableciendo significancia estadística $p < 0,005$; recopilación informativa ejecutada vía formulario sistematizado. Evidencias: relación estadísticamente sustancial entre presencia de gérmenes gastrointestinales y proveniencia geográfica de un p igual a 0,000; cohabitación con especies domésticas de un P igual a 0,000; limpieza manual pediátrica previa a ingesta de un p igual a 0,004 y subsiguiente a evacuación fecal de un p igual a 0,003. Conclusión, que la limpieza en el hogar resultó crucial en la aparición de microorganismos intestinales y episodios diarreicos en estudiantes de las poblaciones analizadas, aunado a las deficiencias de comprensión del responsable del cuidado respecto al modo de contagio, lo cual respalda la creación e incorporación de acciones formativas de intervención orientadas a la promoción y prevención sanitaria.

Jaramillo y Acevedo (17), Indagación ejecutada relacionada con la influencia de la táctica de aseo manual en poblaciones escolares del sector Pereira, Risaralda. Colombia 2019. La indagación de una esquematización de manera descriptiva en baso a la táctica de extracción de la data observacional, Resultados: Se estudiaron tres centros educativos englobando 244 menores con media cronológica de 12,2 años. Respecto al conocimiento teórico, 95,1% identificó correctamente la técnica apropiada. Sin embargo, la evaluación infraestructural demostró necesidad de reforzamiento en todas las instituciones analizadas. Las condiciones de los recintos higiénicos presentaron



múltiples deficiencias: 73,4% exhibió daño estructural, 66,8% mostró estado insalubre y 55,3% presentó olores pútridos. La accesibilidad a insumos resultó intermitente: 52,2% reportó disponibilidad ocasional de detergente y 52,5% indicó provisión fluctuante de agua potable y agente limpiador. Conductualmente, 53,7% afirmó empleo constante de jabón durante procedimiento higiénico manual. Significativamente, 211 participantes (86,5%) expresaron receptividad hacia formación adicional sobre la temática. Conclusión: La acción emprendida demostró eficacia respecto a propósitos trazados, provocando repercusión en la asimilación escolar acerca de técnicas higiénicas manuales y su significancia, desarrollando sensibilización. Desde ópticas salubristas, resulta imperativo reforzar facilidades sanitarias dado que estas inciden directa o indirectamente en el estado físico-biológico individual y colectivo.

Sanchez (18). Conforme al trabajo vinculado a iniciativa capacitadora en prácticas higiénicas manuales para estudiantes de enseñanza elemental. Cuba. 2021. Previo a la implementación de la intervención formativa, el 80% de participantes evidenció comprensión deficiente respecto a prácticas higiénicas manuales, contrastando con apenas 6,6% que alcanzó categoría satisfactoria. La estructuración de actividades atendió las carencias cognitivas detectadas mediante diagnóstico inicial, generando transformaciones estadísticamente relevantes ($p < 0,05$). Conclusión: Respecto a impedimentos para ejecutar limpieza manual, los niños mencionaron ausencia de elementos requeridos y deficiente comprensión sobre consecuencias adversas vinculadas a esta omisión comportamental. Prevalentemente, indicaron recepción de contenido

educativo proveniente de contextos educativos y transmisiones audiovisuales.

2.1.2. A nivel nacional

Alayo y Carranza (19), Indagación respecto a asimilación cognitiva y prácticas higiénicas manuales entre alumnos del colegio José Olaya Balandra, Trujillo-2023. La pesquisa se ejecuta mediante una estructuración de manera cuantitativa conforme una finalidad de manera básica en variante sin manejo de las mismas con una esquematización descriptiva por medio de una formulación de manera y evaluación de orientación correlacional, con un tamaño muestral 91 en un alumnado de grado que es secundario con una táctica de manera observación. La asimilación cognitiva demostró ser un determinante crucial sobre los comportamientos higiénicos manuales, evidenciándose vinculación sustancial entre ambas dimensiones evaluadas. Respecto a conductas sanitarias, 62.6% exhibió desempeño moderado. Concerniente a la comprensión teórica, 50.5% manifestó dominio intermedio. El análisis reveló asociación positiva robusta entre constructos, confirmando interdependencia significativa. Consecuentemente, la comprensión teórica moderada influyó directamente sobre la ejecución de procedimientos higiénicos manuales.

Díaz (20), Trabajo vinculado a iniciativa formativa en salubridad estudiantil, respaldada en la aproximación socioformativa-compleja para incrementar la consolidación de costumbres de aseo personal, particularmente procedimientos de higienización manual entre menores



del ciclo básico educativo. La higienización manual mediante agentes tensoactivos y corriente hídrica constituye una intervención potencialmente superior a inmunizaciones específicas o procedimientos sanitarios alternativos, dado su capacidad para interrumpir transmisión de múltiples microorganismos patógenos. La implementación generalizada de esta práctica profiláctica en planteles educativos configuraría una estrategia inmunológica autoadministrable universal. Evidencias sugieren que optimizar comportamientos de aseo manual repercute sustancialmente sobre indicadores epidemiológicos nacionales, disminuyendo notablemente los principales determinantes de letalidad pediátrica: gastroenteritis infecciosas e infecciones respiratorias superiores agudas. Esta técnica, complementada con disposición adecuada de excretas y provisión domiciliaria óptima de recursos hídricos potables, representa uno de los mecanismos profilácticos más efectivos contra afecciones gastrointestinales diarreicas. Conclusión: Prácticamente la totalidad de residencias globales, sin considerar su estatus socioeconómico, posee detergentes disponibles. Sin embargo, ejecutar higienización manual mediante tensoactivos durante períodos clave constituye una conducta escasamente implementada. Alcanzar las metas milenarias vinculadas a disminución de letalidad pediátrica requiere fortalecer comportamientos de aseo manual, complementando disponibilidad de recursos hídricos potables e infraestructura sanitaria apropiada.

Soca (21), Conforme a investigación efectuada acerca del grado de comprensión y comportamientos respecto a la higienización manual en



estudiantes de quinto año elemental del centro educativo. La indagación se estructuro de manera cuantitativa, sin el manejo de la variante de orientación causal, en base una medición de un único periodo de carácter transversal en base una formulación de estilo descriptivo en base de tamaño poblacional 108 alumnos que atraviesan en un quinto grado. Resultados: Respecto a las disposiciones frente a la higienización manual, más de dos tercios (66%) de los estudiantes muestran posturas positivas, mientras que el 34% exhiben posturas negativas. Concerniente al grado de comprensión sobre la limpieza de extremidades, el 54% de los alumnos poseen un estadio elevado de entendimiento, el 24% demuestran un estadio deficiente y el 22% presentan un estadio intermedio. Conclusiones: Los alumnos cuentan con un estadio superior de entendimiento acerca de la higienización de extremidades y también revelan comportamientos favorables; no obstante, en la esfera del tratamiento de comestibles presentan comportamientos adversos y en la esfera del cuidado personal evidencian comportamientos favorables

Torres (22). Basándose en exploración realizada acerca del estadio de comprensión y desempeño referente a la desinfección de extremidades superiores en estudiantes de una organización educacional, La pesquisa se muestra en base una estructuración de manera cuantitativo, en base una formulación de un manera descriptivo, en base a una finalidad de manera básico, sin una variante de orientación causal y con una medición de un solo periodo de forma transversal en el tamaño de 60 con alumnos conforme un quinto grado. En cuanto a los hallazgos obtenidos, los resultados vinculados con la praxis operativa revelan que el 53 % (n =



32) de los evaluados presenta insuficiencias significativas en la ejecución del lavado manual; de manera concordante, del total de 60 niños y niñas analizados, un 48 % ($n = 29$) manifiesta un nivel cognitivo intermedio respecto a los conocimientos asociados a la higiene de las extremidades. Conclusión: El estudiantado del centro formativo de Villa El Salvador revela mayormente un estadio de comprensión medio vinculado a la limpieza de extremidades superiores, cohabitando con la subsistencia de comportamientos sanitarios ineficaces e inadecuados al desarrollar semejante proceso.

Maguiña (23), Llevado a cabo acerca de comportamientos frente a la desinfección de extremidades superiores en estudiantes de sexto nivel elemental de la Organización Educativa Pachacútec Lima Perú 2021 procesos metodológico: La pesquisa se efectuó en base una estructuración mediante un estilo cuantitativo, por medio de un carácter descriptivo, sin necesidad de emplear un direccionamiento de la variante de orientación causal con una medición de un único periodo de naturaleza transversal, en tamaño muestral 35 alumnos, Resultados: Se verificó respecto a las disposiciones que sostienen los estudiantes acerca de la higienización manual, siendo esta fundamental para la preservación apropiada del bienestar. Se halló que, aunque predominó el estadio de aprobación con un 91%, se detectaron porcentajes intermedios de desinterés en las tres esferas: cognitiva, emocional y comportamental, referente al grado de predisposición que manifestaban los alumnos hacia la limpieza de extremidades. Discusión: En este documento académico se verificó que las actitudes relacionadas con el protocolo de higiene



manual en estudiantes de sexto grado primario, Lima, representa uno de los factores esenciales para poder implementar un correcto aseo de extremidades y consecuentemente impedir infecciones de patologías nocivas para el sistema físico.

Meza (24), Implementado acerca del nivel de entendimiento concerniente a la higiene de extremidades de progenitoras con hijos menores de 5 años del Barrio Libertad, Distrito Huayucachi 2020. La indagación se empleó bajo una estructuración de modo descriptivo en base una formulación de carácter de manera prospectivo. Resultados. Respecto a los períodos críticos para la antisepsia manual, el 61.3% identifican adecuadamente la totalidad de las oportunidades establecidas, mientras que el 38.7% evidencian desconocimiento parcial de dichos momentos. En relación al agente limpiador utilizado durante la higienización, el 71.4% implementan la combinación de agua y detergente, el 12.9% únicamente emplean agua como recurso de limpieza y el 12.9% manifiestan incertidumbre. Concerniente a la periodicidad de la antisepsia manual, el 59.7% ejecutan el procedimiento según demanda situacional, el 35.5% realizan entre 4 a 5 abluciones diarias y el 4.8% efectúan entre 2 a 3 lavados diarios. Del universo de progenitoras con descendientes en edad preescolar participantes de la investigación, la media etaria fue de 30.2 años (rango: 18-46 años), con una mediana de 31 años; el 56.5% completaron educación secundaria, el 32.3% alcanzaron nivel primario y el 11.2% poseen formación técnico-superior. Conclusiones Las progenitoras de infantes menores de cinco años completaron educación secundaria y comprenden que la



higienización manual debe ejecutarse según demanda situacional utilizando agua y detergente, observando la totalidad de las oportunidades establecidas durante veinte segundos dado el riesgo de contraer SARS-CoV-2.

Oscategui (25), Efectuado acerca de la estrategia formativa sobre entendimientos y ejecuciones de higienización manual en alumnos de educación elemental de un establecimiento escolar estatal peruano. La pesquisa se efectúa mediante una estructuración de manera cuantitativo, y se emplea una esquematización de forma explicativa, en base una finalidad de forma básico, con una medición de carácter longitudinal, con una dirección de manera prospectivo y una estructuración de forma pre experimental; de un tamaño muestral 26 de educados de grado tercero, Mediante muestreo no probabilístico; la información se recopiló empleando un instrumento interrogativo para evaluar comprensión, mientras que para el desempeño se empleó una táctica de extracción de la data por medio de la observación. Hallazgos: Concerniente a la ejecución práctica, la metodología resultó deficiente en el 100% durante la evaluación inicial; no obstante, posterior a la estrategia educativa, el desempeño de higienización manual alcanzó idoneidad llegando al 88,5% en la medición final. Respecto al grado de entendimiento de los estudiantes sobre antisepsia de extremidades, fue moderado en 73,1% durante la evaluación preliminar, y tras la acción formativa logró un 92,3% como excelente en la valoración posterior. Inferencia: La estrategia pedagógica generó un impacto favorable tanto en el estadio de comprensión como en la aplicación referente a la limpieza manual.



Figueroa (26), Efectuado acerca del entendimiento y metodología de la higienización manual en estudiantes del Centro Educativo 2040, San Martín de Porres. 2019. La pesquisa se emplea mediante una formulación descriptiva y una esquematización de forma correlacional de diseño sin una variante de carácter causal de una medición de carácter transversal; sobre un tamaño muestral 83 de alumnos que no superaban los 5 años en edad La inferencia estadística determinó ausencia de correlación entre comprensión y procedimiento de aseo de extremidades en la población escolar. Respecto a la vinculación de dimensiones, se registró un p-valor: 0,616 (>0.05), por consiguiente, se refuta la hipótesis formulada. Los resultados revelaron que el 72% de los educandos ejecutan una metodología adecuada de limpieza manual, en tanto que el 75% poseen un estadio superior de entendimiento sobre higienización de extremidades superiores

Salazar (27), Llevado a cabo sobre los hábitos preventivos de desinfección de extremidades superiores en escolares de educación elemental de la organización educativa particular Astex el Principito Huánuco – 2020. La pesquisa se empleó mediante una estructuración de estilo descriptivo, con una medida de carácter transversal en un tamaño muestral de un total de 103 alumnos de grado primario, Para la recopilación de información se recurrió a un formato sistemático de verificación directa orientado a identificar conductas higiénicas vinculadas al aseo manual. El procesamiento analítico se efectuó mediante contrastación estadística no paramétrica, empleando el estadístico Ji al cuadrado para una muestra única, considerando un nivel de significancia del cinco por

ciento. Los hallazgos evidenciaron que una proporción mayoritaria del estudiantado presentó desempeños deficitarios en las conductas protectoras relacionadas con la limpieza de manos, mientras que un grupo menor alcanzó estándares aceptables. Al desagregar los resultados, se observó mayor prevalencia de deficiencias en la ejecución correcta del procedimiento, seguido del tiempo empleado durante el lavado, la disponibilidad y uso de insumos, así como la recurrencia y oportunidad del hábito higiénico. Desde la perspectiva inferencial, el contraste de las frecuencias registradas mostró predominio estadísticamente significativo de prácticas favorables en el comportamiento global, así como diferencias relevantes en cada uno de los componentes evaluados, confirmándose asociaciones significativas en todos los ámbitos analizados. Conclusiones: se constata la persistencia de conductas profilácticas deficientes vinculadas al lavado de manos, evidenciándose una ejecución preventiva ineficaz y reiteradamente inadecuada de dicha práctica higiénica.

