



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

Conocimiento y prácticas sobre lavado de manos en usuarios
del puesto de salud de Hoja Redonda, 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios
de salud

PRESENTADO POR:

Vicerrel Manche, Clarissa Beatriz
De La Cruz Prieto, Rosalinda

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

DOCENTE ASESOR:

Phd. Sevillano Acuña, Orlando Raúl
<https://orcid.org/0000-0002-7845-6126>

Chincha, Perú, 2025

Dedicatoria

A Dios en primer lugar, por habernos cuidado en todo momento y a nuestras familias por su apoyo en la carrera profesional como enfermeras.

Agradecimiento

Al Puesto de Salud de Hoja Redonda

Por brindarnos su apoyo y compromiso desde el inicio de la investigación.

A la Universidad Autónoma de Ica

Por brindar el apoyo desde el inicio hasta el final de la investigación, brindando una educación de calidad por medio de sus docentes.

Resumen

El objetivo es **determinar** la relación entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda El Carmen- Chincha 2025. El presente estudio posee una metodología con un enfoque cuantitativo, correlacional, básica, no experimental y transversal. La población está compuesta por 984 usuarios, para lo cual la muestra será de 277 usuarios. Encontramos que existe una correlación positiva moderada entre la variable **conocimiento** y la variable práctica sobre lavado de manos ($r= 0,449$, $p= 0,000$). Esto guarda relación con los datos de la estadística descriptiva donde se observó que el 62,8% de los usuarios tiene un nivel medio de Conocimiento junto a los 76,9% de los usuarios con un nivel adecuado al Practicar el lavado de manos. Se concluye que, existe una relación directa y significativa entre el conocimiento sobre la técnica y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda, 2025.

Palabras claves: Conocimientos, practicas, usuarios, lavado de manos.

Abstract

The objective is to determine the relationship between knowledge and practices on hand washing in users of the Round Leaf Health Post, 2025. The present study has a methodology with a quantitative, correlational, basic, non-experimental and cross-sectional approach. The population is made up of 984 users, for which the sample will be 277 users. We found that there is a moderate positive correlation between the knowledge variable and the handwashing practices variable ($r= 0.449$, $p= 0.000$). This is consistent with the descriptive statistics data, which showed that 62.8% of users have an average level of knowledge, while 76.9% of users have an adequate level of handwashing practice. It is concluded that there is a direct and significant relationship between knowledge about the technique and practices on hand washing in users of the Hoja Redonda Health Post, 2025.

Keyword: Knowledge, practices, users, handwashing.

Índice general

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
I. INTRODUCCIÓN.....	10
2.1. Descripción del Problema.....	12
2.2. Pregunta de investigación general.....	14
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	15
2.4. Objetivo General.....	15
2.5. Objetivos Específicos.....	15
2.6. Justificación e importancia.....	16
2.7. Alcances y limitaciones.....	18
III. MARCO TEÓRICO.....	20
3.1. Antecedentes.....	20
3.2. Bases teóricas.....	25
3.3. Marco conceptual.....	34
IV. METODOLOGÍA.....	36
4.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	36
4.2. Diseño de la Investigación.....	36
4.3. Hipótesis general y específicas.....	37
4.4. Identificación de las variables.....	37
4.5. Operacionalización de Variables.....	39
4.6. Población – Muestra.....	41
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	42
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	46
V. RESULTADOS.....	47
5.1. Presentación de Resultados.....	47
5.2. Interpretación de Resultados.....	50
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	52
6.1. Análisis inferencial.....	52
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	58
7.1. Comparación resultados.....	58
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	60

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
ANEXOS.....	76
Anexo 1: Matriz de Consistencia	77
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	79
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	83
Anexo 4: Base de datos.....	84
Anexo 5: Informe de turnitin al 28% de similitud.....	87
Anexo 6: Evidencia fotográfica	89
Anexo 07: Oficio de Aplicación de investigación	90
Anexo 08: Consentimiento informado.....	93
Anexo 09: Constancia de aplicación de los instrumentos.....	94

Índice de tablas académicas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda, 2025.	47
Tabla 2. Datos descriptivos de la variable Conocimiento sobre lavado de manos.	48
Tabla 3. Datos descriptivos de la variable prácticas sobre lavado de manos.	49
Tabla 4. Pruebas de normalidad de las variables	52
Tabla 5. Contrastación de la hipótesis general	53
Tabla 6. Contrastación de la hipótesis específica 1	54
Tabla 7. Contrastación de la hipótesis 2	55
Tabla 8. Contrastación de la hipótesis 3	56
Tabla 9. Datos sociodemográficos de los usuarios del Puesto de salud Hoja Redonda, 2025.	84
Tabla 10. Base de datos de la variable conocimiento sobre lavado de manos	85
Tabla 11. Base de datos de la variable prácticas sobre lavado de manos	86

Índice de figuras

Figura 1. Datos sociodemográficos de los usuarios del Puesto de salud de Hoja Redonda, 2025.....	47
Figura 2. Datos descriptivos de la variable Conocimiento sobre lavado de manos	48
Figura 3. Datos descriptivos de la variable prácticas sobre lavado de manos	49

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el lavado de manos constituye una de las prácticas de higiene más eficaces para la prevención de enfermedades infecciosas, especialmente en los centros de salud de atención primaria. A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta su papel en la eliminación de las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias. No obstante, en algunas comunidades rurales como Hoja Redonda se siguen viendo brechas en su uso como consecuencia de factores culturales, pedagógicos y de acceso a una infraestructura adecuada. El estudio de esta problemática permitirá observar el grado de conocimiento y las prácticas sobre el lavado de manos en los usuarios del Puesto de salud de Hoja Redonda que permitirán el diseño de estrategias de prevención y de promoción de la salud (1).

La motivación que da forma a esta investigación deriva de la necesidad de reducir la incidencia de enfermedades evitables a partir de una medida sencilla y asequible. En comunidades con pocos recursos, la inexistencia de hábitos adecuados respecto a la higiene conforma un factor de riesgo en relación con la salud pública. Por más que existen campañas educativas respecto a la necesidad del lavado de manos, aún se ha concluido que muchos usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda no aplican esta práctica con la frecuencia necesaria. La búsqueda del porqué viene permitirá el diseño de estrategias más acordes con las características de la localidad.

El objetivo de esta investigación radica en Determinar la relación entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025. A partir de este resultado se aspira a determinar si existe un desconocimiento y/o incumplimiento del lavado de manos, así como los factores que contribuyen a esto. Los resultados hallados serán base para poder proponer la puesta en marcha de

programas de sensibilización y educación que fomenten el buen uso de las prácticas de higiene de la comunidad (2).

Se realizó la descripción de la realidad problemática, en tres ámbitos, los cuales plantean la problemática que se aborda, así mismo se propusieron las preguntas tanto general como específica y los objetivos e hipótesis; se planteó la justificación junto con el alcance de la investigación y las limitaciones encontradas.

En otro de los apartados se redactaron los antecedentes los cuales evidenciaron trabajos previos en tres niveles; así mismo se diseñó la base teórica definiendo las variables de estudio juntamente con sus dimensiones; diseñando con ello el marco conceptual que definió los términos de especialidad que no se describieron en el desarrollo del trabajo.

El trabajo presentó la metodología desde el enfoque, tipo, nivel y diseño; con ello se definió la población y muestra juntamente con los criterios tomados para la inclusión de la muestra; se diseñaron los instrumentos aplicados en el trabajo y se describió el proceso de análisis de cada uno de los resultados.

Se presentaron los resultados mediante tablas, figuras e interpretación de los resultados.

Para los resultados inferenciales se planteó la prueba de normalidad y la interpretación de sus resultados los cuales determinaron la prueba de correlación que se empleó en el trabajo.

Se redactó la comparación de resultados la cual tomó los estudios previos de los antecedentes y la base teórica situada previamente en el trabajo.

Finalmente se presentó las conclusiones formuladas en el trabajo como también las recomendaciones formuladas según el hallazgo obtenido.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

En la sociedad después de la emergencia sanitaria ocurrida en el 2020, la población implemento como una práctica constante en toda la sociedad el lavado de manos de forma obligatoria en establecimientos tanto públicos como privados esto con el propósito de prevenir la propagación de la enfermedad, hoy en día esta práctica no se da de la misma forma, sin embargo es una práctica que pese a que en la actualidad no se vive una pandemia ayuda a prevenir enfermedades infectocontagiosas las cuales se pueden controlar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel global celebra el día mundial de la higiene de mano el 5 de mayo de cada año, el lavado de manos es una de las medidas de prevención la cual previene el contagio de diversas enfermedades; implementándose como una técnica recurrente para la disminución y propagación de enfermedades (3).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2023, realizó un seguimiento para la evaluación del correcto lavado de manos en 259 Instituciones prestadores de servicios de salud, la cual tuvo tanta importancia que durante su desarrollo se sumaron alrededor de 786 IPS, dando como resultado que 33% de las IPS evaluadas presentaron un cumplimiento adecuado y positivo sobre la higiene en manos. Por otro lado, también señala que en 199 IPS, un 61.3% presentaron un plan de mejora para esta medida de prevención, mediante los procesos de educación de forma continua y obligatoria (4).

A nivel internacional, de acuerdo con el Gobierno de México, en 2023 se pudo observar la continua participación de entre 800 y 950 hospitales en el proceso de autoevaluación de las prácticas de los lavados de manos, con la participación de entre 120,000 y 150,000 profesionales de la salud respondiendo la Encuesta

de Conocimientos y Percepción. Este esfuerzo ha mostrado importantes avances en la mejora de las prácticas de higiene de manos del país, evidenciando un mayor compromiso entre los profesionales y las instituciones de salud (5).

Por otro lado, el MinSalud de Colombia durante el año 2024, registró un aumento del 25,4% en el número de IPS que hacen su propia autovaloración de higiene de manos en el grupo de mediana y alta complejidad, pasando de 457 a 613. Este aumento es la traducción de una mejora en las prácticas de la higiene de manos, no solo en el sistema de salud, sino además en la toma de conciencia de los profesionales de salud sobre la necesidad de practicarla como una de las estrategias preventivas complementarias a las que deben implementar para controlar la propagación del virus (6).

Por otro lado, según el Ministerio de Salud de Ecuador estar expuesto a los riesgos de enfermarse por la no práctica del lavado de manos hace que en los países en desarrollo sea de 2 a 20 veces más alto que en los países desarrollados; se estima que las tasas de personas infectadas por enfermedades prevenibles mediante la higiene de las manos son superiores al 25%. La situación expuesta pone de manifiesto la crítica necesidad que existe de mejorar las prácticas de higiene de este tipo en países en vías de desarrollo y por la falta de recursos, educación para la salud e infraestructura, la escasa posibilidad de adquirir hábitos de lavado de manos se hace evidente (7).

De acuerdo con la encuesta anual del Estudio de Prevalencia de las Infecciones (EPI) en España, durante la pandemia de COVID-19 se había modificado la tendencia de las infecciones nosocomiales, con un incremento significativo en 2021. A pesar de los esfuerzos realizados durante la crisis sanitaria, en 2022 la prevalencia de estas infecciones alcanzó un 8.23%. Este aumento se atribuye, en parte, al desconocimiento sobre la

correcta técnica de lavado de manos o a una mala práctica de la misma (8).

Mientras que, en Chile, Fuenzalida et al. señala que el nivel de cumplimiento del lavado de manos de los ciudadanos es de un 12%, esto debido a que no cumplen con la secuencia correcta establecidas por la OMS, demostrando que la información que poseen aún no es la necesaria para mantener un estado de higiene constante, de modo que las fuentes de educación no son las adecuadas (9).

A nivel nacional, según el Ministerio de Salud del Perú (2024), el lavado de manos adecuado puede disminuir en más de un 40% todos aquellos casos de enfermedades diarreicas y casi un 25% las infecciones respiratorias, por lo que se pone de manifiesto la importancia que tiene en salud pública. Sin embargo, a pesar de su utilidad, muchas personas aún no la practican de forma continua, derivado de situaciones como la falta de infraestructura, la escasa formación o los malos hábitos, en donde todo esto redundaría en su no práctica (10).

En el Puesto de salud de Hoja Redonda, se observa que muchos de los usuarios que acuden a atenderse o buscar una solución a sus necesidades de salud, no logran realizar la secuencia correcta del lavado de las manos social, así como el tiempo que está establecido en dicho procedimiento. A ello se le agrega, la poca importancia que manifiestan los usuarios, pues no lo realizan de forma habitual, poniendo en riesgo la salud de los demás ciudadanos que se atienden en este establecimiento de salud (11).

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre definición e importancia y prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025?

P.E.2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la técnica y las prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025?

P.E.3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre los momentos clave y prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025?

P.E.4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre los procedimientos y materiales y prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

2.5. Objetivos Específicos

O.E.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre definición e importancia y las practicas del lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

O.E.2. Determinar el nivel de conocimiento sobre la técnica y su relación con las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

O.E.3. Determinar el nivel de conocimiento sobre los momentos claves y su relación con las practicas sobre lavado de manos en

usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

O.E.4. Determinar el nivel de conocimiento sobre los procedimientos y materiales y prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

Justificación Práctica

La presente investigación estudió a la comunidad que se atiende en el Puesto de salud de Hoja Redonda, El Carmen, Chincha, lo que generó información importante para el establecimiento de salud, pues sugerimos mejoras para los usuarios. Favoreciendo al Centro Poblado de Hoja Redonda, pues los resultados son evidencias que servirán para que las autoridades de dicha comunidad tomen acciones para mejorar la educación a los pobladores y así evitar la diseminación de las enfermedades infectocontagiosas.