2.1.3. A nivel regional y/o local

Huanca (28), Acerca de los condicionantes comunitarios de las cuidadoras y las estrategias preventivas ante trastornos intestinales en población infantil temprana de una institución preescolar del distrito de Llavini, periodo 2023. La pesquisa se empleó en base una unidad muestral de un total de 68 de féminas que están en una fase de progenitoras. Los resultados evidenciaron una asociación directa de magnitud elevada entre los determinantes socioculturales y la ocurrencia



de episodios diarreicos agudos, sustentada en un coeficiente Rho de Spearman de 0.931, indicador de una correlación positiva muy alta. Dichos resultados se vieron reforzados por un nivel de significancia estadística de $p = 0.000$, inferior al umbral crítico de 0.05, lo que permitió aceptar la hipótesis formulada. En cuanto al componente social, se identificó como variables con mayor peso explicativo la densidad de convivencia intradomiliar y la tipología de animales mantenidos en el entorno doméstico. Conclusión En vinculación con el componente cultural, se identificaron como variables determinantes las representaciones etiológicas atribuidas al origen del cuadro patológico, los circuitos asistenciales seleccionados para la búsqueda de atención, la latencia percibida hasta recibir intervención sanitaria y las modalidades terapéuticas adoptadas frente a los episodios diarreicos agudos.

Huamán y Puma (29), Respecto a la comprensión teórica y a la implementación de medidas profilácticas frente a cuadros respiratorios agudos en cuidadoras de infantes menores de cinco años que acudieron al establecimiento sanitario Revolución, en la ciudad de Juliaca, en el periodo 2020. Para la ejecución de la formulación se emplea una estética cuantitativa, sobre un diseño que no necesita el manejo direccionado a la variante de orientación causal, conforme una medición de carácter de forma transversal y con una estructuración de forma correlacional. sobre un tamaño muestral de 80 féminas que son progenitoras Resultados La evaluación de las conductas preventivas evidenció que una proporción mayoritaria de las participantes (83,8 %) adopta intervenciones profilácticas adecuadas frente a cuadros respiratorios agudos, mientras



que un 16,3 % mantiene procedimientos ineficientes. En cuanto al componente cognitivo, del universo muestral analizado, el 51,2 % se ubicó en una categoría intermedia de dominio conceptual, seguido por un 33,8 % con apropiación elevada de contenidos preventivos y un 15,0 % con comprensión limitada. La comparación dual a través del examen chi-cuadrado de independencia proporcionó un valor de significación estadística de $p = 0.000$, corroborando la manifestación de una relación estadísticamente importante entre el saber teórico y la realización fáctica de estrategias preventivas de patologías respiratorias agudas en responsables del cuidado de menores con edad inferior a cinco años.

2.2. MARCO TEÓRICO

HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS

2.2.1. Lavado de manos en el hogar

La higiene manual constituye una acción básica de saneamiento corporal que se ejecuta mediante movimientos repetitivos y vigorosos, de corta duración, aplicados sobre la totalidad de la extremidad superior utilizando agentes detergentes o compuestos desinfectantes, acompañados posteriormente por el arrastre continuo de líquido corriente. Este proceso permite la eliminación por acción mecánica de microorganismos, partículas adheridas, residuos lipídicos propios del organismo y fragmentos celulares superficiales, logrando además la reducción relevante del microbiota temporal adquirida a partir del contacto con personas u objetos contaminados.

Práctica básica de aseo personal ejecutada por población infantil y juvenil, orientada a la limpieza de la superficie cutánea mediante la acción física de fricción, lo que permite desprender impurezas visibles y reducir de manera significativa la presencia de agentes biológicos temporales. Este procedimiento se lleva a cabo utilizando un volumen suficiente de líquido potable junto con productos detergentes comunes o con propiedades desinfectantes, Como resultado del tiempo de exposición establecido cercano a los treinta segundos este procedimiento genera una reducción sustancial y reiterada de la densidad microbiológica superficial, particularmente de aquellos agentes biológicos incorporados por interacción directa con personas u objetos, evidenciándose así una disminución relevante de la colonización transitoria. (7, 37).

a) Lugar del lavado de manos

La acción del aseo manual que exige un área física que no solo asegure contar con agua y jabón, incluso se debe contar con papeleros para dorar de esta materia importante para el lavado de manos. A nivel de las viviendas se cuentan con lavatorios en el baño, cocina, patio y otros que facilitan procedimientos básicos como el lavado de manos, se debe contar con piletas profundas, amplias y de superficies lisas, no siempre el lavado se da con agua corriente y a chorro. (27)

b) Disponibilidad de agua

Conforme a lo establecido OMS El 80% de las patologías infecciosas, parasitarias e intestinales, además de una tercera parte de las defunciones, provienen del contacto y consumo de recursos hídricos inadecuados. El agua segura para consumo es aquella destinada a usos domésticos, higiene y alimentación, cuyos indicadores microbiológicos, químicos y físicos responden a los lineamientos de la OMS o regulaciones locales sobre calidad del recurso hídrico (3)

La higienización manual continúa constituyéndose como la intervención preventiva de mayor eficacia para interrumpir los mecanismos de transmisión de procesos patológicos; no obstante, su efectividad se encuentra supeditada a la utilización de agua microbiológicamente inocua y exenta de contaminantes químicos nocivos, condición que coincide con los criterios de potabilidad establecidos por el Programa Conjunto de Monitoreo (31).

La entidad protectora de derechos ciudadanos en territorio nacional establece que disponer de infraestructura adecuada de suministro líquido y evacuación residual constituye un prerequisite indispensable para la dignificación humana y el óptimo desenvolvimiento de las habilidades personales. Este recurso natural configura un factor determinante y primordial, estableciendo las circunstancias mínimas requeridas para la

existencia y el bienestar físico poblacional (34).

c) Disponibilidad de jabón

Adquirir productos detergentes constituye una dificultad para múltiples grupos familiares y, aun disponiendo de estos insumos en sus domicilios, no suelen aplicarse en la desinfección de extremidades al percibirse como elementos de disponibilidad reducida, especialmente entre poblaciones en situación de vulnerabilidad. Se priorizan otras funciones como limpieza de vestimenta, higiene personal completa y limpieza de utensilios de cocina. El aumento notable de esta conducta preventiva se registró posteriormente al brote pandémico ocasionado por el virus SARS-CoV-2. (25)

Existen múltiples categorías de productos de aseo que, según su formato físico, comprenden presentaciones sólidas de tocador, detergentes para vestimenta y formulaciones fluidas. Lo esencial consiste en contar con algún insumo higiénico que favorezca la limpieza prioritaria de nuestras extremidades. Toda variedad resulta adecuada, pues estos elementos eliminan con superior eficacia residuos, gérmenes, microorganismos bacterianos y otras entidades infecciosas (26)

d) Secado de manos

Tras el proceso de higienización, las extremidades permanecen impregnadas de humedad, y los microorganismos

se transmiten con mayor facilidad sobre superficies húmedas que sobre aquellas deshidratadas, por lo que resulta fundamental realizar un secado total. Utilizar toallas desechables o telas limpias constituye el método más eficaz para retirar agentes infecciosos sin dispersarlos hacia otros objetos o áreas. (27)

La incorporación progresiva del papel como recurso higiénico en contextos donde previamente no se empleaba ha supuesto la introducción de una práctica adicional que conlleva un incremento en el gasto doméstico, configurándose como una carga económica suplementaria que resulta poco accesible para determinados núcleos familiares y hogares con limitadas capacidades financieras.

e) Lavado de manos antes de comer

El proceso de aseo utilizando solución limpiadora y líquido vital requiere una extensión temporal de 40 a 60 segundos, con un restregado intenso que contemple todas las regiones de las extremidades: arrancando desde las superficies palmares, prosiguiendo por el área posterior, los espacios entre apéndices digitales, las prominencias articulares, el dígito oponible y finalizando en las estructuras queratinizadas distales considerada este procedimiento previo antes de ingerir los alimentos considerando que la suciedad alberga gérmenes y contaminantes que son ingresados con los alimentos

generando las enfermedades no solo digestivas y gastrointestinales sino las respiratorias entre otras. (32)

f) Lavado de manos después de ir al baño

En el hogar donde existe los lugares e insumos para facilitar el proceso se establecen Los intervalos críticos para la higiene manual coinciden con actividades de alto riesgo sanitario. Diversos análisis sostienen que la internalización sistemática del aseo de manos con agentes detergentes, previo a la ingesta de alimentos y posterior a la evacuación fisiológica, constituye una de las estrategias más eficaces para la preservación de la vida humana, superando incluso a múltiples acciones biomédicas. Su adopción sostenida permitiría una reducción cercana al cincuenta por ciento en la letalidad asociada a trastornos gastrointestinales, así como una disminución aproximada de una cuarta parte de los decesos vinculados a afecciones respiratorias de origen infeccioso. (33)

Dentro de los establecimientos de enseñanza se ejecutan programas de promoción sanitaria cuyos resultados demuestran que el alumnado mejora la observancia de rutinas de limpieza manual tanto globalmente como especialmente después de utilizar las instalaciones sanitarias. (33, 4).

2.2.2. Lavado de manos en la institución educativa

Según UNICEF En el 47% de los centros educativos no existen facilidades para realizar higiene manual mediante recurso hídrico

y agente limpiador, situación que impacta a 900 millones de menores en etapa académica. La ausencia de infraestructura específica destinada a la higiene manual constituye una limitación persistente en numerosos centros educativos, situación que se manifiesta en una proporción considerable del ámbito escolar a nivel internacional y se intensifica en regiones con menores indicadores de desarrollo económico; en este contexto, los hallazgos derivados de la presente investigación adquieren especial relevancia por su contribución al análisis y comprensión de esta problemática. (2)

a) Lugar del lavado de manos en la escuela

Dentro de los establecimientos formativos, disponer de facilidades de higienización manual equipadas con elemento acuoso y sustancia limpiadora constituye un requisito esencial para promover rutinas de aseo constantes. Dichas infraestructuras requieren encontrarse en volúmenes apropiados, situadas a distancias accesibles y contar con líquido salubre, producto de limpieza y materiales de secado. Su número debe ajustarse proporcionalmente al tamaño de la población estudiantil del recinto. (26, 27)

b) Disponibilidad de agua en la escuela

Tener garantía constante de suministro líquido potable representa un derecho primordial de toda persona y constituye un peldaño indispensable hacia condiciones vitales superiores

en el planeta. Los territorios desprovistos de este recurso hídrico generalmente presentan condiciones socioeconómicas desfavorables, y quienes allí residen se encuentran inmersos en una dinámica cíclica de privaciones, existiendo grupos domésticos y sectores poblacionales todavía relegados del acceso a este componente esencial, tanto para su consumo directo como para cubrir otras exigencias vinculadas al saneamiento. (30, 31)

c) Disponibilidad de jabón

Contar con productos de aseo en sus diversas modalidades en las estaciones de limpieza manual es fundamental, puesto que abstenerse de realizar esta práctica higiénica o ejecutarla sin sustancia limpiadora representa una amenaza de expansión de dolencias contagiosas tanto en sociedades avanzadas como en contextos subdesarrollados, siendo las implicaciones mucho más devastadoras en los territorios con mayor vulnerabilidad económica (27)

Dentro del ámbito escolar resulta ineludible asegurar la dotación permanente de mecanismos de suministro y distribución, así como de compuestos detergentes en formulación fluida, a fin de optimizar la disponibilidad operativa y promover la práctica sistemática y eficaz del saneamiento de las manos, apoyada en el empleo de caudales hídricos continuos y sustancias con capacidad surfactante adecuada.

(27)

d) Secado de manos

Un componente crítico dentro del proceso de higienización manual lo constituye la disponibilidad de insumos destinados al secado, siendo preferible el empleo de material desechable de tipo celulósico, dado que las toallas de utilización compartida o reiterada se encuentran desaconsejadas por su capacidad de retener humedad y favorecer la persistencia y proliferación microbiana, incrementando el riesgo sanitario. En ausencia de dispositivos de secado que garanticen condiciones higiénicas óptimas, resulta metodológicamente más seguro prescindir del secado manual que recurrir a superficies o textiles potencialmente contaminados. (25)

e) Lavado de manos antes de comer la lonchera o refrigerio

Dado que la higienización manual constituye una intervención elemental orientada a la remoción de detritos y material orgánico adherido a la superficie cutánea, resulta indispensable que la población infantil ejecute dicho procedimiento previo a la ingesta de alimentos; esta práctica, por su carácter rutinario y cotidiano, se aplica de manera recurrente en contextos habituales como el consumo de comidas principales, colaciones y alimentos transportados en recipientes personales. (28)

f) Lavado de manos después de ir al baño en el colegio

En el ámbito de las instituciones educativas, la instauración sistemática del hábito de higienización manual posterior al uso de los servicios sanitarios constituye una medida garante de la reducción del riesgo de patologías transmitidas por contaminación fecal, configurándose como un componente esencial dentro de las estrategias de prevención y de promoción sostenida de conductas higiénicas saludables. (27)

2.2.3. Enfermedades que produce por falta de lavado de manos**a) Infecciones respiratorias agudas**

Las afecciones del tracto respiratorio de carácter súbito constituyen el grupo de patologías que comprometen el sistema pulmonar, originadas por agentes microscópicos víricos, bacterianos y otros patógenos, cuya duración no supera las dos semanas, manifestándose mediante una o varias señales clínicas tales como: expectoración, secreción nasal, bloqueo de vías aéreas superiores, dolor al deglutir, molestia ótica, alteración vocal, sonidos anormales al respirar y dificultad para oxigenarse, pudiendo presentarse o no con temperatura corporal elevada. Estas dolencias representan el principal motivo de enfermedad y decesos en nuestro contexto. (40)

Las infecciones respiratorias agudas pueden ser categorizadas mediante diversos criterios y esquemas clasificatorios; no obstante, para los fines específicos de la presente investigación se han considerado aquellas tipologías que revisten mayor relevancia

epidemiológica y analítica:

Las dolencias respiratorias agudas no pulmonares muestran goteo nasal excesivo y constante, con tos, temperatura elevada y problemas del oído con líquido. También hay ronquera, dificultad para deglutir y pus visible en la garganta, creando síntomas frecuentes localizados principalmente en las vías respiratorias superiores. (40)

- Patología respiratoria de inicio súbito con afectación neumónica leve: indicadores clínicos mencionados junto con hiperventilación (aumento del ritmo de intercambio gaseoso superando los límites fisiológicos estándar)
- Una de las mas frecuentes son los resfríos comunes y la influenza esta es la que puede tener consecuencias muy peligrosas
- Patología respiratoria de inicio súbito con afectación pulmonar crítica: indicadores clínicos mencionados sumados a descoloración azul de la superficie corporal (tonalidad violácea dérmica), agudización del obstáculo ventilatorio. (43)

b) Enfermedades diarreicas agudas

Esta entidad patológica se define por un incremento anómalo en la frecuencia de las deposiciones, que alcanza o excede tres eventos en un mismo día, o bien sobrepasa el patrón fisiológico propio de la persona, acompañado de la emisión de heces con consistencia fluida o parcialmente líquida. Por el contrario, la evacuación repetida de material fecal sólido no se incluye dentro de esta alteración, del mismo modo que las descargas de aspecto pastoso observadas en infantes nutridos exclusivamente con leche humana no son consideradas

manifestaciones del proceso descrito. (42)

La alteración digestiva descrita suele corresponder a la expresión clínica de infecciones que comprometen el tracto enteral, originadas por una diversidad de patógenos de etiología bacteriológica, virológica o parasitaria. La transmisión ocurre principalmente por la incorporación de productos comestibles o fluidos hídricos contaminados, así como por la interacción directa entre individuos en contextos donde las conductas de higiene personal resultan deficientes.

Las estrategias orientadas a evitar los cuadros gastrointestinales evacuatorios, especialmente garantizar líquido potable seguro, sistemas sanitarios optimizados y prácticas de higienización manual mediante agentes limpiadores, posibilitan disminuir el peligro de padecer estas afecciones. Estos trastornos intestinales requieren atención mediante preparados de rehidratación por vía oral: una combinación de líquido puro, cloruro sódico y glucosa. De manera complementaria, la suplementación con zinc en presentaciones solubles administrada por un lapso aproximado de diez a catorce jornadas ha demostrado acortar la duración del episodio evacuatorio y favorecer una evolución clínica más favorable. Desde el punto de vista nosológico, se reconocen tres modalidades clínicas dentro del espectro de los trastornos diarreicos: (42)

Diarrea líquida aguda, Este cuadro presenta una duración que puede prolongarse por varias horas o incluso abarcar ciclos

completos de veinticuatro horas, como ocurre en los episodios asociados al *Vibrio cholerae*. Se caracteriza por una aceleración significativa del ritmo defecatorio superior a tres eliminaciones diarias junto con una disminución progresiva de la consistencia de las excretas, evidenciando una alteración marcada del patrón evacuatorio habitual.

Diarrea disentérica con sangre aguda,

La forma disentérica del trastorno evacuatorio se define por la emisión de excretas con marcada fluidez o pérdida notable de solidez, acompañadas de la aparición visible de material hemático, configurando así un patrón clínico característico de compromiso intestinal inflamatorio.

Abordaje terapéutico: Si presentara déficit hídrico o colapso severo por pérdida de fluidos con shock hipovolémico, maneje inicialmente esta condición. Proporcione un agente antibacteriano indicado para el microorganismo *Shigella*, bajo el supuesto de que esta bacteria constituye el origen del proceso disentérico, puesto que: este patógeno provoca cerca del 60% de los cuadros de evacuaciones hemorrágicas observados en instalaciones sanitarias y es responsable de virtualmente la totalidad de cuadros disentéricos potencialmente mortales. Para identificar el verdadero agente etiológico del cuadro se necesita realizar estudio bacteriológico de excremento

Diarrea persistente, que dura 14 días o más.

Esta clasificación se establece cuando un individuo en edad pediátrica experimenta descargas intestinales de consistencia fluida por un intervalo igual o mayor a catorce días consecutivos, con posibilidad de que se acompañe o no de alteraciones en el equilibrio hídrico-electrolítico.

Abordaje terapéutico: La atención de esta población pediátrica demanda intervenciones dirigidas a prevenir el detrimento del volumen corporal de líquidos. Resulta prioritario restituir de manera oportuna el balance hídrico alterado del paciente infantil antes de proceder a su ingreso hospitalario o a la referencia hacia un establecimiento de mayor complejidad asistencial.

Enfermedades parasitarias

Las patologías parasitarias que comprometen el aparato digestivo comprenden procesos de colonización del tracto intestinal originados por entidades protozoarias y helmintos, incluidos aquellos pertenecientes a los grupos nematelmintos, trematelmintos y cestodos, configurando un espectro amplio de infestación enteral.

La presencia de parásitos intestinales en población infantil constituye una problemática sumamente frecuente en la capital y en todo el territorio nacional, pudiendo generar consecuencias como deficiencia de hierro hemático, evacuaciones líquidas, carencias nutricionales, retraso del desarrollo físico e incluso procesos infecciosos del sistema urinario. Cuando algún integrante del núcleo familiar presenta esta

condición, todos los miembros requieren recibir terapia antiparasitaria para evitar contagios recurrentes entre ellos.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Jabón

Elemento de higienización elaborado con sustancias tensioactivas que carece de compuestos bactericidas adicionales, empleándose fundamentalmente para la remoción mecánica de impurezas y microorganismos contaminantes temporales. Se comercializa en presentación fluida y en formato sólido de pastilla, pudiendo incluir adiciones de fragancias y pigmentos. (32)

Lavado de Manos.

Implica la extracción física de impurezas y supresión de gérmenes pasajeros presentes en la superficie cutánea. Constituye el procedimiento higiénico habitual que se ejecuta mediante líquido potable y producto detergente común, requiriendo una extensión temporal mínima de veinte segundos. Elimina aproximadamente el ochenta por ciento del microbiota epidérmico temporal. (32)

Enfermedades diarreicas

Se caracteriza este cuadro clínico como la evacuación intestinal en tres o más ocasiones diarias (o superando el ritmo habitual del individuo), de material fecal de textura acuosa o semilíquida. Este trastorno evacuatorio generalmente constituye una manifestación de procesos infecciosos en el sistema gastrointestinal, pudiendo ser provocado por

múltiples agentes microbianos de naturaleza bacteriana, viral y parasitaria (32).

Higiene

Representan el compendio de rutinas y estrategias de limpieza tanto en el ámbito corporal como en el entorno inmediato, destinadas a proteger la integridad sanitaria y prevenir dolencias, aplicables tanto al individuo como al grupo familiar. (32, 35).

Infecciones Respiratorias

Corresponde a un grupo heterogéneo de procesos morbosos que comprometen las vías respiratorias, desencadenados por la intervención de distintos factores causales con predominio de agentes virales y bacterianos y que se manifiestan con instauración abrupta y curso clínico autolimitado, cuya duración rara vez excede el umbral de las dos semanas. (41).

Medidas preventivas

Incluyen acciones estratégicas dirigidas tanto a evitar la aparición inicial del evento mórbido mediante la atenuación de factores predisponentes, como a contener su desarrollo y amortiguar sus manifestaciones clínicas cuando el cuadro patológico ya se ha establecido (42).

CAPÍTULO III

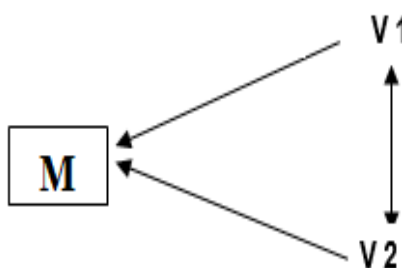
PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño propuesto fue no experimental ya que frente a las variables en estudio ninguna de ellas tendrá alguna manipulación serán observadas tal como se encuentran al momento de recabar la información real en un determinado momento

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según las variables propuestas para la investigación de tipo básico nivel correlacional y de corte transversal.



Donde:

M = muestra

V1 = Hábitos del lavado de manos

V2 = conocimiento sobre prevención de enfermedades

(R) = Relación de la V.1 sobre la V. 2

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó el método deductivo porque infiere hechos observados partiendo de reglas generales. Y enfoque cuantitativo porque permite presentar los resultados con frecuencias números y análisis estadístico que también es numérico.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

Se conto con una población de tres instituciones educativa del nivel primario del distrito de Conima de edades de 7 a 11 años

IEP. 72354	50 estudiantes
IEP. 72355	47 estudiantes
IEP. 72362 (Japisse)	42 estudiantes
Total:	139 estudiantes

El ámbito de estudio fueron las tres instituciones de nivel primario del distrito de Conima la Institución publicas existiendo una institución educativa primaria privado.

- Institución Educativa Primaria 72354
Dirección :Jirón Puno S/N, Conima Moho Puno
- Institución Educativa Primaria 72355
Dirección: Calle Tacna S/N, Conima Moho Puno.
- Institución Educativa Primaria 72362
Dirección: Carretera Japisse S/N

3.4.2. Muestra

Se trabajó con los alumnos de 3ro, 4to, 5to y 6to. que voluntariamente y

con consentimiento de sus padres aceptaron participar del estudio siendo 86 de las 3 instituciones educativas.

Muestreo intencional por aceptación voluntaria de padres.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Técnicas:

Variable 1: Entrevista

Variable 2: Entrevista

Instrumentos:

Variable 1: Guía de entrevista

Guía de entrevista del lavado de manos en niñas /niños de IEP Conima:

Autora: Elaborado por la autora de la presente investigación: Karen Vanesa CCOSI CAUNA

Consta de 14 preguntas: de la 1 a la 6 corresponden al lavado de manos que se desarrolla en el hogar o vivienda, y las preguntas de 8 a 13 corresponde a lavado de manos en la institución educativa, con preguntas de opción múltiple basado en la forma, disponibilidad de recursos con que cuenta la vivienda y la institución educativa para facilitar el proceso del lavado de manos.

Tiempo de aplicación: considerando las 13 preguntas totales será de 20 minutos por la niña con madre de familia que acompaña al menor al ingreso o salida de la institución educativa.

Variable 2.

La Guía de entrevista de prevención de enfermedades que se previene con el lavado de manos se ha formulado solo con una lista de



enfermedades que pueden atribuirse al lavado de manos.

Según los codificadores de enfermedades prevalentes de la infancia.

Autora: Elaborado por la autora de la investigación: Bach. Karen Vanesa CCOSI CAUNA.

Administración: Interrogante

Tiempo de aplicación: 5 minutos considerando solo una interrogantes que deberá responder de manera sencilla y rápida.

Fuentes

La principal fuente para la ejecución del presente trabajo son los estudiantes de nivel primario de 2 instituciones del distrito de Conima y como fuentes secundarios: otras investigaciones, manuales y guías sobre lavado de manos, y otros.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó las gestiones en las instituciones educativas con una carta de permiso y autorización para abordar a los menores y previa autorización de sus padres para que brinden el consentimiento de participación de los menores, seleccionados de los 3,4,5 y 6to. Grado de primaria en razón que los menores de 1 y 2do no podían responder con facilidad los ítems de preguntas siendo más entendible en los mayores de 8 años.

Al coordinar la recolección de datos se optó por el ingreso o la salida de la institución educativa en la mayoría de casos incluso con la cercanía de la madre o padre respecto a las preguntas que no generan ninguna situación de afectación a los menores ya que solo contemplan aspectos

de cómo y en qué momentos realiza el lavado de manos.

El proceso fue de forma personalizada durante 2 meses, de forma alternada de días y fechas previo control de participación según las secciones seleccionadas siendo 86 menores participantes del estudio respetándose la voluntad de quienes no desearon participar del estudio.

Los datos que se recolectaron fueron transcritas a una base de datos en Excel y SPSS el cual fue procesado y seleccionado la prueba no paramétrica del X^2 , a partir del cual se presentan los resultados.

Los resultados obedecen a los objetivos específicos propuestos y fueron comparados y contrastados con otras investigaciones y en las que no se encontraron se realiza un análisis empírico,

La estadística empleada se realizó con un valor de $p < 0,05$ con grado de confianza (IC) del 95%, probándose que permite la aceptación de la hipótesis.

3.7. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para el procesamiento, ordenamiento e interpretación de la información recolectada se utilizó la prueba estadística del Chi-Cuadrado (X^2) algunos indicadores no tienen relación siendo independientes en su comportamiento. En la que se consideró una significancia de un valor $p < 0.05$.

$$\chi^2 = \frac{\sum (F_o - F_e)^2}{F_e}$$

Dónde:

χ^2 = prueba paramétrica del Chi Cuadrada

F_o = número de las frecuencias observadas

F_e = número de las frecuencias esperadas

Σ = Sumatoria de valores

Se ha propuesto Ha ≤ 0.05 limite de nivel de significancia se acepta hipótesis

$H_o \geq 0.05$ se rechaza hipótesis

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Los instrumentos fueron validados antes de ejecución del trabajo con juicio o expertos del área, al considerarse los indicadores de normas, guías y protocolos del Ministerio de Salud respecto a la problemática de la anemia, ya tiene una validación teórica y del constructo siendo 3 validadores.

Confiabilidad

Se sometió a alfa de Cronbach con el 0,682 siendo aceptable el resultado por lo que se considera válido el instrumento de nivel aceptable.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,682	13



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

Los resultados que se presentan están en función al objetivo general de determinar los hábitos de lavado de manos que se relacionan con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima 2024.