Asimismo, el Puesto de Salud de Hoja Redonda, contara con profesionales informados sobre esta temática. Por lo que podrá organizar la promoción de salud a la comunidad.

Justificación metodológica

La investigación posee una metodología de tipo básica, correlacional, no experimental, transversal y cuantitativa. Por otro lado, el estudio será de gran aporte a la comunidad mostrando una novedad científica y aporte a la línea de investigación pues se utilizará un instrumento validado, permitiendo dar una información confiable sobre las variables de investigación y dará una conclusión más precisa en cuanto a las medidas de protección dando alternativas de solución al usuario.

Justificación teórica

El presente trabajo se fundamentará en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, que nos guiará en la relación existente entre el conocimiento y la práctica en el lavado de manos en los usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda - El Carmen, Chincha. La teoría nos permitirá reflexionar sobre cómo los sujetos que desarrollan habilidades toman decisiones responsables acerca de su autocuidado para la prevención de enfermedades infecciosas mediante el lavado de manos.

Los principios que provee Orem serán la base para el análisis del grado en que el conocimiento del cuidado de lavarse las manos puede influir positivamente en la capacidad de autocuidado. Una mayor o menor información favorecerá una mayor facilidad en la práctica de la higiene, o, por el contrario, no inducirá a la higiene correcta si carece de información. Asimismo, estará presente si existen déficits en las prácticas relacionadas con el autocuidado con el fin de fundamentar el establecimiento de programas de educación que fortalezcan la autonomía personal en el mantenimiento de la salud.

El lavado de manos refleja un aspecto del autocuidado para que toda práctica de autocuidado fundamental como el de la higiene de manos para una correcta prevención de infecciones pueda mejorar desde la perspectiva de la salud pública. La investigación nos llevará a determinar si los usuarios practican adecuadamente el lavado de manos y conocen la misma. De este modo, daremos lugar a la necesidad de establecer estrategias en el marco de la educación para la salud y como método de promoción de hábitos de higiene, siguiendo las líneas argumentales que establece Orem.

2.6.2. Importancia

El presente estudio posee gran importancia pues los resultados que proporcionaran nuevos conocimientos acerca de las dos

variables de estudio en la población estudiada que permitirá la intervención de los actores del área de salud para fortalecer la higiene en la población.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcance

Alcance geográfico

El presente estudio se realizará en el Puesto de Salud de Hoja Redonda, que se encuentra ubicado en Centro Poblado Hoja Redonda s/n, El Carmen, Chincha, Ica. Teniendo como Microred Chincha Baja, siendo parte de la Red Chincha – Pisco.

Alcance temporal

La investigación se desarrolló durante el primer semestre del 2025. Desde la elaboración del proyecto, ejecución del estudio hasta la elaboración de los informes respectivos.

Alcance social

La unidad de estudio de la investigación está conformada por todos los usuarios mayores de 18 años. Asimismo, se efectúa con el propósito de observar el efecto que ha producido la intervención educativa de enfermería del centro de salud sobre la población a su cargo.

2.7.2. Limitaciones

El desarrollo del presente estudio presentó diversas limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, se identificó una baja afluencia de usuarios al establecimiento de salud, atribuida a que muchos de ellos residen en zonas rurales o alejadas, lo cual dificultó el acceso a los participantes. En segundo lugar, las coordinaciones con la responsable del establecimiento no pudieron concretarse con prontitud, ya que esta se encontraba de vacaciones durante parte del proceso.

Adicionalmente, se evidenció una limitada disposición de algunos usuarios para participar en la investigación, manifestando desinterés en colaborar o en conocer los posibles beneficios del estudio en relación con los hábitos de higiene personal. Finalmente, una limitación significativa fue el escaso tiempo que los participantes estuvieron dispuestos a dedicar al llenado del instrumento, debido al temor de perder su turno de atención médica inmediata.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Aldawsari et al. (12) en el 2023, en Arabia Saudita, en su estudio titulado: “Knowledge, Attitude and Practice of Hand Hygiene among Healthcare Workers Caring for Children with Leukaemia in the Paediatric Oncology Ward of King Saud Medical City, Saudi Arabia”, se propuso como **objetivo**, determinar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de la higiene de manos y los predictores de una mala práctica de higiene de manos entre los trabajadores sanitarios que atienden a niños con leucemia en la sala de oncología pediátrica de King Saud Medical City (KSMC) en Arabia Saudita. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, su muestra fue de 190 participantes. Los **resultados** fueron que, el 53.2% es mayor de 35 años de edad, el 85.8% son mujeres, el 53.7% posee un nivel bueno de conocimiento, el 51.6% posee una actitud positiva y el 55.8% realiza una práctica satisfactoria. **Concluyen** que, el conocimiento y las prácticas se relacionan de forma significativa.

Gómez et al. (13) en el 2022, en España, en su estudio titulado: “Higiene de manos. Trabajo de investigación cuantitativa”, con el **objetivo** de evaluar el grado de conocimiento sobre lavado de manos en las y los estudiantes del cuarto curso del Grado en Enfermería que asistían a universidades públicas de la Comunidad de Madrid. La **metodología** del estudio, de diseño transversal, la muestra estuvo compuesta por 142 estudiantes. Los **resultados** fueron que, el nivel medio de conocimientos sobre lavado de manos fue 17,18 sobre 25, el 96,5% de los y las encuestadas habían recibido formación en el tema y el 74,1% de respondientes creían erróneamente que la eficacia

del lavado de manos fue mayor que la de la fricción con solución hidroalcohólica. **Concluyen** que, a pesar de que los estudiantes han recibido formación en la materia, se pusieron de manifiesto brechas y elementos de mejora en conocimientos. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) para las distintas instituciones, sí para los distintos géneros.

Oberto et al. (14) en el 2022, en Argentina, en su estudio titulado: “Conocimiento y práctica de higiene de manos al comienzo y a un año de la pandemia de Covid-19 en Argentina”, se propuso como **objetivo**, analizar el conocimiento, la práctica de higiene de manos y de otras medidas higiénico-sanitarias que aplican las personas, al comienzo y a un año de la pandemia de COVID-19 en Argentina. La **metodología** fue observacional, descriptivo y transversal. Su muestra fue de 2507 adultos. Sus **resultados** fueron los siguientes, el 24.7% si cumple con el tiempo establecido para realizar el lavado de manos. Por otro lado, más de la mitad de los participantes, se lava pocas veces las manos al estornudar o estar en contacto con superficies contaminadas. **Concluyen** que, los participantes no cumplen con el tiempo establecido para realizar de manera adecuada el lavado de manos.

Almoslem et al. (15) en el 2021, en Arabia Saudita, en su estudio titulado: “Knowledge, Attitudes, and Practices among Students in Eastern Province Schools, Saudi Arabia”, se propuso como **objetivo**, determinar el nivel de conocimientos y prácticas de lavado de manos de los estudiantes de tres ciudades diferentes de la Provincia Oriental (Dammam, Dhahran y Khobar) e identificar las fuentes de conocimiento sobre la higiene de manos. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, su muestra fue de 271 participantes. Los **resultados** fueron que,

el 80% fueron hombres, el 71% eran mayores de 14 años de edad, en relación al conocimiento el 87% señala que, si es importante lavarse las manos, el 64% presenta buenas actividades de lavado de manos. Mientras, que un 92% si realiza un buen lavado de manos. Concluyen que, el nivel de educación se relaciona ($p=0.015$) con el conocimiento.

Wutayd et al. (16) en el año 2021, en Arabia Saudita, en su estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos durante la pandemia de COVID-19 en Arabia Saudita: un estudio transversal”, se plantearon como **objetivo** general, evaluar el conocimiento y las prácticas de lavado de manos entre los saudíes durante la pandemia de COVID-19. La **metodología** del estudio fue de tipo transversal. Su muestra estuvo compuesta por 1323 adultos. Sus **resultados** fueron los siguientes, el 94% conoce que la mejor manera de prevenir cualquier enfermedad en lavándose las manos con agua y jabón, asimismo, señalando que el tiempo de duración es de 40 segundos en un 74%. Por otro lado, el 96% de los participantes presentaron una actitud positiva. **Concluyen** que, los factores que se encuentran asociados al conocimiento es el salario familiar y la edad.

3.1.2. Nacionales

Chávez y Mendoza (17) en el 2024, en Huacho, en su estudio titulado: “Lavado de manos y relación con la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024”, tuvo como **objetivo** analizar la relación que existe entre la correcta técnica de lavado de manos de las madres y la aparición de episodios diarreicos en los niños en la etapa de lactancia atendidos en el Puesto de Salud Primavera. Se utilizó una **metodología** cuantitativa, con un enfoque y un nivel II de investigación con un diseño descriptivo-correlacional. La investigación se llevó a cabo en el Puesto de Salud

Primavera, tuvo como muestra 82 madres. Para la recolección de datos se aplicó un instrumento validado y en el que se comprobó su confiabilidad. Los **resultados** fueron, el 91.72% de las madres realizaban, correctamente, el proceso de lavado de manos y sólo el 70% de las mismas lo hacía en los momentos en que se debían lavar las manos. El 59% de las madres de la investigación podía identificar los factores relacionados a la aparición de diarreas en sus hijos y el 75.9% de los niños no presentaba signos de alarma en los episodios diarreicos. **Concluyen** que, existe una relación entre la higiene de manos de las madres y la incidencia de las diarreas en infantes, todo lo cual hace necesaria promover esta práctica como una de las estrategias en el cuidado y prevención de la salud de las niñas y niños.

Parisaca. (18) en el 2021, en Puno, en su estudio titulado: “Conocimiento y prácticas sobre el lavado de manos en pacientes del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno”, se propuso desarrollar el siguiente **objetivo** general, identificar el nivel de conocimiento y describir la práctica sobre el lavado de manos en pacientes hospitalizados en los departamentos de cirugía y medicina. La **metodología** fue descriptivo, transversal, cuantitativo y no experimental. La muestra fue de 72 pacientes, el método de recolección de información fue mediante la utilización del cuestionario y una ficha de observación. Los **resultados** demostraron que, el 27.8% del total de encuestados no conocen el correcto lavado de manos y el 72.2% si conoce. Por otro lado, el 25% posee una práctica inadecuada, siendo solo el 75% que posee una adecuada práctica. **Concluye**, que los pacientes si conocen sobre el lavado de manos y su práctica es adecuada.

Ruiz. (19) en el 2021, en Lima, en su tesis titulada: “Conocimiento y prácticas del lavado de manos durante la pandemia Covid 19, del Centro Poblado 13 de febrero, San

Juan Bautista 2021”, se propuso como **objetivo**, determinar el conocimiento y prácticas de lavado de manos durante la pandemia COVID -19, del Centro poblado 13 de febrero, San Juan Bautista 2021. La **metodología** fue descriptivo, transversal, cuantitativo y correlacional. Su muestra fue de 485 adultos. Los **resultados** fueron, el conocimiento se encuentra en un nivel bajo, representado por el 65% de participantes, por otro lado, las prácticas que presentan son inadecuadas en un 95%. **Concluye** que existe una relación estadística entre el conocimiento y las prácticas.

Bazán. (20) en el 2021, en Lima, en su estudio titulado: “Nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación el Oasis, Huara 2021”, se propuso desarrollar el siguiente objetivo general como **objetivo** principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021. La **metodología** fue descriptiva, cuantitativo, correlacional y transversal. Su muestra de 70 pobladores. Se empleó un cuestionario y una lista de observación. Los **resultados** demostraron que, el 55.71% poseen un nivel de conocimiento alto. Por otro lado, el 61.43% posee una práctica inadecuada y solo el 38.57% posee una práctica adecuada. **Concluye** su estudio señalando que no existe una relación entre la técnica y el conocimiento del lavado de manos.

Garrido. (21) en el 2021, en Piura, en su tesis titulada: “Relación entre Conocimiento y Ejecución de Lavado de Manos en Escolares ante Pandemia Covid-19. Piura 2020-2021”, se propuso como **objetivo** general, analizar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en estudiantes del 6to Grado de Primaria de la I.E San José de Tarbes Castilla – Piura 2020-2021. La **metodología** fue analítico, observacional, correlacional y transversal. La muestra

fue de 148 participantes. Los **resultados** fueron los siguientes, en relación al conocimiento, el 73.6% se encuentra en un nivel alto, seguido de un 26.4% en un nivel medio. De acuerdo con la variable práctica, el 91.9% presentó prácticas adecuadas y el 8.1% tiene una práctica inadecuada. **Concluye** que, existe una relación estadística entre el conocimiento y las prácticas sobre el lavado de manos.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable 1: Conocimiento sobre lavado de manos

Definición

Se define como la agrupación de información que posee una persona acerca de los conceptos, manejo, importancia, materiales e insumos que va introduciendo a su conocimiento a través de del tiempo, para que, de esta manera puedan obtener una sola idea sobre el lavado de manos (22).

Teorías

Teoría del Procesamiento de la Información

Dicha teoría es la planteada por Atkinson y Shiffrin (1968) y establece que el conocimiento se adquiere mediante la recepción, almacenamiento y recuperación de la información en la memoria; se articula según una estructura constituida por tres niveles: memoria sensorial, memoria a corto plazo y memoria a largo plazo, siendo la repetición y el significado factores fundamentales en la fijación del aprendizaje (23).

Una correcta enseñanza del lavado de manos a partir de la repetición de los mensajes educativos sobre la técnica correcta y la importancia de esta práctica aumentan la memorización y aplicación de este comportamiento. Además, el refuerzo a través de campañas visuales, recordatorios e incluso la exhibición del comportamiento por parte de otros incrementa las probabilidades de que las personas incorporen los

conocimientos adquiridos sobre la higiene de manos en sus hábitos cotidianos.

Teoría de la Carga Cognitiva

Desarrollada por Sweller en la década de 1980, esta teoría establece que el aprendizaje es más eficaz cuando la cantidad de información presentada, no se sobrecarga la capacidad cognitiva del aprendizaje. Establece que la enseñanza debe permitir que la información se presente de manera clara y de forma secuencial para que el aprendizaje se retenga y se comprenda (24).

En el marco del lavado de manos esta teoría establece que la educación en torno a esta práctica debe presentar la información de forma accesible, evitando cargas informativas que puedan dificultar el aprendizaje. Explicaciones acompañadas por imágenes, listas paso por paso y demostraciones prácticas pueden facilitar el aprendizaje práctico y mejorar la comprensión y el recuerdo del proceso de lavado de manos, sin que las personas tengan la sensación de estar sobrecargadas con información.

Teoría de la Acción Razonada

La teoría de Fishbein y Ajzen, surgida en 1975, establece que el comportamiento humano constituye una intención regida por actitudes personales y normas subjetivas. Esto implica que las personas toman decisiones teniendo en cuenta sus propias creencias respecto a las consecuencias de una cierta acción, así como la presión social que perciben para llevarla a cabo (25).

La teoría, cuando se aplicó al conocimiento sobre el lavado de manos, señala que la información que un individuo recibe sobre los beneficios del lavado de manos influye en su actitud y predisposición a practicarlo. Además, la percepción de las normas sociales, como las recomendaciones de los profesionales de la salud o ver a otros miembros del grupo trabajar en una correcta higiene de manos, puede reforzar la

intención de llevar a cabo y mantener el hábito. Esto pone de manifiesto la importancia de la educación y la promoción social para consolidar el conocimiento y hacer conducirse adecuadamente.

Dimensión 1: Definición e importancia

El lavado de manos se considera como una medida preventiva de tipo profiláctica, pues se ha demostrado que es efectiva al momento de evitar la trasmisión de ciertos microorganismos (virus y bacterias), dando como resultado el no contagio de cualquier enfermedad infecto contagiosa. Es así que su finalidad es evitar el traspaso de microorganismo de un individuo hacia otro, a través del contacto de manos (26).

Tipos de flora en manos

Flora transitoria: Se define como el conjunto de organismos que se encuentran en la superficie de las palmas, pues su habitad no es fija, sino que se traspasan de un lado a otro. Entre los cuales se encuentran los siguientes microorganismos: Serratia, Escherichia Coli, entre otros (27).

Flora residente: Agrupación de microorganismos que se adheridos a la superficie de las palmas, pues son más difíciles de poder eliminarlas. Entre los cuales encontramos a los difteroides, Sthaphylococcus, entre otros (28).

Importancia de lavado de manos

Está comprobado que el lavado de manos, es un procedimiento de prevención muy eficaz, en la eliminación de diversos microorganismos que originan enfermedades. Por otro lado, es considera como una actividad saludable e higiénica, pues el riesgo de padecer de una infección intestinal, respiratoria, parasitosis entre otros, es menor. Es por ello, que el ministerio de salud, a través de las estrategias de promoción de la salud,

educa a diversas comunidades sobre este procedimiento tan relevante en la salud de los individuos (29).

Dimensión 2: Técnica

La técnica se define como la agrupación de recursos o procedimientos que son necesarios para realizar de una acción (30).

Lavado de manos social: Se define como el roce de las palmas previo contacto con jabón y agua, pues de esta manera se eliminan los microorganismos de la flora transitoria. Este procedimiento está diseñado para la población general. Asimismo, el MINSA lo considera como el más económico y accesible a la población pues con ello, se previene diversas patologías. Por otro lado, se recomienda mantener las uñas cortas, para que el lavado de manos se considere efectiva y cumpla su objetivo principal (31).

En primer lugar, las manos y muñecas deben estar totalmente libres de cualquier objeto (reloj, anillos o pulseras) de tal manera que no afecten este procedimiento, luego se procede a abrir el caño, se deben mojar las partes anteriormente mencionadas, con agua y por consiguiente cerrar el caño (32).

A continuación, se deben rosar una mano sobre la otra con jabón, de tal manera que se observe la espuma, pues se debe esparcir por toda la mano y muñeca, seguido de entrelazar los dedos de ambas manos, de tal forma que se observe como gancho, seguido de ello, se debe sujetar el dedo pulgar con movimientos hacia afuera, luego continúan las yemas de los dedos y rosarlas sobre la palma de la mano contraria, en forma circular, este paso no debe ser mayor a 20 segundos, pues en las uñas se encuentran la mayor parte de los microorganismos (33).

Seguido de ello, se abre el caño con agua a chorro, de tal manera que se elimine todo rastro de espuma de ambas manos, asimismo se procede a secar ambas manos, con papel toalla, de lo más limpio a los menos limpio, después se debe cerrar el caño con el papel que sirvió para secar. Teniendo cuidado no tener contacto con el caño de forma directa. Y por último, se debe depositar dicho papel en un tacho (34).

Dimensión 3: Momentos claves

Se definen como los episodios más relevantes en donde una persona debe de realizar el lavado de manos, para mantener la higiene y preservar la salud (35).

Dimensión 4: Procedimiento y materiales

Procedimiento: Se define como un conjunto de acciones que están enfocadas en un solo objetivo, dichas acciones han sido adquiridas mediante la enseñanza teórica y práctica (36).

Materiales: Conjunto de elementos que sirven para realizar una acción, como el lavado de manos (37). Jabón líquido o en barra: Se define como un material químico, muy relevante para cuidar la salud de las personas, pues remueve los diversos microorganismos transitorios de las manos, así como remover las células muertas que se encuentran en la superficie de nuestro cuerpo y la suciedad del ambiente (38).

Alcohol de 70° en gel: Es una solución, que en la actualidad viene siendo usado, debido a la pandemia sufrida por el SARS-CoV-2, pues se ha convertido en una herramienta de desinfección más efectiva en estas situaciones especiales (39).

Toallas de papel o tela: En diversos establecidos de salud el papel toalla es más utilizado pues la contaminación es mayor. Mientras que la toalla de tela, es utilizado en las comunidades pues no cuentan con los recursos necesarios como para optar por este material. Mientras que el Ministerio de salud (MINSA)

ha declarado que para este procedimiento es recomendable el uso de materiales desechables (40).

Agua: Se define como la molécula más importante en el mundo, pues permite no solo hidratar a todos los seres vivos, sino también es utilizado para limpiar diversas superficies, entre las cuales, las manos, pues ayuda a arrastrar los microorganismos que se ha removido a través del roce las manos (41).

3.2.2. Variable 2: Prácticas sobre el lavado de manos

Definición

De acuerdo con la Directiva Sanitaria N°773/MINSA (42), lo define como un conjunto de acciones que desarrolla un individuo a partir de los conocimientos previos que ha venido adquiriendo a través de los años.

Teorías

Teoría del Refuerzo de Skinner

Propuesta por B.F. Skinner, esta teoría del condicionamiento operante sostiene que la conducta puede ser moldeada de manera tal que en la medida que una conducta va seguida de un refuerzo (recompensa) será más probable que se produzca, o bien, si la conducta tiene como consecuencia la aplicación de un castigo, será menos probable que se produzca.

En lo que respecta al lavado de manos, esta teoría sostiene que el reforzar la acción de lavarse las manos con refuerzos positivos, bien sean del tipo social (reconocimiento por los demás) u otros del tipo del feedback social, se considera más probable que las personas se laven las manos más a menudo. Por el contrario, la ausencia de refuerzos o de castigos negativos (la aparición de enfermedades) puede que produzca una disminución de la práctica. En este sentido, en lo que respecta a la aplicación saludable del lavado de manos en las comunidades o en los entornos de salud, el reforzar de manera

continua el comportamiento con campañas educativas o normativas puede consolidar la práctica de lavarse las manos (43).

Teoría del Hábito de Verplanken y Aarts

Dicha teoría indica que los hábitos constituyen aquellos comportamientos aprendidos que se efectúan de forma automática por la repetición continua en una situación puntual. Cuando una acción, asociada a la señal ambiental se ve reforzada con el tiempo se genera un hábito de difícil corrección.

En cuanto a las prácticas de mejorar el lavado de manos, esta teoría presentaría un modo de explicar que repetir frecuentemente la acción y asociarla a señales ambientales, tales como la señal de una estación de lavado en aquellos lugares donde se considere adecuado, es posible convertir la higiene de manos en un comportamiento automático. Si bien se refuerza desde la infancia y se conserva en la edad adulta, la práctica de la higiene en las manos daría lugar a una práctica espontánea sin la necesidad de hacer un esfuerzo consciente para ejecutarla (44).

Teoría de la Autodeterminación de Deci y Ryan

Esta teoría psicológica sostiene que las personas adoptan conductas cuando sienten que tienen libertad, competencia y conexión con su medio. Aclara que las conductas sostenibles, o bien las sostenibles, no dependen exclusivamente de las condiciones externas, sino de la motivación intrínseca de la persona (45).

Bajo el efecto de la teoría, la práctica del lavado de manos es más probable que las personas la mantengan si sienten que la han adoptado libremente y no por obligación. La educación tiene que hacer énfasis en la aceptación de un sentido de

competencia (explicando bien la técnica), en la libertad de actuar (favoreciendo la interiorización individual de la misma) y en la conexión social (convirtiendo este sentido en una práctica socialmente benéfica). Cuando las personas se sienten con la percepción de que el lavado de manos es un acto importante y no una imposición, éstas son más propensas a incluirla de forma habitual en su vida cotidiana.

Dimensión 1: Momentos claves:

De acuerdo con los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), sugieren que los siguientes enunciados son los momentos en los cuales se debe realizar el lavado de manos (46). Cuando el individuo observe que las manos están contaminadas o sucias. Antes de preparar los alimentos, ingerirlos y después de terminarlos, las manos deben permanecer totalmente higiénicas, para que de esta manera se eviten las enfermedades diarreicas, no solo en el individuo sino salvaguardando la salud de todos los integrantes de la familia. Al estar en contacto directo con un individuo que haya sido diagnosticado con una enfermedad infecciosa. Después de mantener un contacto con los animales, pues ellos poseen diversos microorganismos en su pelaje, los cuales pueden causar en el organismo de los individuos diversas enfermedades (47).

Dimensión 2: Técnica de la higiene de manos

Se define como un grupo de acciones que tienen como objetivo mantener la higiene de las manos. Se considera también como una habilidad que poseen las personas para realizar este procedimiento. Por otro lado, para la realización de dicha actividad, el uso de agua y jabón, es primordial. Sin embargo, también se puede realizar sin el uso de estos dos materiales, pues con el solo uso del alcohol el gel de 70°, es posible desinfectarse las manos, teniendo en cuenta los movimientos de fricción de una mano sobre otra, según algunos estudios

esto se cumple, siempre y cuando las manos no estén tan sucias, pues el efecto no será el mismo (48).

Asimismo, también se hace la sugerencia de que, al momento de realizar el secado de manos, se haga con un material desechable, pues si es un material reutilizable se debe tener en cuenta que dicho material debe estar muy limpio, para considerar que el procedimiento sea efectivo. De lo contrario, puede volver a contaminar las manos, con microorganismos generando un procedimiento infeccioso (49).

Dimensión 3: Duración y frecuencia

De acuerdo con MINSA, establece como tiempo de duración no menor de 20 segundos, mientras que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) considera que debe tener un tiempo de 40 a 60 segundos, en el cual se tenga incluidos el secado de las manos. En relación a la frecuencia del lavado de manos, se considera las veces necesarias, pues no existe un registro de número de veces que una persona se deba lavar al día (50).

Teoría del déficit del autocuidado

De acuerdo con la teoría de Orem, la persona adquiere diversas características que va aprendiendo a través de los años de su vida, para lo cual le ayuda en la práctica del autocuidado de los mismos. Los cuales pueden ser influenciadas por factores externos o internos, de acuerdo a la edad de vida de la persona, el sexo o la cultura que posea de acuerdo al lugar de vivencia. Es así que surgen los diversos estilos de vida de las personas, pues de esta manera se observa el autocuidado que posee una persona en su día a día (51).

Por otro lado, Orem afirma que el autocuidado surge para satisfacer sus necesidades de salud. Es por ello, que la necesidad de higiene y salud, tiene como autocuidado, el

lavado de manos, de tal manera que esté presente en su vida cotidiana. De esta manera, la teoría de Orem se relaciona con la investigación pues el lavado de manos es parte del autocuidado personal de cada individuo. Asimismo, presente estudio se desarrollará en una comunidad rural, con el propósito de sugerir estrategias para implementar y dar una solución a los problemas de estudio en relación al lavado de manos (52).

3.3. Marco conceptual

Asepsia: Se define como un conjunto de actividades y procedimientos, que tienen como propósito eliminar todos los microorganismos (47).

Antisepsia: Se define como el uso de sustancias químicas para eliminar la proliferación de microorganismos (54).

Autocuidado: Prácticas individuales responsables para el mantenimiento de la salud, como el lavado frecuente de manos para evitar contagios (55).

Contaminación: Presencia de microorganismos o sustancias dañinas en las manos u objetos que pueden propagar enfermedades si no se realiza una higiene adecuada (56).

Desinfección de manos: Conjunto de acciones que tienen como propósito mantener un óptimo estado de higiene (53).

Eficacia: Capacidad del lavado de manos para reducir la carga microbiana y prevenir infecciones cuando se realiza de manera correcta y con los insumos adecuados (57).