A partir de este objetivo se presentan los resultados relacionado:

- Lavado de manos en el hogar
- Lavado de manos en la institución educativa y con el
- Conocimiento de prevención de enfermedades por el lavado de manos en estudiantes de nivel primario Conima

TABLA 1. LUGAR DEL LAVADO DE MANOS EN EL HOGAR RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

LUGAR DEL LAVADO DE MANOS HOGAR	CONOCIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES								TOTAL	
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Baño y/o cocina	10	11,6	8	9,3	10	11,6	6	7,0	34	39,5
Patio	12	14,0	16	18,6	4	4,7	4	4,6	36	41,9
Otro lugar	2	2,3	2	2,3	6	7,0	6	7,0	16	18,6
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$\chi^2_c = 14,750$

$\chi^2_t = 12,592$

G.L= 6

$p = 0,022$

Prueba estadística significativa

Se ha propuesto como el primer objetivo específico para precisar el lavado de manos en el hogar que tiene relación con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima

La TABLA 1 se precisa el lugar donde los menores realizan el lavado de manos en el hogar con la participación de 86 niños y niñas de las cuales en el 41,9% mencionaron que el lugar para lavarse las manos están en el patio, en el 39,5% mencionaron que esta en el baño o cerca del baño, y en el 18,6% se realizan la mano en otro lugar no especificando.

Se ha determinado que los menores que realizaban el lavado de manos en el patio fueron el 41,9% se ha relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades del que respondieron en el 18,6% mencionaron que previene las enfermedades diarreicas, en el 14% mencionaron que previene las infecciones respiratorias, en el 4,7% previenes IRAS y EDAS y en 4,6% previene otras enfermedades. Y en los menores que mencionaron que se realizan el lavado de manos en el baño o cerca del baño del 39,5% de los cuales en el 11,6% sus conocimientos que previene IRAS y EDAS, en el 11,6% previene Infecciones respiratorias, en el 9,3% previene las enfermedades diarreicas.

Para probar la hipótesis se ha utilizado el estadístico no paramétrico del X^2 y se ha precisado la relación el lugar donde se lavan las manos en el hogar con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 14,750$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$ con $Gl = 6$ y un $P = 0,022$, prueba



significativa con lo que se afirma que el lugar para lavarse las manos en el hogar esta relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima.

El presente estudio en mas del 41,9% tienen lavatorios a nivel del patio para lavarse las manos comparado con otros estudios se encontró, a nivel de las instituciones educativas no se tiene adecuada infraestructura con lavaderos o lugares donde lavarse la manos.

Según el estudio realizado por Meza (24) En relación al bagaje cognitivo materno sobre higienización manual en progenitoras cuyos descendientes presentan edad inferior a sesenta meses, los hallazgos evidencian múltiples dimensiones. Concerniente a la periodicidad temporal óptima, el 59.7% identifica correctamente la frecuencia según demanda situacional; mientras que el 35.5% estima cuatro a cinco episodios diarios y únicamente el 4.8% considera suficiente dos a tres sesiones diarias. Respecto al reconocimiento de los momentos críticos para ejecutar esta práctica profiláctica, el 61.3% demuestra conocimiento exhaustivo de todas las instancias recomendadas, contrastando con el 38.7% que presenta lagunas cognitivas al respecto. En cuanto a la duración requerida del procedimiento, el 56.5% reconoce apropiadamente el intervalo de veinte segundos; el 29.0% sobreestima considerando períodos prolongados máximos, y el 14.5% subestima optando por ejecución expedita. Referente a los agentes limpiadores empleados, el 71.4% identifica correctamente la combinación de recurso hídrico y compuesto saponáceo; contrariamente, el 12.9% considera suficiente exclusivamente recurso acuoso, mientras que idéntico porcentaje manifiesta desconocimiento absoluto Conclusiones Las cuidadoras de infantes



menores de cinco años, con nivel educativo secundario, evidencian conocimiento respecto a la necesidad de ejecutar la higienización manual de forma reiterada, utilizando agua y agente jabonoso, respetando la totalidad de los momentos indicados y una duración aproximada de veinte segundos, en consideración al riesgo de transmisión de la infección por SARS-CoV-2.

.

TABLA 2. DISPONIBILIDAD DE AGUA PARA DEL LAVADO DE MANOS EN EL HOGAR RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

DISPONIBILIDAD DE AGUA PARA LAVADO DE MANOS HOGAR	CONOCIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES								TOTAL	
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Grifo o pileta con agua constante	14	16,2	18	20,9	16	18,7	7	8,1	55	63,9
Grifo o pileta con tanque	6	7,0	6	7,0	2	2,3	1	1,2	15	17,5
Agua en recipientes	4	4,7	2	2,3	2	2,3	8	9,3	16	18,6
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

 $\chi^2_c = 16,087$ $\chi^2_t = 12,592$

G.L= 6

 $p = 0,013$ **Prueba estadística significativa**

La TABLA 2 se precisa la disponibilidad de agua para el lavado de manos en el hogar con la participación de 86 niños y niñas de las cuales en el 63,9% mencionaron que cuentan con una pileta de agua permanente, en el 18,6% mencionaron que tienen agua en contenedores, en el 17,5% mencionaron que cuentan con agua con un tanque para acumular y juntar el agua.

Se ha determinado que los menores que en sus viviendas contaban con agua de grifo o pileta constante para el lavado de manos fueron el 63,9% se ha relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades del que respondieron en el 20,9% mencionaron que previene las enfermedades diarreicas, en el 16,2% mencionaron que previene las infecciones respiratorias, en el 18,7% previenes IRAS y EDAS y en 8,1% previene otras enfermedades. Y en los menores que expresaron que el agua disponible esta en contenedores o recipientes para el lavado de manos del 18,6% de los cuales en el 9,3%% sus conocimientos mencionaron que previenes diferentes u otras enfermedades, en el 4,7% mencionaron que previene las infecciones respiratorias, en el 2,3% previene enfermedades diarreicas.

Para probar la hipótesis se ha utilizado el estadístico no paramétrico del X^2 y se ha precisado para establecer la relación de la disponibilidad de agua para lavado de manos en el hogar con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 16,087$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$ con $Gl = 6$ y un $P = 0,013$, prueba con significación estadística con lo que se afirma que la disponibilidad de agua para lavarse las manos en el hogar esta relacionado con el conocimiento



sobre prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima.

El estudio encontro que mas del 60% a nivel de las viviendas cuentan con agua limpia permanente conectada a un grifo o pileta.

Algunos estudios dan cuenta que el agua disponible y segura es un recurso importante para prevenir enfermedades y dar satisfacción existe el estudio realizado por Jaramillo y Acevedo (17), A partir de la observación realizada en tres instituciones educativas de nivel secundario, se reportó que en el 52,5 % de los casos la disponibilidad de agua y agente jabonoso es intermitente; en consecuencia, se planteó la necesidad de optimizar las condiciones de saneamiento e infraestructura de los servicios higiénicos, considerando que dichas deficiencias inciden de manera directa e indirecta en el estado de salud de la población adolescente.

TABLA 3. USO DE JABON PARA LAVADO DE MANOS EN EL HOGAR RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

USO DE JABON PARA LAVADO DE MANOS	CONOCIMIENTOS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES								TOTAL	
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No utiliza jabón	2	2,3	8	9,3	6	7,0	0	0	16	18,6
Algunas veces	12	14,0	8	9,3	8	9,3	4	4,6	32	37,2
Siempre	10	11,6	10	11,6	6	7,0	12	14,0	38	44,2
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$\chi^2_c = 14,406$

$\chi^2_t = 12,592$

G.L= 6

$p = 0,025$

Prueba estadística significativa

La TABLA 3 se precisa el uso de jabón para lavado de manos en el hogar con la participación de 86 niños y niñas de las cuales en el 44,2% mencionaron que siempre utilizan el jabón para lavarse las manos en el 37,2% mencionaron que algunas veces utilizan el jabón y en el 18,6% uno utilizan el jabón para el lavado de manos.

Se ha determinado en los menores que expresaban que realizaban el lavado de manos en el hogar con uso del jabón siempre fueron en el 44,2% los que se han relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades del que respondieron en el 14% mencionaron que previene diferentes enfermedades, en el 11,6% mencionaron que previene las infecciones respiratorias, en el 11,6% que previene enfermedades diarreicas, en el 7.0 % previenes IRAS y EDAS. Y en los menores que respondieron que algunas veces utilizan jabón para lavarse las manos del 37,2% el 14,0% por sus conocimientos respondieron que previene infecciones respiratorias, en el 9,3% previenen IRAS y EDAS, en el 9,3% previene enfermedades diarreicas, en el 4,7% previene otras y diversas enfermedades.

Para probar la hipótesis se ha utilizado el estadístico no paramétrico del X^2 y se ha precisado la relación del uso del jabón para lavarse las manos en el hogar con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 14,406$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$ con $Gl = 6$ y un $P = 0,025$, prueba estadística significativa con lo que se afirma que el uso de jabón para lavarse las manos en el hogar esta relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima



El 44,2% de estudiantes mencionaron que nivel del hogar y la vivienda cuentan con jabón que utilizan para el lavado de manos.

Jaramillo y Acevedo (17), estudio realizado en una institución educativa encontrando en el 52,5 % solo algunas veces hay disponibilidad de agua y jabón generando un gran impacto donde el conocimiento de los estudiantes sobre la higienización de manos van generando conciencia.

Según otro estudio realizado por Sanchez (18). Reportaron hallazgos donde el 80% de participantes evidenció déficit cognitivo respecto a fundamentos conceptuales sobre asepsia manual previo a la implementación de la intervención formativa, mientras únicamente el 6.6% alcanzó categorización óptima. Los sujetos argumentaron omitir esta práctica profiláctica debido a carencias materiales e inadecuada apreciación de vulnerabilidad asociada a dicha conducta.

Según Diaz (20). Identificaron evidencia indicando que optimizar el cumplimiento de protocolos de higienización manual puede disminuir sustancialmente los dos factores primordiales de mortalidad pediátrica: patologías gastrointestinales evacuatorias e infecciones súbitas del tracto respiratorio. Considerando que la limpieza de extremidades superiores mediante agente saponáceo bajo flujo continuo de líquido potable previene la propagación de múltiples microorganismos patógenos. En prácticamente la totalidad de núcleos domésticos globales, independientemente de su estrato socioeconómico, se halla disponible producto detergente. Sin embargo, ejecutar esta práctica profiláctica durante instancias cruciales no constituye un hábito generalizado.

TABLA 4. SECADO DESPUES DEL LAVADO DE MANOS EN EL HOGAR RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

SECADO DESPUES DEL LAVADO DE MANOS	CONOCIMIENTOS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES								TOTAL	
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No se seca las manos	2	2,3	10	11,6	10	11,6	0	0	22	25,6
Con toalla de tela	18	20,9	16	18,6	8	9,3	12	14,0	54	62,8
Papel o secador	4	4,7	0	0	2	2,4	4	4,6	10	11,6
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_c = 21,896$

$X^2_t = 12,592$

G.L= 6

$p = 0,001$

Prueba estadística significativa

La TABLA 4 se precisa el secado de manos después de lavarse las manos de los menores en el hogar con la participación de 86 niños y niñas de las cuales en el 62,8% mencionaron que realizan en secado de manos con una toalla de tela, en el 25,6% mencionaron que no se realizan el secado de manos solo sacuden, en el 11,6% mencionaron que utilizan alguna veces papel toalla o higiénico.

Se ha precisado en los menores en el hogar que utilizaban toalla de tela para el secado de manos después del lavado de sus manos fueron el 62,8% se ha relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades del que respondieron en el 20,9% mencionaron que previene las infecciones respiratorias, en el 18,6% mencionaron que previene las enfermedades diarreicas, en el 9,3% previenes IRAS y EDAS y en 14% previene otras y diferentes enfermedades. Y en los menores que mencionaron que no se secan las manos solo las sacuden del 25,6% el 11,6% sus conocimientos que previene IRAS y EDAS, en el 11,6% previene enfermedades diarreicas, y en el 2,3% previene infecciones respiratorias.

Para probar la hipótesis se ha utilizado el estadístico no paramétrico del X^2 y se ha precisado la relación del secado de manos después de lavarse las en el hogar con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 21,896$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$ con $Gl = 6$ y un $P = 0,001$, prueba significativa con lo que se afirma que el secado de manos después de lavarse las manos en el hogar se encuentra relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima



A nivel del hogar mas del 62% utilizan alguna toalla o similar para secarse las manos, según el estudio realizado por Diaz (20). Identificaron evidencia revelando que optimizar la adherencia a protocolos de higienización manual puede generar impacto sustancial sobre la sanidad colectiva en cualquier territorio nacional y aminorar considerablemente los dos factores predominantes de letalidad pediátrica: patologías gastrointestinales evacuatorias e infecciones súbitas del tracto respiratorio. Para alcanzar las metas del milenio vinculadas a la disminución de defunciones infantiles, resulta imperativo perfeccionar las conductas de asepsia de extremidades superiores, complementariamente al acceso a recursos hídricos salubres e infraestructura sanitaria.

.

TABLA 5. LAVADO MANOS ANTES DE COMER EN EL HOGAR RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

LAVADO DE MANOS ANTE DE COMER EN EL HOGAR	CONOCIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES								TOTAL	
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades			
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
No se lava las manos	4	4,7	2	2,3	5	5,8	1	1,2	12	11,0
Algunas veces	17	19,7	15	17,4	10	11,7	5	5,8	47	54,6
Siempre	3	3,5	9	10,5	5	5,8	10	11,6	27	31,4
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_c = 14,169$

$X^2_t = 12,592$

G.L= 6

$p = 0,028$

Prueba estadística significativa

La TABLA 5 se precisa el momento del lavado de manos antes de comer o ingerir algún alimento en el hogar con la participación de 86 niños y niñas de ellos en el 54,6% respondieron que algunas veces se lavan antes de ingerir alimentos, en el 31,4% mencionaron que siempre se lavan la manos antes de comer y en el 14,0% mencionaron que no se lavan las manos antes de comer o ingerir alimentos en el hogar.

Para precisar si el momento del lavado de manos de algunas veces antes de ingerir alimentos o comer en el hogar realizado por los estudiantes de nivel primario fueron el 54,6% habiéndose relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades del que respondieron en el 19,7% mencionaron que previene las infecciones respiratorias, en el 17,4% mencionaron que previene las enfermedades diarreicas, en el 11,7% previene IRAS y EDAS y en 5,8% previene otras y diferentes enfermedades. Y en los menores que mencionaron que siempre se lavan las manos antes de ingerir alimentos o comer en el hogar del 31,4% de los cuales en el 11,6% mencionaron que previene otras y diversas enfermedades, en el 10,5% previene enfermedades diarreicas, en el 5,8% de sus conocimientos que previene IRAS y EDAS.