Higiene: Se define como el conjunto de conocimiento que tiene una persona que ha adquirido a través del tiempo para mantener la limpieza y conservar su salud (58).

Microorganismos: Organismos microscópicos como bacterias, virus y hongos que pueden encontrarse en las manos y transmitirse a otras personas o superficies (59).

Prevención: Conjunto de medidas orientadas a evitar la propagación de enfermedades infecciosas, donde el lavado de manos es una de las estrategias más efectivo (60).

Técnica: Conjunto de pasos específicos y estandarizados que deben seguirse para realizar un lavado de manos eficaz, asegurando la eliminación de agentes patógenos (61)

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

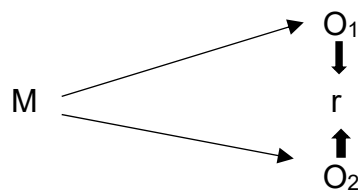
4.1.1. Tipo básica: La investigación básica se sustenta en teorías existentes con el objetivo de ampliar el conocimiento sobre un determinado fenómeno. En este caso el estudio se orientó a generar nuevos conocimientos sobre las dos variables en análisis contribuyendo así al desarrollo teórico del tema abordado. (62).

4.1.2. Nivel correlacional: El nivel correlacional tiene como finalidad identificar la relación entre dos o más variables. En el presente estudio, se buscó establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del lavado de manos en los usuarios, a través del análisis estadístico correspondiente. (63).

4.2. Diseño de la Investigación

Diseño no experimental y transversal: Este estudio se enmarca dentro del diseño no experimental, ya que no se manipularon las variables, sino que se observaron tal como se presentan en el contexto natural. Además, el diseño es de tipo transversal, porque la recolección de los datos se realizó en un único momento del tiempo, mediante la aplicación de cuestionarios estructurados para ambas variables. (64).

Enfoque cuantitativo: El enfoque cuantitativo se caracteriza por la medición objetiva y numérica de las variables. En esta investigación, tanto el conocimiento como las prácticas relacionadas con el lavado de manos fueron evaluadas mediante instrumentos con escalas cuantificables, permitiendo analizar la relación existente entre ambas variables de forma estadística:



En donde:

M = Muestra de estudio.

O₁= Conocimiento sobre lavado de manos.

O₂= Prácticas sobre lavado de manos.

r = Relación.

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

4.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre definición e importancia y las practicas del lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre el conocimiento sobre la técnica y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre el conocimiento sobre los momentos claves y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1: Conocimiento sobre lavado de manos

Definición conceptual

Conjunto de ideas, conceptos e información obtenida a través de la enseñanza y la experiencia adquirida a través de los años, lo

cual ayuda al individuo a realizar un correcto lavado de manos (55).

Definición operacional

Es la agrupación de ideas y definiciones sobre el lavado de manos que poseen las personas, para lo cual lo realiza en el día a día de su accionar, teniendo en cuenta los pasos correctos, los materiales adecuados y las consecuencias que produce su ausencia.

Dimensiones:

- Definición e importancia
- Técnica
- Momentos claves
- Procedimientos y materiales

Variable 2: Prácticas sobre lavado de manos

Definición conceptual

Conjunto de acciones destinadas a mejorar la higiene de las manos a través de ciertas secuencias ya establecidas para obtener el objetivo deseado, evitar infecciones o contagios (59).

Definición operacional

Es el conjunto de actividades que tienen un solo objetivo en común, realizar el correcto lavado de manos, aprendido a través de diferentes medios y la experiencia, evitando así el contagio de cualquier enfermedad.

Dimensiones:

- Momentos claves
- Técnica
- Duración y frecuencia

4.5. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Conocimiento sobre lavado de manos	D.1: Definición e importancia	<ul style="list-style-type: none"> - Conceptos - Importancia - Flora bacteriana - Consecuencias - Uso de alcohol en gel 	1, 2, 3, 4 y 5	Dicotómica Correcto = 1 Incorrecto = 0	Alto Medio Bajo	Cuantitativa Discreta
	D.2: Técnica	<ul style="list-style-type: none"> - Pasos de lavado de manos - Tiempo establecido 	6 y 7			
	D.3: Momentos claves	<ul style="list-style-type: none"> - Antes y después de: - Los alimentos, baño, de manipular los alimentos, la lactancia materna 	8 y 9			
	D.4: Procedimientos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Jabón - Agua - Papel toalla - Higiene personal 	10, 11, 12, 13, 14 y 15			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Practicas sobre el lavado de manos	D.1: Momentos claves	<ul style="list-style-type: none"> - Antes y después de: - Los alimentos - Baño - De manipular los alimentos - Estar en contacto con superficies contaminadas - La lactancia materna 	1, 2, 3, 4 y 5	(Escala Dicotómica) Si = 1 No = 0	Nominal) Adecuado Inadecuado	Cuantitativa Discreta
	D.2: Técnica	<ul style="list-style-type: none"> - Secuencia correcta del lavado de manos 	6 y 7			
	D.3: Duración y frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo establecido. - Cantidad de veces durante el día 	10, 11, 12, 13, 14 y 15			

4.6. Población – Muestra

4.6.1. Población

De acuerdo con Hernández et al.(65) define a la población como la agrupación total de los casos a investigar dentro del estudio, tales casos comparten ciertas características en un determinado ambiente. La población del estudio se encuentra conformado por todos los usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda, siendo un total de 984 usuarios adultos (promedio según el censo de atenciones mensuales del centro de salud).

4.6.2. Muestra

La muestra se define como el subconjunto de individuos que forman parte de una población, es decir que cuentan con ciertos rasgos semejantes(65).

Para lograr determinar la muestra, se procede a aplicar la siguiente fórmula para poblaciones finitas, cual se presenta a continuación:

$$n = \frac{NZ^2 p.q.}{(N-1) E^2 + Z^2 p.q}$$

En donde:

n = Muestra

Z = Nivel de confiabilidad

p = Población con la característica deseada

q = Población sin la característica deseada

e = Error máximo tolerado

N = Población

$$n = \frac{(984) (1,96)^2 (0.5) (0.5)}{(984 - 1) (0.05)^2 + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(433) (3.8) (0.05) (0.05)}{(983) (0,0025) + 3,8416 (0,25)}$$

$$n = \frac{(433) (3.8) (0.25)}{(432) (0.0025) + (3.8) (0.25)}$$

$$n = 276.5$$

De acuerdo con los resultados la muestra se conformó por 277 usuarios.

4.6.3. Muestreo

El muestreo es probabilístico, debido a que se utilizó una fórmula estadística para determinar el número de los participantes en la cuenta, asimismo se empleó un muestreo aleatorio simple, es decir que todos los participantes tenían las mismas posibilidades de participar en el estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Usuarios que se atiendan en el Puesto de Salud de Hoja Redonda.
- Usuarios que deseen participar del estudio.
- Usuarios que estén entre los 18 a 60 años de edad.

Criterios de exclusión

- Usuarios que tengan problemas cognitivos.
- Usuarios que sean analfabetos.
- Usuarios que sean menores de 18 años.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnica

La técnica que se empleará para recolectar la información deseada será mediante la encuesta, para lo cual se ha

establecido dos instrumentos para medir a cada una de las variables. Se define como un conjunto de preguntas o reactivos, que juntos buscan medir o describir una variable en particular (65).

4.7.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario.

Para lograr medir a la primera variable sobre conocimiento, se utilizará el siguiente instrumento denominado “Cuestionario para medir el conocimiento sobre el lavado de manos”, la cual ha sido diseñada por Suárez Dueñas, Vanessa en el año 2020 (41). El cual posee cuatro dimensiones: definición e importancia, técnica, momentos claves, procedimientos y materiales, es así como está compuesto por 15 ítems. El método de valoración de cada pregunta será de la siguiente manera, si el encuestada marca la respuesta correcta, se le dará el puntaje de 1, mientras que, si la respuesta es incorrecta, se le dará un puntaje de 0.

El instrumento fue diseñado para aplicarse en usuarios mayores de 18 años de edad. Por otro lado, la valoración de la variable conocimiento se medirá de la siguiente manera, nivel bajo va desde 1 a 5 puntos, seguido de nivel medio va desde los 6 a 10 puntos y, por último, el nivel alto va desde los 11 a 15 puntos. El cuestionario posee una duración aproximada de 15 minutos.

De acuerdo con la segunda variable de estudio se utilizará el siguiente instrumento denominado “Cuestionario para medir las prácticas sobre el lavado de manos”, el cual fue elaborado por Ruiz M, Moreno M. (66) en el 2020. Por otro lado, el instrumento posee 3 dimensiones: Momentos claves, técnica, duración y frecuencia que juntas ayudan a evaluar a la variable, asimismo se encuentra conformado por 25 ítems. El método de valorar dichas preguntas, será de la siguiente manera, si el entrevistado responde marcando la casilla de si, se le dará un puntaje de 1,

por otro lado, si marca en la casilla de no, se le dará un puntaje de 0.

El instrumento fue creado para aplicarse en usuarios adultos. Es así que, la variable en general será medida en dos niveles, será inadecuada si los puntos van desde 1 a 15, mientras que, si el nivel es adecuado, los puntajes son de 16 a 25. Posee una duración de 10 a 15 minutos.

4.7.3. Validez

El primer instrumento fue validado mediante la Validez de contenido, en el cual fue evaluada por 3 expertos. Del mismo modo, el segundo instrumento fue validado mediante la Validez de contenido, en el cual fue evaluada por 3 expertos.

4.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de la primera variable, a través de la prueba de Kuder-Richardson 20 (KR-20) fue de 0.81 es decir, mantiene una consistencia interna alta entre los ítems (Anexo 02).

La confiabilidad de la segunda variable, a través de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0.757 es decir, mantiene una consistencia interna aceptable asegurando que los ítems del cuestionario están adecuadamente relacionados entre sí y miden de manera coherente la variable en estudio (Anexo 03).

4.7.5. Baremos de los instrumentos

Presentamos los baremos utilizados para interpretar los puntajes obtenidos en el cuestionario aplicado. Estas escalas de valoración permitieron clasificar los niveles de conocimiento y práctica sobre el lavado de manos en función de los rangos establecidos, facilitando el análisis e interpretación de los resultados obtenidos de los usuarios evaluados.

Las dimensiones de la variable 1 presenta los siguientes rangos y baremos (Tabla 1) los cuales miden el nivel de conocimiento de dichas dimensiones desde la categoría bajo a la categoría alta

Tabla 1.

Baremos del cuestionario para medir el conocimiento sobre lavado de manos

Dimensiones	Rangos o niveles		
	Alto	Medio	Bajo
Definición e importancia	4 a 5	3	0 a 2
Técnica	2		0 a 1
Momentos claves	2		0 a 1
Procedimientos y materiales	5 a 6	3 a 4	0 a 2
Conocimiento sobre lavado de manos	11 a 15	6 a 10	0 a 5

Para las dimensiones de la variable 2 presenta los siguientes rangos y baremos (Tabla 2) los cuales miden el nivel de practica de dichas dimensiones desde la categoría adecuada e inadecuada.

Tabla 2.

Baremos de la lista de cotejo para medir las prácticas sobre lavado de manos

Dimensiones	Categorías	
	Adecuada (1)	Inadecuada (0)
Momentos claves	6 a 10	0 a 5
Técnica	6 a 10	0 a 5
Duración y frecuencia	2	0 a 1
Prácticas sobre lavado de manos	16 a 22	0 a 15

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Los instrumentos fueron validados por el juicio de expertos, para luego obtener una confiabilidad, mediante el análisis estadístico. La técnica de interpretación de información se dio de la siguiente manera, en primera instancia se diseñó un base de datos en el programa Microsoft Excel, luego dichos datos fueron transferidos a una base de datos en el programa estadístico SPSS en la versión 25.

De esta manera, los resultados fueron analizados mediante la estadística descriptiva, el cual fue representado a través de tablas y figuras, de los datos sociodemográficos de los usuarios asimismo de las dimensiones y variables.

Por otro lado, se empleó la estadística de tipo inferencial de modo que se realizó las pruebas de normalidad de las variables, para determinar su distribución, pues luego se empleó la prueba de correlación de Spearman.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 3.

Datos sociodemográficos de los usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda, 2025.

Datos sociodemográficos		N	%
Edad	18 a 29 años	112	40,4%
	30 a 50 años	142	51,3%
	51 a 60 años	23	8,3%
Sexo	Masculino	107	38,6%
	Femenino	170	61,4%
Estado civil	Soltero	71	25,6%
	Casado	83	30,0%
	Conviviente	123	44,4%

Fuente: Cuestionario

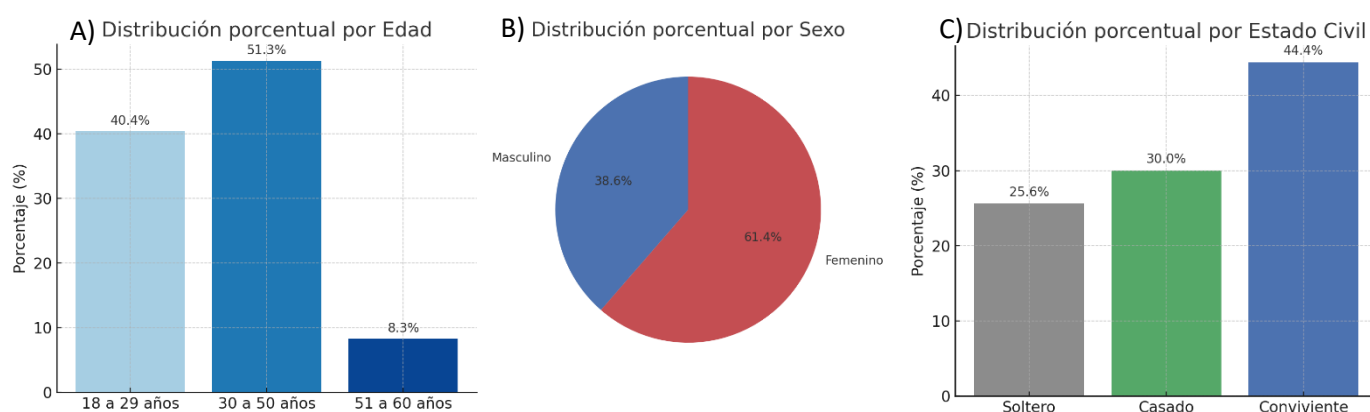


Figura 1. Datos sociodemográficos de los usuarios del Puesto de salud de Hoja Redonda, 2025. A) Distribución por edad, B) Distribución por sexo, C) Distribución por estado civil. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4.

Datos descriptivos de la variable Conocimiento sobre lavado de manos.

Dimensiones	Niveles de la Variable 1					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Definición e importancia	114	41,2%	91	32,9%	72	26,0%
Técnica	181	65,3%	0	0,0%	96	34,7%
Momentos claves	195	70,4%	0	0,0%	82	29,6%
Procedimientos y materiales	86	31,0%	133	48,0%	58	20,9%
Global	46	16,6%	174	62,8%	57	20,6%

Fuente: Cuestionario

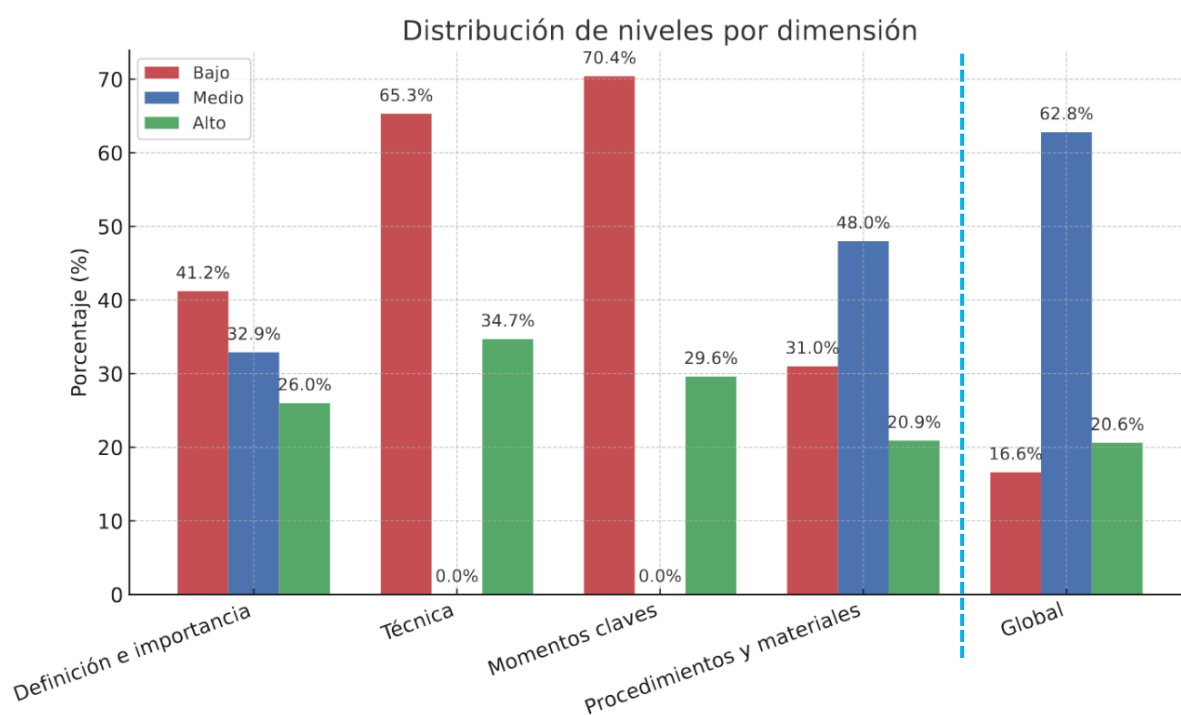


Figura 2. Datos descriptivos de la variable Conocimiento sobre lavado de manos.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5.

Datos descriptivos de la variable prácticas sobre lavado de manos.

Dimensiones	Categorías de la variable 2			
	Inadecuada		Adecuada	
	N	%	N	%
Momentos claves	51	18,4%	226	81,6%
Técnica	56	20,2%	221	79,8%
Duración y frecuencia	175	63,2%	102	36,8%
Global	64	23,1%	213	76,9%

Fuente: Cuestionario

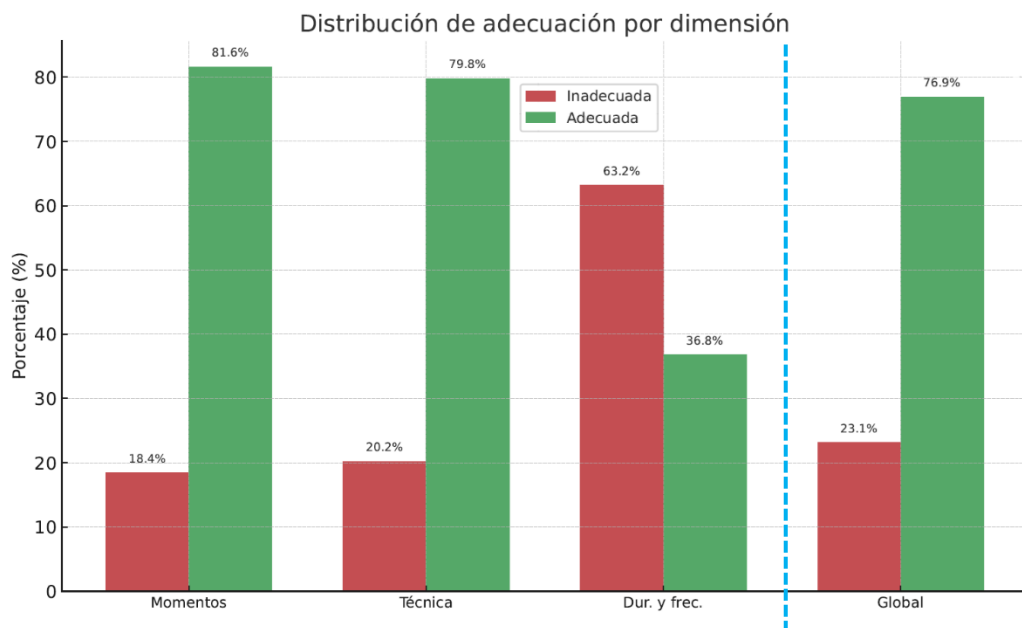


Figura 3. Datos descriptivos de la variable prácticas sobre lavado de manos.

Fuente: Elaboración propia.

5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla y figura 1, se observan los resultados sociodemográficos de los usuarios del Puesto de salud de Hoja Redonda, la edad (Fig. 1a) que predomina en los usuarios se encuentra entre los 30 a 50 años en un 51.3%, seguido de un 40.4% que se encuentra entre los 18 a 29 años y el 8.3% que se encuentra entre los 51 a 60 años. En relación con el sexo (Fig. 1b), el 61.4% son mujeres y solo el 38.6% son hombres. En relación con el estado civil (Fig. 1c), el 44.4% manifiestan ser convivientes, un 30% ser casados y un 25.6% ser solteros.

En la tabla y figura 2, se observan los resultados descriptivos de la variable conocimiento sobre lavado de manos, de tal manera que en la primera dimensión: definición e importancia, el 41.2% (114) de usuarios se encuentran en un nivel bajo de conocimiento, seguido de un 32.9% (91) que se encuentran en un nivel medio y solo el 36% (72) se encuentran en un nivel alto. Asimismo, en la segunda dimensión: técnica, el 65.3% (181) se encuentra en un nivel bajo de conocimiento y el 34.7% (96) se encuentran en un nivel alto de conocimiento. Por otro lado, en la tercera dimensión: momentos claves, el 70.4% (195) de los usuarios se encuentran en un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 29.6% (82) se encuentran en un nivel alto. Del mismo modo, en la cuarta dimensión: procedimientos y materiales, el 31% (86) de los usuarios se encuentran en un nivel bajo de conocimiento, seguido de un 48% (133) en un nivel medio y solo un 20.5% (58) se encuentran en un nivel alto. Por último, en el análisis global, se observa que la variable conocimiento sobre lavado de manos presenta que el 16.6% (46) de los usuarios se encuentran en un nivel bajo de conocimiento, el 62.8% (174) se encuentran en un nivel medio y el 20.6% (57) se encuentran en un nivel alto.

En la tabla y figura 3, se observan los resultados descriptivos de la variable prácticas sobre lavado de manos, en la primera

dimensión: momentos claves, el 18.4% (51) de los usuarios tienen una práctica inadecuada y el 81.6% (226) tienen una práctica adecuada. Mientras que, en la segunda dimensión: técnica, el 20.2% (56) de los usuarios tienen una práctica inadecuada y el 79.8% (221) tiene una práctica adecuada. Asimismo, en la tercera dimensión: duración y frecuencia, el 63.2% (175) de los usuarios tienen una práctica inadecuada y el 36.8% (102) tiene una práctica adecuada. Finalmente, en el análisis global se observa que, en la variable práctica sobre lavado de manos, el 23.1% (64) de los usuarios tienen una práctica inadecuada y el 76.9% (213) tiene una práctica adecuada.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Tabla 6.

Pruebas de normalidad de las variables

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre lavado de manos	,115	277	,000
Practicas sobre lavado de manos	,261	277	,000

Decisión estadística: En la Tabla 4 se presenta la prueba de normalidad mediante Kolmogorov-Smirnov, cuyos resultados muestran valores de significancia inferiores al umbral teórico de $\alpha = 0.05$. Esto indica que las variables no siguen una distribución normal, por lo que se consideran no paramétricas. En consecuencia, para los análisis posteriores se empleará el coeficiente de correlación de Spearman.

Hipótesis general

Ha. Existe relación entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Ho. No existe una relación entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Prueba de correlación: Rho Spearman

Valor teórico = 0.05

Tabla 7.

Verificación de la hipótesis general

		Practicas sobre lavado de manos	
Rho de Spearman	Conocimiento sobre lavado de manos	Coefficiente de correlación	,449
		Sig. (bilateral)	,000
		N	277

Decisión estadística: En la tabla 5, se observan los resultados de la prueba de correlación mediante Rho Spearman, en el cual, se obtuvo una significancia de 0.000, valor inferior al valor teórico α (0.05), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Logrando afirmar que, existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Grado de correlación: Se obtuvo un coeficiente de correlación de $r= 0.449$, es decir que la fuerza de correlación entre la variable conocimiento y práctica sobre lavado de manos es moderada, asimismo se obtuvo un resultado positivo, para lo cual se determina que ambas variables poseen una misma dirección.

Hipótesis específica 1

Ha. Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre definición e importancia y las practicas del lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Ho. No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre definición e importancia y las practicas del lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Prueba de correlación: Rho Spearman

Valor teórico= 0.05

Tabla 8.

Evaluación de la hipótesis específica 1

			Practicas sobre lavado de manos
Rho de Spearman	Definición e importancia	Coefficiente de correlación	,392
		Sig. (bilateral)	,000
		N	277

Decisión estadística: En la Tabla 6 se presentan los resultados de la prueba de correlación Rho de Spearman, en la cual se obtuvo un valor de significancia de 0.000, menor al nivel teórico de $\alpha = 0.05$. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que permite afirmar que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre definición e importancia y las prácticas de lavado de manos en los usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha, 2025.

Grado de correlación: Se obtuvo un coeficiente de correlación de $r = 0.392$, es decir que la fuerza de correlación entre la dimensión y la variable práctica sobre lavado de manos es débil.

Hipótesis específica 2

Ha. Existe relación entre el conocimiento sobre la técnica y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Ho. No existe relación entre el conocimiento sobre la técnica y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Prueba de correlación: Rho Spearman

Valor teórico= 0.05

Tabla 9.

Evaluación de la hipótesis específica 2

		Practicas sobre lavado de manos
Rho de Spearman	Técnica	Coefficiente de correlación
		,326
		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		277

Decisión estadística: En la tabla 7, se observan los resultados de la prueba de correlación mediante Rho Spearman, en el cual, se obtuvo una significancia de 0.000, inferior al valor teórico α (0.05), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Logrando afirmar que, existe una relación significativa entre el conocimiento sobre la técnica y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Grado de correlación: Se obtuvo un coeficiente de correlación de $r= 0.326$, es decir que la fuerza de correlación entre la dimensión y la variable práctica sobre lavado de manos es débil.

Hipótesis específica 3

Ha. Existe relación entre el conocimiento sobre los momentos claves y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

H0. No existe relación entre el conocimiento sobre los momentos claves y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Prueba de correlación: Rho Spearman

Valor teórico = 0.05

Tabla 10.

Evaluación de la hipótesis específica 3

		Practicas sobre lavado de manos	
		Coefficiente de correlación	,099
Rho de Spearman	Momentos claves	Sig. (bilateral)	,101
		N	277

Decisión estadística: En la tabla 8, se observan los resultados de la prueba de correlación mediante Rho Spearman, en el cual, se obtuvo una significancia de 0.101, superior al valor teórico α (0.05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Logrando afirmar que, no existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los momentos claves y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Hipótesis específica 4

Ha. Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los procedimientos y materiales y prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda, 2025.