Para probar la hipótesis se ha utilizado el estadístico no paramétrico del X^2 y se ha precisado la relación del momento de lavado de manos antes de ingerir alimentos o comer con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 14.169$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$ con $Gl = 6$ y un $P = 0,028$, prueba con significación estadística con lo que se afirma que el momento del lavado de manos antes de ingerir los alimentos en el hogar está relacionado con el conocimiento

sobre prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima

Más del 54% de estudiantes de nivel primario expresaron que en la casa, hogar o vivienda se lavan las manos antes de ingerir los alimentos.

Existen diferentes estudios que dan cuenta que el lavado de manos antes de ingerir los alimentos previene enfermedades, como el estudio realizado por Díaz (20). Determinaron que para la instauración de prácticas sanitarias concernientes a la limpieza de extremidades en alumnos de enseñanza elemental, la desinfección manual junto con la evacuación segura de material fecal y la provisión suficiente de líquido salubre en residencias representa uno de los recursos preventivos más eficientes existentes contra afecciones intestinales diarreicas.

Otro estudio realizado por Suarez et. al (16). El estudio sobre limpieza en el hogar y microorganismos intestinales en niños de edad escolar reveló un vínculo estadísticamente relevante con la limpieza de manos previo a las comidas ($p=0,004$) y posterior a ir al baño ($p=0,003$), demostrando que la implementación de prácticas higiénicas en el entorno doméstico resulta crucial para prevenir la aparición de patógenos intestinales y episodios diarreicos en los estudiantes de las poblaciones estudiadas.

TABLA 6. LAVADO DE MANOS DESPUES DE IR AL BAÑO EN EL HOGAR RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

LAVADO DE MANOS DESPUES DE IR AL BAÑO EN HOGAR	CONOCIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES								TOTAL	
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No se lava las manos	2	2,3	6	7,0	10	11,6	0	0	18	20,9
Algunas veces	17	19,8	12	14,0	4	4,7	6	7,0	39	45,5
Siempre	5	5,8	8	9,2	6	7,0	10	11,6	29	33,6
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_c = 25,054$

$X^2_t = 12,592$

G.L= 6

$p = 0,006$

Prueba estadística significativa

La TABLA 6 se precisa el momento del lavado de manos después de ir al baño en el hogar con la participación de 86 niños y niñas de ellos en el 45,5% respondieron que algunas veces se lavan las manos después de ir al baño, en el 33,6% mencionaron que siempre se lavan la manos después de ir al baño y en el 20,9% mencionaron que no se lavan las manos después de ir al baño en el hogar.

Para precisar si el momento del lavado de manos en el hogar fueron de algunas veces después de ir al baño en los estudiantes de nivel primario fueron el 45,5% habiéndose relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades del que respondieron en el 19,8% que previene las infecciones respiratorias, en el 14,0% mencionaron que previene las enfermedades diarreicas, en el 4,7% previenes IRAS y EDAS y en 7,0% previene otras y diferentes enfermedades. Y en los menores que mencionaron que siempre se lavan las manos después de ir al baño en el hogar del 33,7% de los cuales en el 11,6% mencionaron que previene otras y diversas enfermedades, en el 9,2% previene enfermedades diarreicas, en el 5,8% con conocimientos que previene infecciones respiratorias, y el 7,0% respondieron que previene IRAS y EDAS.

Para probar la hipótesis se ha utilizado el estadístico no paramétrico del χ^2 y se ha precisado la relación del momento de lavado de manos después de ir al baño con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $\chi^2_{cal} = 25,054$ mayor que $\chi^2_{tab} = 12,592$ con $Gl = 6$ y un $P = 0,006$, prueba con significación estadística con lo que se afirma que el momento del lavado de manos después de ir al baño en el hogar está relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario

de Conima

Los estudiantes realizan el lavado de manos después de ir al baño en el estudio realizado se ha encontrado que el 45,3% a nivel del hogar lo hacen casi siempre.

Según el estudio realizado por Meza (24) En relación con los intervalos críticos para la higienización manual, se identificó que una proporción mayoritaria del grupo evaluado demuestra un reconocimiento integral de las circunstancias en las que dicha práctica debe ejecutarse, alcanzando el 61,3 %, mientras que un segmento considerable restante, correspondiente al 38,7 %, evidencia un conocimiento incompleto o parcial sobre la totalidad de esos momentos indicados para el saneamiento de las manos.

Según el estudio realizado por Suarez et. al (16) En el análisis de las prácticas de saneamiento intradomiciliario y la presencia de agentes enteropatógenos en población escolar, se evidenció una relación estadísticamente relevante entre la higienización manual posterior a la evacuación intestinal ($p = 0,003$) y la ocurrencia de cuadros diarreicos. Asimismo, se constató que la implementación adecuada de conductas de higiene en el entorno del hogar constituye un factor decisivo y reiterativo en la reducción de microorganismos intestinales patógenos entre los escolares pertenecientes a las localidades evaluadas.

.

TABLA 7. LUGAR DEL LAVADO DE MANOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

LUGAR DEL LAVADO DE MANOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA	CONOCIMIENTOS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES									
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Baño	10	11,6	7	8,1	10	11,7	8	9,3	35	40,7
Patio	9	10,5	10	11,6	10	11,6	2	2,3	31	36,0
Baño/ patio	5	5,8	9	10,5	0	0	6	7,0	20	23,3
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$$X^2_c = 13,131$$

$$X^2_t = 12,592$$

$$G.L = 6$$

$$p = 0,041$$

Prueba estadística significativa

Se ha redactado como segundo objetivo específico el de identificar el lavado de manos en la institución educativa relacionado con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima

La TABLA 7 se identifica el lugar donde los menores realizan el lavado de manos en la institución educativa con la participación de 86 niños y niñas de ellos en el 40,7% respondieron que se lavan las manos en el baño, el 36,0% mencionaron que se lavan las manos en el patio y en el 23,3% mencionaron que el lugar del lavado de manos es en los servicios higiénicos y/o el patio.

Se a identificado que el lugar que los menores utilizan para lavarse las manos en la institución educativa el 40,7% manifestaron que fue en el baño y se ha relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades del que respondieron en el 11,6% que previene las infecciones respiratorias, en el 11,7% mencionaron que previene IRAS y EDAS, en el 8.1% respondieron que previene enfermedades diarreicas y en 9,3% previene otras y diferentes enfermedades. Y en los menores que respondieron que se realizan el lavado de manos en el patio del 36,0% de los cuales en el 11,6% previene enfermedades diarreicas agudas, en el 11,6% de sus conocimientos respondieron que previene IRAS y EDAS y el 10,5% mencionaron que previene infecciones respiratorias.

Se ha probado la hipótesis utilizando el estadístico no paramétrico del X^2 y se ha identificado la relación del lugar donde se realizan el lavado de manos en al institución educativa con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 13,131$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$ con $Gl = 6$ y un $P = 0,041$, prueba con significación estadística con lo que se afirma que el



lugar del lavado de manos en la institución educativa está relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima.

A nivel educativo se ha evidenciado que en mas del 40,7% de estudiantes el lugar del lavado de manos está en los baños.

Estudio realizado por Jaramillo y Acevedo (17), Se detectó que los espacios destinados a la limpieza manual requieren renovación en los tres centros educativos. En cuanto al estado de los sanitarios y su estructura física, el 73,4% reportó infraestructura deteriorada, el 55,3% presentó olores desagradables y el 66,8% mostró falta de aseo. Se concluyó que la actividad educativa implementada tuvo resultados positivos, logrando influir en la comprensión de los alumnos acerca de la desinfección de manos y su relevancia. Resulta fundamental optimizar las condiciones sanitarias de los baños, ya que estas repercuten directa e indirectamente en el bienestar de la población escolar.

TABLA 8. DISPONIBILIDAD DE AGUA PARA LAVADO DE MANOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

DISPONIBILIDAD DE AGUA PARA LAVADO DE MANOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA	CONOCIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES								TOTAL	
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Agua constante por grifo	17	19,8	18	20,9	20	23,3	5	5,8	60	69,8
Agua con tanque almacenamiento	7	8,1	8	9,3	0	0	11	12,8	26	30,2
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_c = 19,937$

$X^2_t = 12,592$

G.L= 6

$p = 0,000$

Prueba estadística significativa



La TABLA 8 se identifica la disponibilidad de agua para lavado de manos en la institución educativa con la participación de 86 niños y niñas de ellos en el 69,8% respondieron que tienen agua de grifo permanente para lavarse las manos y en el 30,2% respondieron que cuenta con agua de grifo pero con tanque de almacenamiento.

Para identificar la disponibilidad de agua para lavarse las manos que los estudiantes tienen en la institución educativa es de forma constante con un grifo o pileta en el 69,8% y se ha relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades del que respondieron en el 20,9% que previene enfermedades diarreicas, en el 19,8% que previene infecciones respiratorias, en el 23,3% mencionaron que previene IRAS y EDAS, en el 5,8% respondieron que previene otras y diferentes enfermedades. Y en los menores que respondieron que cuentan con disponibilidad de agua de un grifo con tanque de almacenamiento del 30,2% de los cuales en el 12,8% respondieron que previene otras enfermedades, en el 9,3% que previene enfermedades diarreicas y en el 8,1% mencionaron que previene infecciones respiratorias.

Se ha probado la hipótesis utilizando el estadístico no paramétrico del χ^2 y se ha identificado la disponibilidad del agua para el lavado de manos en la institución educativa con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $\chi^2_{cal} = 19,937$ mayor que $\chi^2_{tab} = 7,815$ con $Gl = 3$ y un $P = 0,000$, prueba con significación estadística con lo que se afirma que la disponibilidad de agua para el lavado de manos en la institución educativa está relacionado con el conocimiento respecto a la prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima



Las instituciones educativas donde participaron los estudiantes encontraron que en el 69,8% contaban con agua de grifo permanente para el lavado de manos en el distrito de Conima.

Según el estudio realizado por Salazar (27), encontraron en el 65,0% de escolares evaluados presentaron prácticas preventivas inadecuadas de lavado de manos y en el 64,1% presentaron prácticas inadecuadas en el uso de materiales para el lavado de manos.

Meza (24) En lo concerniente a la utilización de agentes sanitizantes durante la higienización manual, una fracción reducida de los participantes equivalente al 12,9 % manifestó que el procedimiento debe realizarse exclusivamente mediante el uso de agua, mientras que la mayoría predominante, correspondiente al 71,4 %, reconoció la necesidad de combinar el recurso hídrico con compuestos detergentes para una limpieza efectiva de las manos.

Según el estudio realizado por Jaramillo y Acevedo (17), En la evaluación realizada en tres centros educativos de nivel secundario, se reportó que la provisión de insumos básicos para la higienización manual agua y agentes detergentes— se presenta de manera intermitente en poco más de la mitad de los casos (52,5 %). No obstante, al indagar sobre la conducta individual durante el aseo de manos, el 53,7 % de los adolescentes refirió emplear de forma constante el producto jabonoso en el momento de realizar dicha práctica.

TABLA 9. USO DE JABON PARA LAVADO DE MANOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

USO DE JABON PARA LAVADO DE MANOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA.	CONOCIMIENTOS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES									
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades		TOTAL	
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No utiliza jabón	8	9,3	4	4,6	6	7,0	10	11,6	28	32,5
Algunas veces	9	10,5	12	14,0	12	14,0	0	0	33	38,4
Siempre	7	8,1	10	11,6	2	2,3	6	7,0	25	29,1
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$\chi^2_c = 19,480$

$\chi^2_t = 12,592$

G.L= 6

$p = 0,003$

Prueba estadística significativa



La TABLA 9 se identifica el uso de jabón para el lavado de manos en la institución educativa donde participaron 86 niños y niñas con consentimiento de sus padres de ellos en el 38,4% respondieron que algunas veces utilizan jabón para lavarse las manos, en el 32,5% mencionaron que no utilizan jabón para lavarse las manos en la institución educativa, y en el 29,1% mencionaron que siempre se lavan las manos con jabón en la institución educativa.

Se ha identificado en los estudiantes que algunas veces cuentan con disponibilidad de jabón para lavarse las en las instituciones educativas de Conima fueron el 38,4% y se ha relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades del que respondieron en el 14,0% que previene las enfermedades diarreicas, en el 14,0% mencionaron que previene IRAS y EDAS, en el 10,5% respondieron que previene infecciones respiratorias. Y en los menores que respondieron que no utilizan jabón para lavarse las manos en la institución educativa del 32,5% en el 11,6% previene otras y diferentes enfermedades, en el 9,3% previene infecciones respiratorias, en el 7,0% de sus conocimientos respondieron que previene IRAS y EDAS y el 4,6% mencionaron que previene enfermedades diarreicas

Se ha probado la hipótesis utilizando el estadístico no paramétrico del X^2 y se ha identificado la relación del uso de jabón para el lavado de manos en las instituciones educativas con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 19,480$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$ con $Gl = 6$ y un $P = 0,003$, prueba con significación estadística con lo que se afirma que el uso de jabón para lavado de manos en la institución educativa está relacionado con el conocimiento sobre prevención de



enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima

Los resultados de las instituciones educativas participantes del estudio en Conima encontraron que en mas del 70% no cuentan o algunas vez contaron con jabón para el lavado de manos. Según Salazar (27), encontró en el 65,0% de escolares evaluados presentaron prácticas preventivas inadecuadas de lavado de manos, el 64,1% presentaron prácticas inadecuadas en el uso de materiales para el lavado de manos.

Según Jaramillo y Acevedo (17), Reportaron que el 52,2% encuentra jabón presente de forma intermitente, el 95,1% domina la técnica apropiada de higienización manual. Declararon que el 52,5% únicamente en determinadas ocasiones dispone de ambos recursos (agua y jabón). En cuanto al uso de jabón para el aseo de manos, el 53,7% afirmó emplearlo invariablemente.

.