Ho. No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los procedimientos y materiales y prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda, 2025.

Prueba de correlación: Rho Spearman

Valor teórico = 0.05

Tabla 9.

Evaluación de la hipótesis específica 4

			Practicas sobre lavado de manos
Rho de Spearman	Procedimientos y materiales	Coefficiente de correlación	,303
		Sig. (bilateral)	,000
		N	277

Decisión estadística: En la tabla 9, se observan los resultados de la prueba de correlación mediante Rho Spearman, en el cual, se obtuvo una significancia de 0.000, inferior al valor teórico α (0.05), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Logrando afirmar que, existe una relación significativa entre el conocimiento sobre los procedimientos y materiales y las prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda, 2025.

Grado de correlación: Se obtuvo un coeficiente de correlación de $r= 0.303$, es decir que la fuerza de correlación entre la dimensión y la variable práctica sobre lavado de manos es débil.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

En el trabajo de investigación desarrollado encontramos que existe una correlación positiva moderada entre la variable **conocimiento** y la variable **práctica** sobre lavado de manos ($r=0,449$, $p=0,000$). Esto guarda relación con los datos de la estadística descriptiva donde se observó que el 62,8% de los usuarios tiene un nivel medio de Conocimiento junto a los 76,9% de los usuarios con un nivel adecuado al Practicar el lavado de manos.

Los resultados obtenidos en nuestra investigación fueron contrastados con trabajos previos entre los cuales se tiene a Chávez y Mendoza (17), quienes concluyen que tener un buen conocimiento es indicador de una buena práctica. Así mismo Parisaca. (18) concluyó que cuando el conocimiento sobre el lavado de manos es alto, la práctica es adecuada. Ruiz. (66) concluyó que ambas variables presentan relación siendo fundamental tener un buen conocimiento para que la práctica de lavado de manos sea el adecuado. Garrido. (21) concluye que un buen conocimiento se relaciona con un nivel adecuado de práctica.

Asimismo, Teran C y Zacarías L. (54) señalan en su estudio que, existe relación entre el conocimiento y la práctica de lavado de manos en el personal de enfermería. Coveñas, R. (25) concluye que existe correlación directa y significativa entre estas variables en miembros del equipo quirúrgico de un hospital. Tenazoa, J. (24) encontró que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de lavado de manos en los profesionales de enfermería. Garrido, R. (21) señala en su estudio que, sí existe una relación entre el nivel de conocimiento y la técnica de lavado de manos en Escolares. Asimismo, Tito, S. (17) señala que existe una relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lavado de manos en profesionales de

enfermería. Algunos autores como Bazán. (20) concluyeron en sus investigaciones que no existía relación entre el conocimiento y la práctica.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la técnica y su relación con las practicas encontramos una relación positiva significativa débil ($r= 0.326$, $p= 0.000$) en los usuarios del centro de salud de Hoja Redonda. Tito, S. (17) señala en su estudio que, la técnica de lavado si se relaciona de forma significativa con la práctica de lavado de manos del profesional de enfermería del Hospital de Quillabamba.

En cuanto a los momentos claves y su relación con las practicas sobre lavado de manos encontramos que no existe una relación significativa ($r= 0.099$, $p= 0.101$) en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda. Por el contrario, Tito, S. (17) afirma en su investigación que sí existe una relación estadística en los profesionales de enfermería del hospital de Quillabamba.

En las investigaciones analizadas, se puede observar que existe similitud con los resultados finales de nuestro estudio. Esto podría deberse a que la metodología de recolección de la información y el análisis de los resultados empleados en los estudios son similares. No obstante, los resultados disimiles obtenidos pueden deberse a que los profesionales de la salud reciben entrenamiento en cuanto a lavado profesional de manos debido a su especialidad a diferencia de los usuarios de los centros de salud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se concluye que, existe una relación directa y significativa ($p=0.00$) ($r= 0.449$) entre el de conocimiento y las practicas del lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.
- Se determina que, existe una relación directa y poco significativa ($p=0.00$) ($r= 0.392$) entre el conocimiento sobre definición e importancia y las practicas del lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.
- Se determina que, existe una relación directa y poco significativa ($p=0.00$) ($r= 0.326$) entre el conocimiento sobre la técnica y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.
- Se determina que, no existe una relación significativa ($p=0.101$) entre el conocimiento sobre los momentos claves y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.

Recomendaciones

- Promover capacitaciones periódicas teórico - práctico sobre lavado de manos para todos los usuarios del Puesto de salud de Hoja Redonda. Asimismo, se deben realizar estudios comparativos en otros grupos poblacionales (etapa vida adolescente), las cuales permita conocer el nivel de conocimientos y prácticas.
- Continuar promoviendo la educación del lavado de manos a través de las sesiones educativas acerca de la definición e importancia en los usuarios en las distintas etapas de vida.
- Educar a los usuarios sobre la importancia de emplear una buena técnica en el lavado de manos, de manera colectiva a través de sesiones educativas, del mismo analizar la técnica como variable de estudio, para futuras investigaciones.
- Promover el lavado de manos durante los momentos claves en la vida cotidiana de los usuarios a través de las actividades de promoción de la salud.
- Por último, continuar promoviendo el lavado de manos en los usuarios del Puesto de salud de Hoja Redonda, acerca del procedimiento y los materiales que se deben de tener para que sea efectiva

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. “Salva vidas, limpia tus manos”: Prevenir Enfermedades con un gesto simple [Internet]. 2024 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-5-2024-salva-vidas-limpia-tus-manos-prevenir-enfermedades-con-gesto-simple>
2. Ayquipa Huillcapuma L. Conocimiento sobre lavado y desinfección de manos social de los padres de escolares de inicial del I.E.P. Inca Garcilaso de la Vega, mayo - 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2020 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4134/T061_45802152_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Organización Mundial de la Salud. ¿Por qué sigue siendo tan importante compartir conocimientos sobre la higiene de manos? [Internet]. 2024 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day/2024>
4. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vidas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
5. Gobierno de México. Secretaría de Salud promueve y evalúa práctica de lavado de manos en unidades médicas [Internet]. 2023 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/338-secretaria-de-salud-promueve-y-evalua-practica-de-lavado-de-manos-en-unidades-medicas>
6. Ministerio de Salud de Colombia. MinSalud conmemora el día mundial de la Higiene de Manos [Internet]. 2024 [citado el 20 de enero de 2025].

Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/minsalud-conmemora-el-dia-mundial-de-la-higiene-de-manos.aspx>

7. Ministerio de Salud de Ecuador. Higiene de manos, una decisión responsable que salva vidas en establecimientos de salud [Internet]. 2022 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/higiene-de-manos-una-decision-responsable-que-salva-vidas-en-establecimientos-de-salud/>
8. Ministerio de Sanidad de España. Campaña de Higiene de Manos 5 de mayo [Internet]. 2024 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/practicaseguras/higienedemanos/campanna.htm>
9. Fuenzalida A, Díaz Isla V, Dezerega A, Mercado Vivallos M, Toro M, Chaple Gil A, et al. Uso de precauciones estándar durante la atención de pacientes en un programa de especialización. Rev Cuba Estomatol [Internet]. el 16 de junio de 2022 [citado el 20 de enero de 2025];59(2):3988. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3988>
10. Ministerio de Salud del Perú. Día Mundial de la Higiene de Manos: Un compromiso por la salud [Internet]. 2024 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/dirislimaeste/noticias/1039960-dia-mundial-de-la-higiene-de-manos-un-compromiso-por-la-salud>
11. Dirección de Educación para la Salud. Conocimiento y percepción de las medidas preventivas y vacunación frente a la COVID-19 [Internet]. Lima: Dirección Ejecutiva de Salud Integral; 2021 [citado el 20 de enero de 2025] p. 24. Disponible en: https://www.diresalima.gob.pe/educacovid/Informe_Encuesta_FAMILIA_julio2021.pdf
12. Aldawsari M, Kim S, Abdul R, Mohd N, Aboshaiqah A. Knowledge, Attitude and Practice of Hand Hygiene among Healthcare Workers

- Caring for Children with Leukaemia in the Paediatric Oncology Ward of King Saud Medical City, Saudi Arabia. *Malays J Med Sci* [Internet]. 2023 [citado el 20 de enero de 2025];30(4):116–31. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10467590/>
13. Gómez S, Damianova S, Arredondo A. Higiene de manos. Trabajo de investigación cuantitativa. *Conoc Enferm* [Internet]. 2022 [citado el 20 de enero de 2025];17(1):34–48. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/362388892_Higiene_de_manos_Trabajo_de_investigacion_cuantitativa
 14. Oberto M, Coluccini M, Baraquet M, Sánchez R. Conocimiento y práctica de higiene de manos al comienzo y a un año de la pandemia de Covid-19 en Argentina. *Rev Salud Pública* [Internet]. el 12 de agosto de 2022 [citado el 20 de enero de 2025];27(1). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/34510>
 15. Almoslem M, Alshehri T, Althumairi A, Aljassim M, Hassan M, Berekaa M. Handwashing Knowledge, Attitudes, and Practices among Students in Eastern Province Schools, Saudi Arabia. Dzhambov A, editor. *J Environ Public Health* [Internet]. 2021 [citado el 20 de enero de 2025];2021:1–10. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jeph/2021/6638443/>
 16. Wutayd A, Mansour A, Hamad A, Hamdan H, Batanony A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos durante la pandemia de COVID-19 en Arabia Saudita: un estudio transversal no representativo. *Sci Rep* [Internet]. diciembre de 2021 [citado el 20 de enero de 2025];11(1):16769. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-96393-6>
 17. Chavez N, Mendoza Y. Lavado de manos y relación con la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024 [Internet] [Tesis para optar al título profesional de Licenciado en enfermería]. [Huacho]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2024 [citado el 20 de enero de 2025].

Disponible en:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/9769/Tesis%20Mendoza%20Brioso-Chavez%20Danos.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

18. Parisaca Mayta W. Conocimiento y prácticas sobre el lavado de manos en pacientes del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./160>
19. Angulo Cárdenas C. Conocimiento y prácticas del lavado de manos durante la pandemia Covid 19, del Centro Poblado 13 de febrero, San Juan Bautista 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Científica del Perú; 2022 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1779/CARINA%20ANGULO%20C%C3%81RDENAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Bazán Gomez L. Nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación el Oasis, Huara 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. [Huacho]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <http://200.48.129.167/bitstream/handle/UNJFSC/4525/Luis%20Alejandro%20BAZ%C3%81N%20GOMEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
21. Garrido Gómez R. Relación entre Conocimiento y Ejecución de Lavado de Manos en Escolares ante Pandemia Covid-19. Piura 2020-2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Médico cirujano]. [Piura]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8771/1/REP_R

ENATO.GARRIDO_RELACION.ENTRE.CONOCIMIENTO.Y.EJECUCION.pdf

22. Figueroa Ibérico A. Las relaciones cognitivas y conductuales en las interacciones didácticas. *Sinéctica Rev Electrónica Educ* [Internet]. 2018 [citado el 20 de enero de 2025];(51):1–20. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sine/n51/2007-7033-sine-51-00006.pdf>
23. Torres Solís J. Nivel de conocimiento y práctica sobre el lavado de manos en los escolares de una Institución Educativa de Villa El Salvador, 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4570/TEZ-ZA-T030_72751605_T%20%20%20TORRES%20SOL%c3%8dS%20JOS-ELYN%20LADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Tenazoa J. Conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales de enfermería del Hospital III ESSALUD Punchana 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Iquitos]: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/110/Final%20tesis%20Tenazoa%20Gomez%20Jessica%20Ivonne.pdf>
25. Coveñas R. Nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos en los miembros del equipo quirúrgico del Hospital III José Cayetano Heredia, Piura. 2018 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3388/COVE%c3%91AS%20JIMENEZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Marino P, Sutin K. El libro de la UCI [Internet]. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007 [citado el 20 de enero de 2025]. 1065 p. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/0370.%20El%20libro%20de%20la%20UCI.pdf>
27. Ministerio de Salud. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud [Internet]. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2016 [citado el 20 de enero de 2025] p. 26. Report No.: 255. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
28. Mendoza Farfán J. Conocimiento de lavado de manos en las enfermeras pediátricas en los últimos 10 años [Internet] [Tesis para optar la segunda especialidad en enfermería pediátrica]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9579/Conocimiento_Mendoza%20Farfan_Jackeleen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Molina Águila N, Oquendo de la Cruz Y, Molina Águila N, Oquendo de la Cruz Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud. Rev Cuba Pediatría [Internet]. junio de 2020 [citado el 20 de enero de 2025];92(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312020000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Escobar M, Garcia N. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. Rev Salud Pública [Internet]. el 30 de mayo de 2020 [citado el 20 de enero de 2025];22(3):1–7. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/88152>
31. Organización Mundial de la Salud. Manos limpias por la salud [Internet]. 2019 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en:

https://www3.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3179:manos-limpias-por-la-salud&Itemid=460#:~:text=%E2%80%9CEI%20personal%20de%20salud%20debe,para%20disminuir%20las%20infecciones%20intrahospitalarias.