TABLA 10. SECADO DE MANOS DESPUES DEL LAVADO DE MANOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

SECADO DE MANOS DESPUES DE LAVADO DE MANOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA	CONOCIMIENTOS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES								TOTAL	
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No se seca las manos	4	4,7	4	4,6	8	9,3	4	4,7	20	23,3
Algunas veces	13	15,1	18	20,9	8	9,3	4	4,7	43	50,0
Siempre	7	8,1	4	4,7	4	4,7	8	9,2	23	26,7
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_c = 12,862$

$X^2_t = 12,592$

G.L= 6

$p = 0,045$

Prueba estadística significativa



La TABLA 10 se identifica el secado después del lavado de manos en la institución educativa con la participación de 86 niños y niñas de ellos en el 50,0% respondieron que algunas veces se realizan el secado después de lavado de manos, el 26,7% mencionaron que siempre se realizan el secado de manos después de lavarse y en el 23,3% mencionaron que no se secan las maños después de lavarse en la institución educativa.

Se ha identificado que los estudiantes algunas veces realizaban el secado de manos después de lavarse las manos en el 50,0% y se ha relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades obteniéndose en el 20,9% que previene enfermedades diarreicas, en el 15,1%% respondieron que previene infecciones respiratorias, en el 9,3% mencionaron que previene IRAS y EDAS, y solo en el 4,7% que previene otras y diferentes enfermedades. Y en los menores que respondieron que siempre se secan las manos después de lavarse las manos en la institución educativa del 26,7% de los cuales en el 9,2% respondieron que previene otras y diversas enfermedades, en el 8,1% que previene infecciones respiratorias, en el 4,7% que previene enfermedades diarreicas agudas, y en el 4,7% de sus conocimientos respondieron que previene IRAS y EDAS.

Se ha probado la hipótesis utilizando el estadístico no paramétrico del X^2 y se ha identificado la relación del secado después del lavado de manos en la institución educativa con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 12,862$ menor que $X^2_{tab} = 12,592$ con $Gl = 6$ y un $P = 0,045$, prueba con significación estadística con lo que se afirma que el secado del lavado de manos en la institución educativa está relacionado con el



conocimiento sobre prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima

En el 50% de menores mencionaron que a nivel de la institución educativa algunas veces se secan las manos siendo preferentemente que no se secan solo sacuden o por gravedad hacer que el agua se retire.

TABLA 11. LAVADO DE MANOS ANTES DE INGERIR LOS ALIMENTOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

LAVADO DE MANOS ANTES DE INGERIR ALIMENTOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA	CONOCIMIENTOS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES								TOTAL	
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades			
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
No se lava las manos	2	2,3	2	2,3	4	4,7	6	7,0	14	16,3
Algunas veces	13	15,1	16	18,6	12	14,0	2	2,3	43	50,0
Siempre	9	10,5	8	9,3	4	4,6	8	9,3	29	33,7
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_c = 14,923$

$X^2_i = 12,592$

G.L= 6

$p = 0,021$

Prueba estadística significativa

La TABLA 11 se identifica el momento del lavado de manos antes de ingerir el refrigerio, lonchera en la institución educativa con la participación de 86 niños y niñas de ellos en el 50,0% respondieron que se lavan las manos algunas veces antes de ingerir alimentos o refrigerio escolar, el 33,7% mencionaron que siempre se lavan las manos antes de ingerir alimentos y refrigerio escolar y en el 16,3% mencionaron que no se lavan las manos antes de ingerir alimentos.

Se ha identificado que los estudiantes que participaron del estudio en la institución educativa algunas veces realizaban el lavado de manos algunas veces antes de ingerir los alimentos en el 50,0% y se ha relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades obteniéndose en el 18,6% que previene las enfermedades diarreicas, en el 15,1% respondieron que previenen infecciones respiratorias, en el 14,0% mencionaron que previene IRAS y EDAS, en el 2,3% respondieron que previene otras y diferentes enfermedades. Y en los menores que respondieron que siempre se realizan el lavado de manos antes de ingerir los alimentos del refrigerio del 33,7% de los cuales en el 10,5% refieren que previenen infecciones respiratorias, en el 9,3% sus conocimientos mencionaron que previene enfermedades diarreicas, en el 9,3% de sus conocimientos respondieron que previene otras y diversas enfermedades.

Se ha probado la hipótesis utilizando el estadístico no paramétrico del X^2 y se ha identificado la relación del momento del lavado de manos antes de ingerir alimentos, refrigerio o lonchera escolar en la institución educativa con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una



$X^2_{cal}=14,923$ mayor que $X^2_{tab}=12,592$ con $Gl=6$ y un $P=0,021$, prueba con significación estadística con lo que se afirma que el momento del lavado de manos antes de ingerir alimentos en la institución educativa está relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima

Los estudiantes que participaron del estudio en el 50% mencionaron que se lavan las manos en el momento antes de ingerir los alimentos a nivel de la institución educativa.

Existen algunos estudios como el realizado por Torres (22) Un trabajo investigativo con 60 alumnos de quinto curso mostró que el 53% realizaba inadecuadamente la desinfección de manos. Concluyeron: entendimiento medio del procedimiento, pero aplicación incorrecta del mismo.

Según Oberto et al. (15) Se halló que las estudiantes, en comparación con sus compañeros masculinos, demostraron una superior incorporación del hábito de higiene manual posterior al uso del baño. Sin embargo, resultó escaso el porcentaje de alumnos que adoptó esta costumbre sanitaria, lo que demanda continuar con acciones educativas al respecto.

.

TABLA 12. LAVADO DE MANOS DESPUES DE IR AL BAÑO EN LA INSTITUCION EDUCATIVA RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

LAVADO DE MANOS DESPUES DE IR AL BAÑO EN LA INSTITUCION EDUCATIVA	CONOCIMIENTOS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES								TOTAL	
	Conoce y previene infecciones respiratorias		Conoce y previene enfermedades diarreicas		Conoce y previene IRAS y EDAS		Conoce y previene otras enfermedades			
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
No se lava las manos	8	9,3	4	4,6	4	4,7	0	0	16	18,6
Algunas veces	7	8,1	8	9,3	8	9,3	2	2,3	25	29,0
Siempre	9	10,5	14	16,3	8	9,3	14	16,3	45	52,4
TOTAL	24	27,9	26	30,2	20	23,3	16	18,6	86	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_c = 13,684$

$X^2_t = 12,592$

G.L = 6

$p = 0,033$

Prueba estadística significativa

La TABLA 12 se identifica el momento del lavado de manos después de ir al baño en la institución educativa con la participación de 86 niños y niñas de ellos en el 52,4% respondieron que siempre se lavan las manos después de ir al baño, el 29,0% mencionaron que algunas veces se lavan las manos después de ir al baño y en el 18,6% mencionaron que no se lavan las manos después de ir al baño en la institución educativa.

Se ha identificado en los estudiantes en la institución educativa mencionaron que siempre se lavaban las manos después de ir al baño en el 52,4% y se ha relacionado con el conocimiento sobre prevención de enfermedades del que respondieron en el 16,3% que previene las enfermedades diarreicas, en el 16,3% mencionaron que previene otras y diversas enfermedades, en el 10,5% previene enfermedades respiratorias y en el 9,3% mencionaron que previene IRAS y EDAS. Y en los menores que respondieron que se realizan el lavado de manos algunas veces después de ir al baño en la institución educativa del 29,0% de los cuales en el 9,3% previene enfermedades diarreicas agudas, en el 9,3% de sus conocimientos respondieron que previene IRAS y EDAS y el 8,1% mencionaron que previene infecciones respiratorias.

Se ha probado la hipótesis utilizando el estadístico no paramétrico del X^2 y se ha identificado la relación del momento de lavarse las manos después de ir al baño en la institución educativa con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario de Conima con un nivel de significación del 95% y un $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 13,684$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$ con $Gl = 6$ y un $P = 0,033$, prueba con significación estadística con lo que se afirma que el momento del lavado de manos después de acudir al baño en la institución educativa está relacionado con el conocimiento sobre



prevención de enfermedades por lavado de manos en estudiantes de nivel primario de Conima

El presente estudio evidencia que en mas del 52% de estudiantes mencionaron que realizan el lavado de manos después de ir al baño en la institución educativa. Según Salazar (27), Identificaron que el 65,0% de los menores evaluados demostraron rutinas deficientes en la desinfección manual preventiva. Al realizar la evaluación inferencial, predominaron quienes tenían costumbres correctas de higienización de manos y ocasiones para ejecutarla ($p=0,039$), observándose variaciones estadísticamente significativas al contrastar las frecuencias obtenidas. La conclusión estableció que los escolares del plantel educativo presentan acciones preventivas inadecuadas respecto al aseo manual.

.

TABLA 13. CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA

CONOCIMIENTO PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	Fi	%
Conoce y previene infecciones respiratorias agudas IRAS	24	27,9
Conoce y previene enfermedades diarreicas agudas EDAS	26	30,2
Conoce y previene IRAS y EDAS	20	23,3
Conoce y previene otras enfermedades	16	18,6
Total:	90	100,0

Fuente: Guía de entrevista

Planteándose el tercer objetivo específico fue de determinar el conocimiento de prevención de enfermedades por el lavado de manos en estudiantes de nivel primario Conima

En la TABLA 13 sobre el conocimiento que los estudiantes poseían respecto a la prevención de enfermedades por el lavado de manos habiendo respondido en el 30,2% previene enfermedades diarreicas, en el 27,9% mencionaron que previene infecciones respiratorias, en el 23,3% previene IRAS y EDAS y en el 18,6% respondieron que previene otras y diversas enfermedades por el lavado de manos.

El conocimiento que los estudiantes poseen resulta importante porque la totalidad mencionaron que el lavado de manos previene diferentes enfermedades siendo que conocen que mayormente previene enfermedades diarreicas, también previene las infecciones respiratorias.

Según el estudio realizado por Meza (24) encontró que el lavado de manos; el 29.0% de madres de niños menores de 5 años refieren que es importante porque pueden enfermar con diarrea; el 50.0% refieren que es importante porque pueden contagiarse del covid-19 .

Existen algunos estudios como el realizado por **Huanca (28)**. Los resultados indicaron que existe relación entre los factores socioculturales y las enfermedades diarreicas indicando una correlación positiva muy alta, dando cuenta que las enfermedades diarreicas están relacionadas con la vivienda, con los factores culturales y algunas creencia del porqué les da la enfermedad, entre otras.



Otro estudio realizado por **Huamán y Puma (29)**. Los hallazgos mostraron que de la totalidad (100%) de progenitoras consultadas, el 33,8% exhibió comprensión elevada respecto a la prevención de Afecciones Respiratorias Agudas, el 51,2% demostró entendimiento moderado y únicamente el 15,0% reveló información baja. De igual manera, en cuanto a las acciones preventivas contra Infecciones Respiratorias Agudas, se observó que el 83,8% de las mamás ejecutan conductas adecuadas y el 16,3% inapropiadas. Se concluyó que existe vinculación estadísticamente relevante entre el grado de comprensión y la ejecución de medidas preventivas de Infecciones Respiratorias Agudas en progenitoras de menores de cinco años.

4.2 CONCLUSIONES

PRIMERA: Los hábitos de lavado de manos están relacionados con el conocimiento de prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima 2024 con resultados estadísticos significativos con un valor de $p < 0,05$, se acepta la hipótesis general planteada.

SEGUNDA: Se ha precisado el lugar del lavado de manos en el hogar con el 41,9% en el patio ($p=0,022$), en el 63,9% con disponibilidad de agua permanente de un grifo o pileta ($p=0,013$), en el 44,2% siempre utilizan jabón ($p=0,025$), en el 62,8% utilizan toalla para secarse las manos ($p=0,001$), en el 54,6% se lavan las manos algunas veces antes de comer o ingerir alimentos en el hogar ($p=0,028$), y en el 45,3% se lavan las manos algunas veces después de ir al baño ($p=0,006$) y están relacionados con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima con valores estadísticos significativos de $p < 0,05$. aceptándose la hipótesis propuesta.

TERCERA: Se ha identificado el lugar del lavado de manos en la institución educativa en el 40,2% es en el baño ($p=0,041$), en el 69,8% cuentan con disponibilidad del agua permanente de grifo o pileta ($p=0,000$), en el 38,4% algunas veces utilizan jabón para lavado manos ($p=0,003$), en el 50,0% algunas veces se secan las manos ($p=0,045$), en el 50,0% algunas

veces se lavan las manos antes de ingerir los alimentos ($p=0,021$), en el 52,4% siempre se lavan las manos después de ir al baño ($p=0,033$) y están relacionados con el conocimiento sobre prevención de enfermedades en estudiantes de nivel primario Conima con resultado estadístico significativos con $p<0,05$, se prueba la hipótesis planteada.

CUARTA: Se ha determinado el conocimiento de prevención de enfermedades por el lavado de manos con el 30,2% de estudiantes tuvieron el conocimiento que previene enfermedades diarreicas, en el 27,9% conoce que previene infecciones respiratorias, en el 23,3% conoce que previene IRAS y EDAS y en el 18,6% conoce que previene otras y diversas enfermedades por el lavado de manos en estudiantes de nivel primario Conima

4.3 RECOMENDACIONES

PRIMERA: A los Directores (as) de las instituciones educativas del distrito de Conima implementar lugares, con agua, jabón, papel toalla y brindar orientaciones para el adecuado lavado de manos en la institución educativa y lo apliquen también en sus hogares para prevenir enfermedades por falta de higiene de manos.

SEGUNDA: A los tutores y docentes de aula orientar constantemente sobre las medidas de higiene de las manos para que los estudiantes apliquen estos conocimientos en su hogar y con los miembros de la familia, para ir creando practicas sobre el lavado de manos contante en la vivienda motivando a los padres para dotar de jabón para que sea mas efectiva la practica del lavado de manos.

TERCERA: A los directores (as) de las instituciones educativas coordinar con el personal de promoción de la salud realizar actividades para mejorar las practicas y momentos del lavado de manos en la institución educativa para mejorar los conocimientos y prevenir enfermedades que se dan por falta o deficiente higiene de manos.