32. Rísquez A, Landaeta M, Leyva J, Ramirez M, Rodriguez K, Valenzuela M, et al. Conocimientos, prácticas y actitudes para la higiene de manos del personal médico durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Universitario de Caracas. Bol Venez Infectol [Internet]. 2020 [citado el 20 de enero de 2025];31(1). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123369/08-risquez-a-65-78.pdf>
33. Gálvez Díaz N. Conocimiento y prácticas sobre el lavado de manos del personal de enfermería en hospitalización del área quirúrgica del hospital regional Lambayeque – agosto 2015 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2015 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/525/Urpe que%20Montenegro.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/525/Urpe%20Montenegro.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Mezones Chambillo E. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del Covid-19 en usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza - Piura Junio 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3104/ENFE-MEZ-CHA-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Condor-Rojas Y, Gil-Olivares F, Fuentes-Rivera ME, Mendoza-Carrión AM, Terrel-Gutiérrez LJ, Labán-Hijar R, et al. Nivel de conocimientos de higiene de manos en enfermeras y médicos de tres hospitales

- nacionales del seguro social de salud, 2018. Rev Cuerpo Méd HNAAA [Internet]. 2020 [citado el 20 de enero de 2025];13(2):141–5. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/664>
36. Hernández Martínez M, Sánchez Estrada T, Nava Galán G. Conocimiento y eficiencia de higiene de manos, un estudio comparativo entre enfermeras y médicos del INNN, de septiembre 2008 a junio 2009. Enf Neurol Mex [Internet]. 2010 [citado el 20 de enero de 2025];9(1):1–6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101b.pdf>
37. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. 3ra Edic. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2019 [citado el 20 de enero de 2025]. 59 p. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf>
38. Vásquez Condori E. Conocimientos y practicas sobre el lavado de manos clínico en el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos de cardiología y especialidades pediátrica de un instituto nacional de Lima, 2019 [Internet] [Tesis para optar la segunda especialidad en Cuidados intensivos pediátricos]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2019 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3050/Evelin_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
39. Conislla Figueroa M. Factores sociodemográficos relacionados al conocimiento sobre el lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rimac - 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2019 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3758/TE>

SIS_CONISLLA%20FIGUEROA_MABELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Aranciaga Campos H, Laguna Arias L, Jaramillo Falcón E, Carrasco Muñoz M, Fonseca Livias A. Efecto del protocolo de higiene de manos en conocimientos y prácticas como medida de bioseguridad en profesionales de la salud [Internet]. Huánuco: ARANCIAGA CAMPOS, Holger Alex; 2020 [citado el 20 de enero de 2025]. 131 p. Disponible en: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/06/EFEECTO-DEL-PROTOCOLO-DE-HIGIENE-DE-MANOS-EN-CONOCIMIENTOS-Y-PRACTICAS.pdf>
41. Suárez Dueñas V. Efecto de un programa educativo sobre conocimientos y prácticas del lavado de manos en una comunidad rural en Paramonga [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Barranca]: Universidad Nacional de Barranca; 2020 [citado el 21 de enero de 2025]. Disponible en: <http://www.repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/86/TESIS%20Su%C3%A1rez%20Due%C3%B1as%2c%20Vanessa%20Liz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Ministerio de salud del Perú. Directiva Sanitaria para la Promoción del lavado de manos social como práctica saludable en el Perú [Internet]. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017 [citado el 20 de enero de 2025] p. 22. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322892/Directiva_sanitaria_para_promocionar_el_lavado_de_manos_social_como_pr%C3%A1ctica_saludable_en_el_Per%C3%BA__Directiva_Sanitaria_N%C2%BA_048-MINSADGSP-V.01._R.M._N%C2%BA_773-2012Minsa_20190621-17253-nhgwdb.pdf?v=1587668567
43. Antonio E. B. F. Skinner: la búsqueda de orden en la conducta voluntaria. Univ Psychol [Internet]. 2006 [citado el 20 de enero de 2025];5(2). Disponible en:

https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000200013

44. Gutiérrez A, Pino M. Validación de la versión en español de las propiedades psicométricas de la escala Self-Report Habit Index (SRHI) para medir hábitos de ejercicio físico. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2011 [citado el 20 de enero de 2025];85(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000400005
45. Maritza M, García J, Téllez A, Zamarripa J. Teoría de la Autodeterminación. Una perspectiva teórica para el estudio del trabajo social. Rev Fac Trab Soc Desarro Hum [Internet]. 2021 [citado el 20 de enero de 2025];11(2). Disponible en: <https://realidades.uanl.mx/index.php/realidades/article/view/141>
46. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
47. Cajusol Baldeón E. Conocimientos sobre lavado de manos clínico en los enfermeros de la segunda especialidad en Centro Quirúrgico-UNMSM. Lima-Perú. 2016 [Internet] [Tesis para optar la segunda especialidad en enfermería en Centro quirúrgico]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6057/Cajusol_be.pdf?sequence=3&isAllowed=y
48. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. La importancia del lavado de manos en tiempos de Covid-19 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/articulos/la-importancia-del-lavado-de-manos-en-tiempos-de-covid-19/>

49. Procuraduría Federal del consumidor. gov.mx. 2020 [citado el 20 de enero de 2025]. Gel antibacterial. Una alternativa a la mano. Disponible en: <http://www.gob.mx/profecco/articulos/gel-antibacterial-una-alternativa-a-la-mano?idiom=es>
50. Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil. UNICEF: Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=33&subs=622&cod=4574&page=>
51. Naranjo-Hernández Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. AMC [Internet]. 2019 [citado el 20 de enero de 2025];23(6):814–25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
52. Medina Viteri S, Jiménez Chamba J. Normas de bioseguridad y su aplicación en el área de cirugía hospitalización del hospital Naval Guayaquil. Año 2011 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. [Ecuador]: Universidad Estatal de Milagro; 2011 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11702/2/06%20ENF%201212%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
53. Huayhua Altamirano J. Cumplimiento de prácticas preventivas según la Norma de bioseguridad del personal de enfermería Hospital Provincial Docente Belén Lamabayeque 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2019 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9059/Huayhua%20Altamirano%20Jahaira%20Ysabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

54. Teran Julcamoro C, Zacarías Torres L. Conocimiento y práctica del lavado de manos en el personal de Enfermería en la Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Almenara 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/668>
55. Mbroh L. Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas de Higiene de manos entre estudiantes universitarios. Theses Diss Capstone Proj [Internet]. 2019 [citado el 20 de enero de 2025]; Disponible en: <https://cornerstone.lib.mnsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1948&context=etds>
56. Pratinidhi SA, Haribhakta SV, Ambike DA, Bhole O, Kankariya B. Estudio de conocimientos y prácticas relacionadas con el lavado de manos en escolares de una comunidad rural. Int J Contemp Pediatr [Internet]. 2019 [citado el 20 de enero de 2025];7(1):24. Disponible en: <https://www.ijpediatrics.com/index.php/ijcp/article/view/3021>
57. Ávila Quintana A, Farfán Soto I. Cumplimiento de higiene de manos en el personal de la Unidad de cuidados intensivos UCI de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18523/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-720.pdf>
58. Pita Peralta S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre el lavado de manos en enfermeras del servicio de emergencia Hospital II EsSalud Cajamarca, 2019 [Internet] [Tesis para optar la segunda especialidad en Cuidados intensivos, emergencia y desastres]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4637/TE SIS-LIC.SONIA%20PITA%20PERALTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

59. Yunxia L, Yaohong L, Li Z, Chong C, Dan M, Sue Y. Conocimiento y práctica de la higiene de manos entre pacientes hospitalizados en un hospital general terciario en China y sus actitudes: una encuesta transversal. *BMJ Open* [Internet]. 2019 [citado el 20 de enero de 2025];9(6):e027736. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjopen-2018-027736>
60. Palomino c. Prácticas del lavado de manos en los escolares de 4° y 5° grado de primaria de la Institución Educativa Nacional Estados Mexicanos - Lima, 2018 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad San Martín De Porres; 2018 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4519/palomino_cci.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Rodríguez Martínez M, Soler Otero J, Lluís Hernández E, González Sábado R, Martínez Cárdenas A. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. *Multimed Rev Médica Granm* [Internet]. 2020 [citado el 20 de enero de 2025];24(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2020/mul204e.pdf>
62. Santos Gutiérrez E, Campos L, Tito Huamaní P. Metodología y herramientas de investigación científica [Internet]. 1a ed. Atena Editora; 2022 [citado el 21 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.atenaeditora.com.br/post-ebook/4902>
63. Vásquez JF, Leonardo CNP, Regalado OL, Chero MJS. Metodología de la investigación científica y tecnológica [Internet]. Ecuador: Edited by Colloquium; 2021 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://colloquiumbiblioteca.com/index.php/web/article/view/94/87>

64. Hernández Escobar AA, Ramos Rodríguez MP, Placencia López BM, Indacochea Ganchozo B, Quimis Gómez AJ, Moreno Ponce LA. Metodología de la investigación científica [Internet]. 1a ed. Ecuador: Editorial Científica 3Ciencias; 2018 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Marcos-Ramos-Rodriguez/publication/322938332_Metodologia_de_la_investigacion_cientifica/links/5aa14866aca272d448b36198/Metodologia-de-la-investigacion-cientifica.pdf
65. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Méndez Valencia S, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta Edic. Mexico, D.F.: McGrawHill; 2014 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
66. Ruiz Flores M, Moreno Masquez M. Intervención educativa y práctica de lavado de manos social en tiempo de COVID-19 en habitantes del condominio Las Terrazas de Moche -Trujillo. Julio - diciembre 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín; 2020 [citado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3908/ENFERMER%CDA%20-%20Mirian%20Fiorella%20Ruiz%20Flores%20&%20Milagros%20Anabely%20Moreno%20Masquez.pdf;jsessionid=47BCDFDB7CAC5C6FF449109766C2D3A4?sequence=1>
67. Tito S. Nivel de Conocimiento y Practica de Lavado de Manos del Profesional de Enfermería del Hospital de Quillabamba, 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 15 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito_PSJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento y prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025”

Responsables: Clarissa Beatriz Vicerrel Manche

Rosalinda De La Cruz Prieto

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre definición e importancia y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre definición e importancia y las practicas del lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe una relación entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E.1</p> <p>Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre definición e importancia y las practicas del lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento sobre lavado de manos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Definición e importancia - D.2: Técnica - D.3: Momentos claves - D.4: Procedimientos y materiales <p>Variable 2:</p> <p>Prácticas sobre lavado de manos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Momentos claves - D.2: Técnica - D.3: Duración y frecuencia 	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Básico</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental y transversal</p> <p>Población: 984 usuarios</p> <p>Muestra: 277 usuarios</p>

<p>P.E.2</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre los momentos claves y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda– El Carmen, Chincha 2025?</p> <p>P.E.3</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el procedimiento y los materiales y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025?</p>	<p>O.E.2</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre los momentos claves y su relación con las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda– El Carmen, Chincha 2025.</p> <p>O.E.3</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre procedimiento y materiales y su relación con las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.</p>	<p>H.E.2</p> <p>Existe una relación entre el conocimiento sobre los momentos claves y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda– El Carmen, Chincha 2025.</p> <p>H.E.3</p> <p>Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre procedimiento y materiales y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda – El Carmen, Chincha 2025.</p>		<p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos</p> <p>Base de datos en Microsoft en Excel</p> <p>Base de datos en el programa estadístico en SPSS v.25.</p> <p>Estadística descriptiva (Tablas y figuras)</p> <p>Prueba de normalidad</p> <p>Prueba de correlación.</p>
--	---	--	--	---

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre el lavado de manos en usuarios del puesto de salud de hoja redonda

Reciba usted nuestro cordial saludo, es grato dirigirme a usted para su colaboración con el llenado del presente cuestionario que es anónimo, de la misma manera se les agradece, teniendo en cuenta que se debe responder a conciencia las preguntas a continuación.

Edad: _____ años.

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil

Soltero () Casado () Conviviente ()

Marca con un aspa (x):

1. ¿Qué es el lavado de manos?

- a. Limpieza de las manos con agua y jabón.
- b. Limpieza de las manos con agua, para eliminar la suciedad.
- c. Frotación de las manos con agua y jabón para eliminar los microbios.

2. ¿Por qué es importante el lavado de manos?

- a. Porque nos ayuda a prevenir sólo las diarreas.
- b. Porque ayuda eliminar el alcohol en gel de las manos.
- c. Porque nos ayuda a prevenir y controlar enfermedades como la gripe, diarreas y parásitos.

3. ¿Cómo se transmiten las bacterias que tienes en las manos?

- a. Cuando estoy en contacto con: personas que no se han lavado las manos, con las heces y orina; y con el dinero.
- b. Cuando estoy en contacto con: personas que no se han lavado las manos, con las heces y orina; y con objetos o áreas contaminadas.
- c. Cuando estoy en contacto con: una persona enferma y el pasamano de un vehículo.

4. ¿Cuáles son las consecuencias de no lavarse las manos?

- a. Puedo enfermarme de diarrea, gripe y parásitos intestinales.
- b. Puedo enfermarme de conjuntivitis o infecciones de la piel.

c. Todas las anteriores.

5. ¿Por qué el desinfectante que contiene alcohol no reemplaza el lavado de manos?

- a. Porque el desinfectante te deja pegajosa y grasosa las manos.
- b. Porque el desinfectante no mata a todas las bacterias de las manos.
- c. Porque el desinfectante contiene poco alcohol.

6. ¿Cuál es la forma correcta de lavar las manos?

- a. Echar jabón, frotar, enjuagar y secar las manos.
- b. Echar agua y jabón, frotar, enjuagar y secar las manos.
- c. Frotar, enjuagar y secar las manos.

7. ¿Cuánto es el tiempo de duración de lavado de manos?

- a. 40 a 60 segundos.
- b. 20 a 30 segundos.
- c. 15 segundos

8. ¿En qué momentos deben de lavarse las manos?