CUARTA: Al personal de salud coordinar con el director o responsable de salud para brindar educación con sesiones educativas y demostrativas para realizar el lavado de manos de la forma mas correcta y hacerla habitual en su practica en el hogar y



en la institución educativa que mejore los conocimientos y
prácticas de estilos de vida saludable



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial del Lavado de Manos. 2011. Recuperado de [https:// bit.ly/36NVtI0](https://bit.ly/36NVtI0)
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. Infografía: Algunos datos sobre el lavado de manos. Lavarse las manos con jabón es una de las maneras más fáciles de mantener sanos a los niños. 2018. Recuperado de: <https://www.unicef.org/es/historias/infografia-algunos-datos-sobre-el-lavado-de-manos>
3. Soto VI, Gómez OJ, Parrado YM, Hernández P. y Gómez AP. Caracterización de hábitos de higiene y ambientes en lugares de atención integral a población infantil. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 51:1-7.2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016042103264>
4. Caballero CR, Flores JF, Bonilla P y Arenas L. Experiencias de promoción de la salud en escuelas de nivel primario en México. Revista Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, 15(1), 22-32. 2017. doi: [https://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2017.015\(01\)22-032](https://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2017.015(01)22-032)
5. París OM, et al. Factores de riesgo modificables de infección respiratoria en Hogares Infantiles y Jardines Sociales del municipio de San José de Cúcuta. Universidad salud. 2013 [acceso 15/12/2020];15(1). Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/1284>
6. París OM, Castillo NL, Calvo VD, Ordóñez YP, Álvarez NE, Valderrama MC. Prevención de infecciones respiratorias en instituciones de atención integral en el Norte de Santander. Hacia la promoción de la salud. 2020 [acceso 20/01/2020];25(1). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v25n1/0121-7577-hpsal-25-01-00130.pdf>
7. Luby SP, Halder AK, Huda T, Unicomb L. y Johnston RB. e Effect of Handwashing at Recommended Times with Water Alone and With Soap on Child Diarrhea in Rural Bangladesh: An Observational Study. PLOS Medicine, 8(6), 1-12. 2011. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001052>.

8. Informe Regional sobre la situación de las niños, niñas y adolescentes en el 2019. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza Puno. Disponible en:
<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2019-12-05/informe-situacional-de-nna-region-puno2019-1corregido.pdf>
9. Curso clínico de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia con enfoque de derechos: Manual de lectura / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas -- Lima: Ministerio de Salud; 2007. 259 p.; ilus.
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Colombia: Ministerio; 2012 [acceso 3/07/2020]. Disponible en Disponible en https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1009&context=recursos_bibliograficos
11. Willmott M, Nicholson A, Busse H, MacArthur GJ, Brookes S. y Campbell R. Effectiveness of hand hygiene interventions in reducing illness absence among children in educational settings: A systematic review and meta-analysis. Archives of in Childhood, 101(1), 42-50. 2015. doi: <https://doi.org/10.1136/archdischild-2015-308875>
12. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF press release Sept. 2011; 2011. Available from: <http://www.reuters.com/article/2011/09/15/us-child-mortality-rateidUSTRE78E42820110915>
13. 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 2024 Oct 06]; 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>.
14. Castillo VA, Guevara LJ. Programa sobre higiene sanitaria para mejorar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en madres de niños en edad escolar del colegio Divino Redentor Sullana. 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86667>



15. Oberto MG, Mamondi V, Ferrero M, Sánchez RJ. Relato de una experiencia de promoción de la salud en escuelas: fomentando el lavado de manos Revista Educación, vol. 44, núm. 2, 2020 Universidad de Costa Rica, Costa Rica Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44062184003> DOI: <https://doi.org/10.15517/revedu.v44i2.37581>
16. Suarez EZ, Tumbaco AE, Salinas SdC. Higiene doméstica y enteropatógenos en escolares de la provincia de Santa Elena, Ecuador 2019. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9155401>
17. Jaramillo LM, Acevedo GO. Impacto de la estrategia de higienización de manos en comunidades escolares de Pereira, Risaralda. Colombia 2019. <https://revia.areandina.edu.co/index.php/DT/article/view/1717>
18. Sánchez ZT. Programa educativo sobre higiene de manos en escolares primarios 2021. Cuba. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572866949007/html/>
19. 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>
20. Diaz 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>
21. 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/TESIS_SOCAMONTOYA_FELICITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Torres JL. Nivel de conocimiento y práctica sobre el lavado de manos en los escolares de una institución educativa de Villa el Salvador, 2020. Tesis Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4570>



23. Maguiña XE. Actitudes sobre el lavado de manos en escolares de sexto de primaria Institución Educativa Pachacútec Lima Perú 2021. Tesis <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/89909>
24. Meza ER. Conocimiento sobre el lavado de manos de las madres con hijos menores de 05 años del Barrio Libertad, Distrito Huayucachi 2020. <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/804498cb-575d-4510-bee2-ca87ee10d1aa/content>
25. Oscategui LI. Intervención educativa sobre conocimientos y prácticas de lavado de manos en estudiantes de primaria de una institución educativa pública peruana. 2020. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3591>
26. Figueroa ME. Conocimiento y técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martín de Porres. 2019. Tesis Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40115>
27. Salazar VA. Prácticas preventivas de lavado de manos en escolares de educación primaria de la institución educativa privada Astex el principito Huánuco – 2020. Tesis disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2835>
28. Huanca YM. Factores socioculturales de las madres y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 275 Jardín Llavini - Puno 2023. <http://34.127.45.135/handle/UPSC/758>
29. Huamán YD, Puma N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2823397>
30. Instituto Nacional de Estadística e Informática. "Perú: Formas de Acceso al Agua y Saneamiento Básico", elaborado con los resultados de la Encuesta Nacional de Programas Presupuestales (ENAPRES) y la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG). https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_junio_2020.pdf



31. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF/OMS. Agua potable gestionada de forma segura. EUA. Programa Conjunto de Monitoreo. ISBN 9789243565422; 2017: p. 1-52.
32. Castañeda-Narváez JL, & Hernández-Orozco HG. Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. *Acta pediátrica de México*, 37(6), 355-357. 2016. <https://doi.org/10.18233/apm37no6pp355-357>
33. Ejemot RI, Ehiri JE, Arikpo D, Meremikwu MM. y Critchley JA. Hand washing promotion for preventing diarrhoea. Cochrane Database of Systematic Reviews, 3(9). 2015. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858>. CD004265.pub3
34. Defensoría del Pueblo Perú: Opinión de la adjuntía de asuntos constitucionales sobre el derecho constitucional de acceso al agua potable. 2017. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe-acceso-al-agua-potable---AC.pdf>
35. Hand Hygiene technical Referente manual. Organización mundial de la salud, 2009.
36. 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.
37. 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>
38. INEI. Censo 2017. Sección Características de la vivienda. Capítulo 4. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap04.pdf
39. Ministerio de Salud. Plan de higiene de manos con enfoque multimodal del INSN San Borja. file:///C:/Users/User/Downloads/PLAN%20DE%20HIGIENE%20DE%20MANOS_2023%20FINALFF%201F-EXP.06-13-03.pdf
40. Huamán YD, Puma N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco



años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020.

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2823397>

41. OMS. Glosario de promoción de la salud, Ginebra 1998
42. Organización mundial de la salud. enfermedades diarreicas. Boletín 7 marzo 2024. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
43. Muñoz – Muñoz CM. Et. al. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. México. Pol. Con. (Edición núm. 58) Vol. 6, No 9 Septiembre 2021, pp. 1108-1123 ISSN: 2550 - 682X DOI: 10.23857/pc.v6i9



ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

*Conima Lavado manos 86 de 3 instituciones.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Lugar_lav adomano s	Disponibil idad_agu a	Disp_jabo n	Sec_man os	Lava do_a ntes	Lavado_d epuesbañ o	Lavado_e scuela	Disponib agua	Jabon_col egio	Secado_e scuela	Lavado_a ntesescu ela	Lavado_d epueses cuela	ENFERM IDADES QUEPRE	CONOCIME NTO
1	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Patio	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
2	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agua grifo ...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
3	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agu corrie...	Siempre	Siempre	Algunas ve...	Algunas ve...	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
4	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Siempre	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
5	Patio	Agua se g...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Siempre	Baño	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	Otras	Otras y diefer...
6	Baño y/o c...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	No siempre	Siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
7	Baño y/o c...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Patio	Agu corrie...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
8	En más de...	Agua se g...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agua grifo ...	Siempre	No dispone	Algunas ve...	Siempre	Otras	Otras y diefer...
9	En más de...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agua grifo ...	No dispone	Siempre	Algunas ve...	Siempre	Otras	Otras y diefer...
10	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	No sie...	Siempre	Baño y patio	Agu corrie...	No dispone	Siempre	Siempre	Siempre	Ninguna	Infecciones re...
11	En más de...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Algunas ve...	Patio	Agu corrie...	No dispone	Siempre	Siempre	Algunas ve...	Otras	Otras y diefer...
12	Patio	Agua en la...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño y patio	Agu corrie...	Siempre	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	IRAS: Infec...	Infecciones re...
13	Baño y/o c...	Agua se g...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
14	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Patio	Agua grifo ...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
15	Baño y/o c...	Agua en gr...	Algunas ve...	No se seca	No sie...	No siempre	Patio	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Parasitarias	IRAS y EDAS
16	Patio	Agua en la...	Siempre	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Patio	Agu corrie...	Siempre	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
17	Baño y/o c...	Agua en la...	No dispone	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	Algunas ve...	IRAS: Infec...	Infecciones re...
18	Patio	Agua se g...	Algunas ve...	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Patio	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
19	En más de...	Agua en la...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	No siempre	Patio	Agu corrie...	Siempre	Algunas ve...	No siempre	Algunas ve...	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
20	Baño y/o c...	Agua en la...	No dispone	No se seca	No sie...	Algunas ve...	Baño y patio	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	Algunas ve...	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
21	En más de...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Patio	Agu corrie...	Siempre	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
22	Baño y/o c...	Agua en la...	No dispone	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Algunas ve...	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
23	En más de...	Agua en la...	Algunas ve...	No se seca	Algun...	No siempre	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	Algunas ve...	Parasitarias	IRAS y EDAS
24	Baño y/o c...	Agua en la...	Algunas ve...	Con papel	Algun...	Algunas ve...	Patio	Agua grifo ...	No dispone	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	IRAS: Infec...	Infecciones re...
25	Baño y/o c...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agua grifo ...	No dispone	No dispone	Siempre	Siempre	Otras	Otras y diefer...
26	Baño y/o c...	Agua en gr...	Siempre	Con papel	Siempre	Siempre	Baño	Agua grifo ...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Otras	Otras y diefer...
27	Baño y/o c...	Agua se g...	Siempre	Con papel ...	Siempre	Siempre	Baño	Agua grifo ...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Otras	Otras y diefer...



	Lugar_lav adomano s	Disponibil idad_agu a	Disp_jabo n	Sec_man os	Lava do_a ntes	Lavado_d epuesbañ o	Lavado_e scuela	Disponib agua	Jabon_col egio	Secado_e scuela	Lavado_a ntesescu ela	Lavado_d epueses cuela	ENFERM EADAS QUEPRE	CONOCIMIE NTO
28	En más de...	Agua en la...	Algunas ve...	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Patio	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Parasitarias	IRAS y EDAS
29	En más de...	Agua en la...	No dispone	No se seca	Algun...	No siempre	Patio	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Algunas ve...	No siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
30	Patio	Agua en la...	No dispone	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Algunas ve...	No siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
31	Patio	Agua en la...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño y patio	Agua grifo ...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	Otras	Otras y diefer...
32	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Patio	Agu corrie...	No dispone	Siempre	Siempre	Siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
33	Baño y/o c...	Agua en la...	No dispone	Con papel ...	No sie...	No siempre	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	Siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
34	Baño y/o c...	Agua en gr...	Algunas ve...	Con papel ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
35	Patio	Agua en gr...	Algunas ve...	No se seca	No sie...	No siempre	Patio	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Siempre	No siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
36	Baño y/o c...	Agua en gr...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Siempre	No siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
37	Patio	Agua en gr...	No dispone	Con toalla ...	Algun...	No siempre	Baño y patio	Agua grifo ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	Siempre	Ninguna	Diarreas_Gast...
38	Patio	Agua en la...	No dispone	No se seca	Algun...	No siempre	Baño	Agu corrie...	No dispone	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Parasitarias	IRAS y EDAS
39	Patio	Agua se g...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	No siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
40	Baño y/o c...	Agua en gr...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	No siempre	Baño	Agua grifo ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
41	Baño y/o c...	Agua en gr...	Algunas ve...	Con toalla ...	No sie...	Algunas ve...	Patio	Agua grifo ...	Siempre	Algunas ve...	Siempre	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
42	Baño y/o c...	Agua se g...	Siempre	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Siempre	No siempre	No siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
43	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Patio	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
44	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agua grifo ...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
45	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agu corrie...	Siempre	Siempre	Algunas ve...	Algunas ve...	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
46	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Siempre	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
47	Patio	Agua se g...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Siempre	Baño	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	Otras	Otras y diefer...
48	Baño y/o c...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
49	Baño y/o c...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Patio	Agu corrie...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
50	En más de...	Agua se g...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agua grifo ...	Siempre	No dispone	Algunas ve...	Siempre	Otras	Otras y diefer...
51	En más de...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agua grifo ...	No dispone	Siempre	Algunas ve...	Siempre	Otras	Otras y diefer...
52	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	No sie...	Siempre	Patio	Agua grifo ...	No dispone	Siempre	Algunas ve...	Siempre	Ninguna	Infecciones re...
53	En más de...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Algunas ve...	Patio	Agu corrie...	No dispone	Siempre	Siempre	Algunas ve...	Otras	Otras y diefer...
54	Patio	Agua en la...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño y patio	Agu corrie...	Siempre	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	IRAS: Infec...	Infecciones re...
55	Baño y/o c...	Agua se g...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
56	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Patio	Agua grifo ...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
57	Baño y/o c...	Agua en gr...	Algunas ve...	No se seca	No sie...	No siempre	Patio	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Siempre	Algunas ve...	Parasitarias	IRAS y EDAS
58	Patio	Agua en la...	Siempre	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Patio	Agu corrie...	Siempre	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
59	Baño y/o c...	Agua en la...	No dispone	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	Algunas ve...	IRAS: Infec...	Infecciones re...



	Lugar_lav adomano s	Disponibil idad_agu a	Disp_jabo n	Sec_man os	Lava do_a ntes	Lavado_d epuesbañ o	Lavado_e scuela	Disponib agua	Jabon_col egio	Secado_e scuela	Lavado_a ntesescu ela	Lavado_d epueses cuela	ENFERM EDADES QUEPRE	CONOCIME NTO
60	Patio	Agua se g...	Algunas ve...	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Patio	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	No siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
61	En más de...	Agua en la...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	No siempre	Patio	Agu corrie...	Siempre	Algunas ve...	No siempre	Algunas ve...	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
62	Baño y/o c...	Agua en la...	No dispone	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Baño y patio	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	Algunas ve...	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
63	En más de...	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Patio	Agu corrie...	Siempre	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
64	Baño y/o c...	Agua en la...	No dispone	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Algunas ve...	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
65	En más de...	Agua en la...	Algunas ve...	No se seca	Algun...	No siempre	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	Algunas ve...	Parasitarias	IRAS y EDAS
66	Baño y/o c...	Agua en la...	Algunas ve...	Con papel ...	Algun...	Algunas ve...	Baño y patio	Agua grifo ...	No dispone	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	IRAS: Infec...	Infecciones re...
67	Baño y/o c...	Agua se g...	Siempre	Con toalla ...	No sie...	Algunas ve...	Baño	Agua grifo ...	No dispone	No dispone	Siempre	Siempre	Otras	Otras y diefer...
68	Baño y/o c...	Agua se g...	Siempre	Con papel ...	Siempre	Siempre	Baño	Agu corrie...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Otras	Otras y diefer...
69	Baño y/o c...	Agua se g...	Siempre	Con papel ...	Siempre	Siempre	Baño	Agua grifo ...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Otras	Otras y diefer...
70	En más de...	Agua en la...	Algunas ve...	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Patio	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Parasitarias	IRAS y EDAS
71	En más de...	Agua en la...	No dispone	No se seca	Algun...	No siempre	Patio	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Algunas ve...	No siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
72	Patio	Agua en la...	No dispone	No se seca	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Algunas ve...	No siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
73	Patio	Agua en la...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño y patio	Agua grifo ...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	Otras	Otras y diefer...
74	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Patio	Agu corrie...	No dispone	Siempre	Siempre	Siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
75	Baño y/o c...	Agua en la...	No dispone	Con papel ...	No sie...	No siempre	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	Siempre	Parasitarias	IRAS y EDAS
76	Baño y/o c...	Agua en gr...	Algunas ve...	Con papel ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
77	Patio	Agua en gr...	Algunas ve...	No se seca	No sie...	No siempre	Patio	Agu corrie...	Algunas ve...	No dispone	Siempre	No siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
78	Baño y/o c...	Agua en gr...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	No dispone	Algunas ve...	Siempre	No siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
79	Patio	Agua en gr...	No dispone	Con toalla ...	Algun...	No siempre	Baño	Agua grifo ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	Siempre	Ninguna	Diarreas_Gast...
80	Patio	Agua en la...	No dispone	No se seca	Algun...	No siempre	Baño	Agu corrie...	No dispone	No dispone	Algunas ve...	Algunas ve...	Parasitarias	IRAS y EDAS
81	Patio	Agua se g...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Algunas ve...	No siempre	No siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
82	Baño y/o c...	Agua en gr...	Algunas ve...	Con toalla ...	Algun...	No siempre	Baño	Agua grifo ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
83	Baño y/o c...	Agua en gr...	Algunas ve...	Con toalla ...	Siempre	Algunas ve...	Patio	Agua grifo ...	Siempre	Algunas ve...	Siempre	Siempre	EDAS: Dia...	Diarreas_Gast...
84	Baño y/o c...	Agua se g...	Siempre	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Baño	Agu corrie...	Algunas ve...	Siempre	No siempre	No siempre	IRAS: Infec...	Infecciones re...
85	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Algun...	Algunas ve...	Patio	Agua grifo ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	IRAS: Infec...	Infecciones re...
86	Patio	Agua en la...	Siempre	Con toalla ...	Siempre	Siempre	Baño y patio	Agua grifo ...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Ninguna	Infecciones re...



ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSION	INDICADOR	INDICE / ESCALA MEDICIÓN.	METODOLOGIA
I GENERAL PG. ¿Cómo serán los hábitos de lavado de manos relacionado con el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima 2024?	OBJETIVO GENERAL OG. Determinar los hábitos de lavado de manos que se relacionan con el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima 2024	HIPÓTESIS GENERAL HG. Los hábitos de lavado de manos están relacionados con el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima 2024	VARIABLE 1 1.Hábitos de lavado de manos	1.1.Lavado de manos en el hogar	1.1.1.Lugar del lavado de manos	a)Baño b)Cocina c)Patio d)En <u>mas</u> de un lugar	Diseño: No experimental Tipo: Correlacional y transversal Población: 86 estudiantes Muestra: 86 estudiantes Técnica: Variable 1. Entrevista Variable 2. Entrevista Instrumentos: V1. Guía de entrevista del lavado de manos V2. Guía de entrevista del conocimiento de enfermedades
PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cómo será el lavado de manos en el hogar relacionado con el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima?	OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Precisar el lavado de manos en el hogar relacionado con el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima	HIPÓTESIS GENERAL HE1. El lavado de manos en el hogar tiene relación con el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima.			1.1.2.Disponibilidad de agua	a)Agua corriente-grifo permanente b)Agua grifo por tanque c)Agua en recipiente d)Otro.	
					1.1.3.Uso de jabón	a)No utiliza jabón b)Algunas veces c)Siempre	
					1.1.4.Secado de manos	a)No se seca b)Con toalla tela c)Con papel toalla	
					1.1.5.Lavado de manos antes de comer	a)No se lava manos b)Algunas veces c)Siempre	
					1.1.6Lavado de manos después de ir al baño	a)No se lava manos b)Algunas veces	



						c) Siempre	
PE2. ¿Cómo será el lavado de manos en la institución educativa relacionado con el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima?	OE2. Identificar el lavado de manos en la institución educativa relacionado con el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima.	HE2. El lavado de manos en la institución educativa está relacionado con el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima		1.2. Lavado de manos en la institución educativa	1.2.1. Lugar del lavado de manos en la escuela 1.2.2. Disponibilidad de agua en la escuela 1.2.3. Uso de jabón 1.2.4. Secado de manos 1.2.5. Lavado de manos antes de comer la lonchera o refrigerio 1.2.6. Lavado de manos después de ir al baño en el colegio	a) Baño b) Patio c) Baño y patio a) Agua constante por grifo b) Agua con tanque almacenamiento a) No utiliza jabón b) Algunas veces c) Siempre a) No se seca manos b) Algunas veces c) Siempre a) No se lava manos b) Algunas veces c) Siempre a) No se lava manos b) Algunas veces c) Siempre	
VARIABLE 2. ¿Cuál será el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima?	Determinar el conocimiento sobre enfermedades que previene el lavado de manos en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima	El conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de la Institución Educativa Primaria 72354 Moho - Conima es regular	VARIABLE 2. 2. Conocimiento de enfermedades que previene		2.1.1. Conocimiento sobre prevención de enfermedades por lavado de manos	Conoce y previene infecciones respiratorias Conoce y previene enfermedades diarreicas Conoce y previene IRAS - EDAS Conoce y previene otras enfermedades	



ANEXO 3.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo del presente estudio es: Determinar los hábitos de lavado de manos que se relacionan con el conocimiento de enfermedades que previene en estudiantes de las Instituciones Educativas Primarias 72354 – 72355 de Conima 2024. El estudio no genera ningún riesgo a usted al brindarme la autorización para que la información sea proporcionada por su menor hijo /hija , ya que a través de preguntas deberá responder de manera sincera y de forma anónima.

El trabajo de investigación que se realizara usted debe brindar su consentimiento una vez comprendido su forma de participación y su deseo de participar en esta actividad, de manera voluntaria.

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

Yo _____, certifico que he sido informado/a con claridad y veracidad sobre el objetivo del presente estudio de investigación y manera de participación, voy a participar libre y voluntariamente por lo que autorizo a la Srta. Bach. KAREN VANESA CCOSI CAUNA. egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez en la ciudad de Juliaca, por lo que autorizo a realizarme una encuesta sobre el tiempo los riesgos y el cuestionario.

Conima, del 2024.

.....



ANEXO 4

GUÍA DE ENTREVISTA A LA NIÑA / NIÑO DE LA IE. CONIMA

Niña / niño

Me dirijo a su persona para solicitar pueda llenar el cuestionario acerca de las practicas que tiene respecto a empleo de algunas medidas de prevención e higiene que usted aplica diariamente o con mayor frecuencia y que pueda tener alguna influencia sobre algunos riesgos que enfrenta el niño/ niña, mencionándoles que la información que brinde es completamente anónima por lo que ruego sea lo más sincera posible y será muy importante con fines de investigación.

Hábitos de lavado de manos

Lavado de manos en el hogar

1. Lugar del lavado de manos
 - ☐ Baño y cocina
 - ☐ Patio
 - ☐ En más de un lugar /otro lugar.....
2. Disponibilidad de agua
 - ☐ Agua corriente-grifo permanente
 - ☐ Agua grifo por tanque
 - ☐ Agua en recipiente
 - ☐ Otro
3. Uso de jabón
 - ☐ No utiliza jabón
 - ☐ Algunas veces
 - ☐ Siempre
4. Secado de manos
 - ☐ No se seca
 - ☐ Con toalla tela
 - ☐ Con papel toalla
5. Lavado de manos antes de comer
 - ☐ No se lava manos
 - ☐ Algunas veces
 - ☐ Siempre
6. Lavado de manos después de ir al baño



☐ No se lava manos

☐ Algunas veces

☐ Siempre

Lavado de manos en la institución educativa

7. Lugar del lavado de manos en la escuela

☐ Baño

☐ Patio

☐ Baño y patio

8. Disponibilidad de agua en la escuela

☐ Agua corriente-grifo permanente

☐ Agua grifo por tanque

☐ Agua en recipiente

☐ Otro.

9. Uso de jabón para lavado de manos

☐ No utiliza jabón

☐ Algunas veces

☐ Siempre

10. Secado de manos

☐ No dispone

☐ Algunas veces

☐ Siempre

11. Lavado de manos antes de comer la lonchera o refrigerio

☐ No se lava manos

☐ Algunas veces

☐ Siempre

12. Lavado de manos después de ir al baño en el colegio

☐ No se lava las manos

☐ Algunas veces

☐ Siempre



GUÍA DE ENTREVISTA ENFERMEDADES QUE PREVIENE EL LAVADO DE MANOS.

N°

Podría mencionar que enfermedades previene el lavado de manos:

☐ No previene ninguna enfermedad

☐ Previene IRAS: Infecciones respiratorias agudas: Resfrió __ Faringitis __ Faringe
amigdalitis __ Bronquitis __ Neumonía __ Otras: __

☐ Previene EDAS: Diarreas __ Gastro enterocolitis __ Otra: __

☐ Previene Infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas IRAS y
EDAS

☐ Previene otras enfermedades: problemas de Piel, irritación o problemas de ojos,
parasitosis y otros

ANEXO N° 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que el instrumentos denominado "Cuestionario que mide factores intrínsecos y extrínsecos" HABITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCION DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024"

se usara para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado está apto para se usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

 DIRECTOR GENERAL DE SALUD
MINISTERIO DEL PODER JUDICIAL
[Signature]
Lic. Beñina Vilela Machado
ENFERMERA
C.E.P. SAPO

ANEXO N° 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que el instrumentos denominado "Cuestionario que mide factores intrínsecos y extrínsecos" HABITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCION DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024"

se usara para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado está apto para se usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)


Mirian Sonia Miranda Candazo
LIC. EN ENFERMERIA
CEP: 085058

ANEXO N° 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que el instrumentos denominado "Cuestionario que mide factores intrínsecos y extrínsecos" HABITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCION DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024"

se usara para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado está apto para se usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)



Lic. Betina Vilca Machaca
ENFERMERA
C.R. 8468



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

Conima,...31 de marzo del 2025

Señor

Dr. JUSTO CEREZO HANCO

Director de la Institución Educativa Primaria 72354 de Conima.

PRESENTE.

ASUNTO: SOLICITA AUTORIZACION PARA PODER REALIZAR UNA INVESTIGACIÓN CON ENTREVISTAS A ESTUDIANTES DE SU INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Es grato saludarlo cordialmente seguidamente solicitarle de manera muy especial pueda facilitarme el ingreso a la institución que usted dirige para poder Precabar información de los estudiantes previo autorización y/o consentimiento de sus padres respecto a algunos hábitos de higiene que influyen e su salud que se hará mediante entrevistas, de la tesis titulada: HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCION DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024. por lo cual solicito autorización y se pueda coordinar con las áreas correspondientes de su institución según los días y horarios que sean determinados por quien corresponda. Se adjunta resolución de aprobación y copia de instrumentos.

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



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

I.E.P. N° 72354 - CONIMA

Justo Cerezo Hanco
Prof. Justo Cerezo Hanco
DIRECTOR

Señor DR:

KAREN VANESA CCOSI CAUNA

DNI. 7.555.5296

Bachiller en Enfermería

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓNAUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCVFormato digital ☒Fecha de entrega: 23 - 12 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: KAREN VANESA CCOSI CAUNADirección: Avenida Perú con avenidaDNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 75555296Teléfono: 989 944 049email: karenvanesaccosi160@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____

email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FAULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDEscuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍATítulo o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍAAsesor: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐Tesis ☒Trabajo de Suficiencia Profesional ☐Trabajo Académico ☐Título: HÁBITOS DE LAVADO DE MANOS RELACIONADO CON EL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN
DE ENFERMEDADES EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO CONIMA 2024Palabras claves, (3 a 5 términos): Conocimiento, lavado de manos, hábitos, estudiantes, nivel primario.¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1

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, entre 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 ☒ Título ☐ 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

23 - 12 - 2025

Fecha