- a. Antes de la lactancia materna, antes de consumir algún alimento y antes de prepararlos.
- b. Después de toser o estornudar, después de tocar a los animales y después de botar la basura.
- c. Todas las anteriores.

9. ¿Cuántas veces se debe realizar el lavado de manos?

- a. Las veces que sean necesarias.
- B. 30 a 35 veces al día.
- c. 20 veces al día.

10. Antes de empezar a lavarse las manos, es importante:

- a. Que las manos y muñecas estén libres de pulseras, reloj y anillo.
- b. Echarse alcohol en gel.
- c. Contar con el papel toalla o la toalla de tela.

11. ¿Qué elimina el lavado de manos?

- a. Los microbios y la suciedad.
- b. El sudor y la suciedad.
- c. La espuma del jabón y parásitos.

12. Para el lavado de manos es necesario enjuagarse con agua a chorro porque:

- a. Ayuda a tener limpias las manos.
- b. De esa manera, elimina el alcohol en gel.
- c. Permite el arrastre de las bacterias a través de la espuma del jabón.

13. ¿Cómo se realiza el secado de las manos?

- a. Secar las manos de lo más limpio a lo menos limpio.
- b. Secar las manos con palmadas en la ropa que traes puesta.
- c. Secar las manos sacudiéndolas al aire libre.

14. ¿Qué se debe tener en cuenta al finalizar el lavado de manos?

- a. Echarse alcohol en gel.
- b. Cuando termines de secarte las manos, cerrar el caño con el papel toalla o toalla de tela.
- c. Colocarse los accesorios (pulseras, anillos, reloj).

15. Los materiales para lavarse las manos son:

- a. Agua, jabón y papel toalla o toalla de tela.
- b. Agua y jabón.
- c. Jabón, jabonera, agua, secadora de aire.

Cuestionario sobre las prácticas sobre el lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda

Reciba usted nuestro cordial saludo, es grato dirigirme a usted para su colaboración con el llenado del presente cuestionario que es anónimo, de la misma manera se les agradece, teniendo en cuenta que se debe responder a conciencia las preguntas a continuación.

Marca con un aspa (x):

N°	Acciones	Si	No
Momento del lavado de manos			
1	Antes de ingerir alimentos		
2	Después de ir al baño		
3	Cuando las manos están visiblemente sucias		
4	Antes de la lactancia materna		
5	Antes de manipular los alimentos y cocinar		
6	Antes y después de cambiar los pañales a las niñas y los niños		
7	Antes y después de atender familiares enfermos en casa		
8	Después de la limpieza de la casa		
9	Después de manipular animales		
10	Después de tocar objetos o superficies contaminadas (Ej. Residuos sólidos, dinero, pasamano de las unidades de servicio de transporte, etc.).		
Técnicas de lavado de manos			
11	Libera las manos y muñecas de toda prenda u objeto		
12	Moja las manos con agua a chorro.		
13	Cierra el grifo o caño		
14	Cubre con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma		
15	Realiza los pasos correctamente		
16	Abre el grifo y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.		
17	Elimina el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales		
18	Cierra el grifo, con el material usado para secar las manos		
19	No toca directamente la llave o grifo para cerrar.		
20	Elimina el papel desechable o tender la tela utilizada para ventilarla		
Duración del lavado de manos			
21	Duración del lavado de manos social No menor de 20 segundos.		
Frecuencia del lavado de manos			
N°	Acción	Más de 3 veces	Menos de 3 veces
22	Cantidad de veces que se lava las manos en un día.		

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LAVADO DE MANOS EN USUARIOS DEL PUESTO DE SALUD DE HOJA REDONDA - EL CARMEN - CHINCHA 2025"

Nombre del Instrumento: SOBRE LAS PRÁCTICAS SOBRE EL LAVADO DE MANOS EN USUARIOS DEL PUESTO DE SALUD DE HOJA REDONDA - EL CARMEN - CHINCHA 2025

Nombre del Experto: ERIC JOEL MELENDEZ DONAYRE

Grado Académico: MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

N° de celular: 987194616

Correo Electrónico: melendezdonayre@gmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

ERIC JOEL MELENDEZ DONAYRE
No. DNI: 44521783



Anexo 4: Base de datos

Tabla 11.

Datos sociodemográficos de los usuarios del Puesto de salud Hoja Redonda, 2025.

Datos sociodemográficos			
Muestra	Edad	Sexo	Estado
	1= (18 a 29 años) 2= (30 a 50 años) 3= (51 a 60 años)	1 = (Masculino) 2= (Femenino)	1 = (Civil Soltero) 2= (Casado) 3= (Conviviente)
U001	2	2	1
U002	2	2	3
U003	2	2	3
U004	2	1	3
U005	2	1	2
U006	1	2	1
U007	1	2	1
U008	2	1	3
U009	1	2	1
U010	1	2	3
U011	1	1	2
U012	2	2	1
U013	1	1	1
U014	1	2	3
U015	2	2	3
U016	1	2	1
U017	3	1	3
U018	2	2	2
U019	3	2	1
U020	2		3
U021	3	2	2
U022	1	2	3
U023	2	2	3
U024	1	2	2
U025	2	1	3
U026	1	1	1
U027	3	2	2
U028	1	2	3
U029	2	2	3
U030	1	2	3
U031	2	2	3
U032	1	2	1
U033	1	2	3
U034	2	2	3
U035	2	2	3

Tabla 12.

Base de datos de la variable conocimiento sobre lavado de manos

Muestra	Variable: Conocimiento sobre lavado de manos																							Variable Conocimiento	
	Dimensión 1: Definición e importancia					Puntaje	Nivel - DIM1	Dimensión 2: Técnica		Puntaje	Nivel - DIM2	Dimensión 3: Momentos claves		Puntaje	Nivel - DIM3	Dimensión 4: Procedimientos y materiales						Puntaje	Nivel - DIM4		Puntaje total
	P1	P2	P3	P4	P5			P6	P7			P8	P9			P10	P11	P12	P13	P14	P15				
U001	1	1	1	1	1	5	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	0	1	0	4	2	13	3
U002	1	1	0	0	1	3	2	1	1	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	12	3
U003	1	1	1	1	1	5	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	0	1	1	5	3	14	3
U004	1	1	1	1	1	5	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	0	1	1	5	3	14	3
U005	1	0	1	1	0	3	2	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	1	1	0	5	3	12	3
U006	1	1	1	0	1	4	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1	0	1	1	1	1	5	3	13	3
U007	1	1	1	1	0	4	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	1	0	1	5	3	13	3
U008	1	1	1	1	0	4	3	1	0	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	6	3	13	3
U009	1	1	1	1	1	5	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1	0	1	1	1	0	4	2	13	3
U010	1	1	0	1	0	3	2	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	0	1	0	0	3	2	10	2
U011	1	1	1	0	1	4	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	1	0	1	5	3	13	3
U012	1	1	1	1	1	5	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	1	1	0	5	3	14	3
U013	1	1	1	1	1	5	3	1	1	2	3	1	1	2	3	0	1	1	0	1	1	4	2	13	3
U014	1	1	1	0	1	4	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	12	3
U015	1	1	0	1	1	4	3	1	1	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	5	3	12	3
U016	0	1	0	1	1	3	2	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	6	3	13	3
U017	1	1	1	1	1	5	3	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	0	0	1	0	3	2	12	3
U018	1	1	0	0	0	2	1	1	1	2	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	4	2	9	2

Tabla 13.

Base de datos de la variable prácticas sobre lavado de manos

Variable: Prácticas sobre lavado de manos																														
Muestra	Dimensión 1: Momentos claves										Puntajes	Niveles - Dim1	Dimensión 2: Técnica										Puntajes	Niveles - Dim2	Dimensión 3: Duración y frecuencia		Puntajes	Niveles - Dim3	Puntaje total	Niveles - Variable Prácticas
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10			R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20			R21	R22				
U001	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0	1	1	0	20	1
U002	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	0	1	0	1	0	16	1	
U003	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0	0	0	20	1	
U004	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	0	21	1	
U005	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	2	1	22	1	
U006	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	2	1	21	1	
U007	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	1	0	0	0	0	19	1	
U008	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	0	21	1	
U009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	2	1	22	1	
U010	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	1	0	20	1	
U011	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	0	21	1	
U012	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	1	1	0	1	0	19	1	
U013	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0	0	0	20	1	
U014	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	0	21	1	
U015	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	0	21	1	
U016	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	0	21	1	
U017	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	1	0	1	1	0	19	1	
U018	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	2	1	22	1	

Anexo 5: Informe de turnitin al 14% de similitud



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución N° 045-2020-SUNEDU/CD

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

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

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

N° 493-2025-VRIN-UAJ

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad Autónoma de Ica

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LAVADO DE MANOS EN USUARIOS DEL PUESTO DE SALUD DE HOJA REDONDA, 2025", presentado por VICERREL MANCHE, CLARISSA BEATRIZ Y DE LA CRUZ PRIETO, ROSALINDA, del programa académico de ENFERMERIA, se declara que la evaluación realizada en el programa informático del TURNITIN, se ha constatado un índice de similitud de 14% según lo verificado en el reporte generado con identificación oid:3117:478347043, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad Autónoma de Ica

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que considere pertinente.

Chincha Alta, 04 de Agosto de 2025



Dr. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas
Vicerrector de Investigación (a)
Universidad Autónoma de Ica




14% Similitud general

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

Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

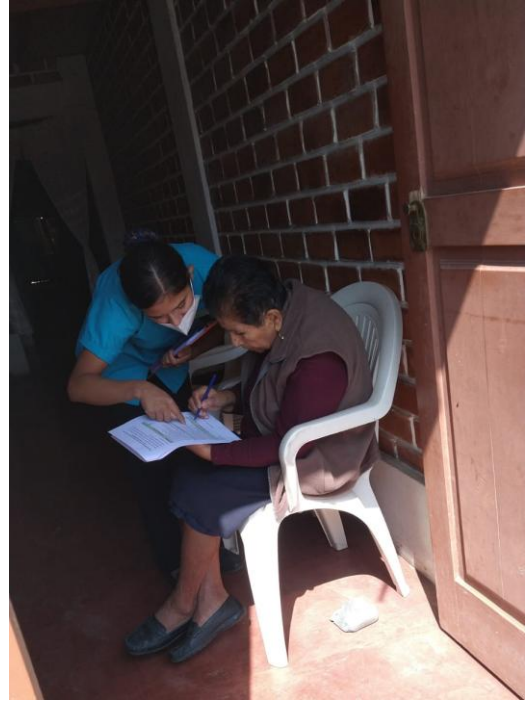
N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Caracteres reemplazados**
38 caracteres sospechosos en N.º de páginas
Las letras son intercambiadas por caracteres similares de otro alfabeto.

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.

Anexo 6: Evidencia fotográfica



Anexo 07: Oficio de Aplicación de investigación



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chincha Alta, 04 de Agosto del 2025

OFICIO N°1649-2025-UAI-FCS

Sra. Guillermina Capcha Ballon
Gerente
PUESTO DE SALUD HOJA REDONDA
Presente.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **VICERREL MANCHE, Clarissa Beatriz** identificada con código de estudiante **A181000171** y **DE LA CRUZ PRIETO, Rosalinda** identificada con código de estudiante **A212000683** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE EL LAVADO DE MANOS EN USUARIOS DEL PUESTO DE SALUD DE HOJA REDONDA, 2025.”**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 04 de Agosto del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Anexo 08: Consentimiento informado

Consentimiento informado para medir el nivel conocimiento y prácticas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda, 2025



Reciba usted nuestro cordial saludo. Usted ha sido seleccionado para ser parte de nuestra investigación, que lleva por título: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LAVADO DE MANOS EN USUARIOS DEL PUESTO DE SALUD DE HOJA REDONDA - EL CARMEN, CHINCHA 2025”, la cual tiene por objetivo, determinar la relación entre el conocimiento y las practicas sobre lavado de manos en usuarios del Puesto de Salud de Hoja Redonda y está siendo realizada por las bachilleres de la carrera profesional de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, Vicerrel Manche, Clarissa Beatriz y De la Cruz Prieto, Rosalinda

La información que usted nos brinde tanto en la primera encuesta como en la segunda, es totalmente confiable, por ello no le solicitamos sus nombres, ni apellidos para no vulnerar su privacidad.

Firma del usuario

DNI:

Fecha:de..... del 2025.

Nos despedimos cordialmente de usted, gracias por su apoyo y ayudar a nuevos profesionales de la salud a lograr sus metas.

Anexo 09: Constancia de aplicación de los instrumentos



MINISTERIO DE SALUD
RED ICA – CHINCHA – EL CARMEN



PUESTO DE SALUD HOJA REDONDA

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

CONSTANCIA

La que suscribe, La jefatura del Puesto de Salud de "Hoja Redonda" otorga la presente:

HACE CONSTAR:

Que, Rosalinda De la Cruz Prieto y Clarissa Vicerrel Manche:

Estudiantes del programa académico de enfermería de la universidad Autónoma de Ica; con su tesis titulada: CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LAVADO DE MANOS EN USUARIOS DEL PUESTO DE SALUD HOJA REDONDA, aplicaron de manera satisfactoria sus instrumentos de investigación en esta institución.

Se expide la presente a solicitud de los interesados para los fines que estime por conveniente

Chincha, 5 de agosto del 2025.



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
UNIDAD EJECUTIVA DE SALUD CHINCHA
PUESTO DE SALUD HOJA REDONDA
Guillermina Capcha Ballon
D.N.P. GUILLERMINA CAPCHA BALLON
C. E. P. 27090

LIC. GUILLERMINA CAPCHA BALLON
JEFE DEL PUESTO DE SALUD HOJA REDONDA

