

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Práctica de lavado de manos y nivel del contagio por la  
COVID-19 en estudiantes de una institución educativa.  
Tambobamba, 2023

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**AUTORES**

Norma Isabel Bedon Roque  
Leonarda Gamarra Castillo

**ASESORA**

María Inés Ruiz Garay

Lima, Perú

2024

**METADATOS COMPLEMENTARIOS****Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Autor 2**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Autor 3**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Autor 4**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Datos de los Asesores****Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

**Asesor 2**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

### Datos del Jurado

#### Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

#### Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

#### Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

### Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

**\*Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

#### ACTA N° 110-2024

En la ciudad de Lima, a los diecinueve días del mes de Julio del año dos mil veinticuatro, siendo las 10:00 horas, las Bachilleres Bedon Roque, Norma Isabel y Gamarra Castillo, Leonarda sustenta su tesis denominada **“Práctica de lavado de manos y nivel del contagio por la COVID-19 en estudiantes de una institución educativa. Tambobamba, 2023”** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- |  |                    |
|--|--------------------|
| 1.- Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya    | APROBADO : BUENO   |
| 2.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani | APROBADO : REGULAR |
| 3.- Prof. Guillermina Valdivia Arce    | APROBADO : BUENO   |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. María Ines Ruiz Garay De Begazo

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 11:00 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

**APROBADO:BUENO**

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya  
Presidente



Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani



Prof. Guillermina Valdivia Arce



Prof. María Ines Ruiz Garay De Begazo

Lima, 19 de Julio del 2024

**Anexo 2**

Ciudad, 23 de Agosto de 2024

Señor(a),

**YORDANIS ENRÍQUEZ CANTO**

Jefe del Departamento de Investigación – FACSA/UCSS

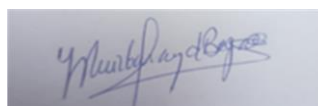
Presente

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis con título “**Práctica de lavado de manos y nivel de contagio por la COVID -19 en estudiantes en una institución educativa. Tambobamba, 2023**” presentado por Norma Isabel Bedon Roque con código 2019102128, DNI 42146282 y Leonarda Gamarra Castillo con código 2019102161, DNI 74622351, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, el cuál ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 2 %**. Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink, which appears to be 'Yordanis Enriquez Canto'.

---

DNI N°: 07555982

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3463-6990>

Facultad de Ciencias de la Salud

De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

Práctica de lavado de manos y nivel del contagio por la  
COVID-19 en estudiantes de una institución educativa.  
Tambobamba, 2023

## **DEDICATORIA**

Ante todo, se lo dedicamos a Dios por darnos vida y salud. También va dedicado a nuestros padres por ser el motivo y motor para seguir luchando hasta alcanzar nuestras metas.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestros asesores, metodológico y estadístico, por su apoyo y por sus buenas enseñanzas sobre la investigación y a todas las personas que han sido parte de este trabajo.



## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la institución educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023. **Materiales y métodos:** Es un estudio cuantitativo, de tipo básico, descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 estudiantes a través de un muestreo no probabilístico. Los instrumentos que se emplearon fueron confiables con un valor del coeficiente de Kuder Richardson de 0,808 para el cuestionario de práctica de lavado de manos y 0,811 para el cuestionario del nivel de contagio. **Resultado:** Existe relación inversa y moderada ( $p < 0,05$ ,  $r = -0,630$ ) entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19; existe relación inversa y moderada ( $p < 0,05$ ,  $r = -0,560$ ) entre la frecuencia de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19; existe relación inversa y moderada ( $p < 0,05$ ,  $r = -0,548$ ) entre la forma de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19; y no existe relación ( $p > 0,05$ ) entre la forma de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19. **Conclusiones:** Existe relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19; existe relación entre la frecuencia de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19; existe relación entre la forma de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19; y, por último, no existe relación entre la forma de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19.

**Palabras clave:** Lavado de manos, práctica, contagio.

## ABSTRACT

**Objective:** Establish the relationship between the practice of hand washing and the level of contagion by COVID-19 in students of educational institution No. 50627 San Francisco de Asís in Tambobamba, Apurímac, in 2023. **Materials and methods:** It is a quantitative, basic, descriptive, correlational, and cross-sectional study. The sample was made up of sixty students through non-probabilistic sampling. The instruments used were reliable with a Kuder Richardson coefficient value of 0.808 for the handwashing practice questionnaire and 0.811 for the contagion level questionnaire. **Result:** There is an inverse and moderate relationship ( $p < 0.05$ ,  $r = -0.630$ ) between the practice of handwashing and the level of contagion by COVID-19; There is an inverse and moderate relationship ( $p < 0.05$ ,  $r = -0.560$ ) between the frequency of hand washing and the level of contagion by COVID-19; There is an inverse and moderate relationship ( $p < 0.05$ ,  $r = -0.548$ ) between the way of hand washing and the level of contagion by COVID-19; and there is no relationship ( $p > 0.05$ ) between the way of hand washing and the level of contagion by COVID-19. **Conclusions:** There is a relationship between the practice of hand washing and the level of contagion by COVID-19; There is a relationship between the frequency of hand washing and the level of contagion by COVID-19; There is a relationship between the way of hand washing and the level of contagion by COVID-19; and, finally, there is no relationship between the way of hand washing and the level of contagion by COVID-19.

**Key words:** Hand washing, practice, contagion.

## ÍNDICE

Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Situación problem.....	2
1.2. Fórmulación del problema .....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Justificación de la investigación.....	4
1.3.1. Justificación teórica .....	4
1.3.2. Justificación metodológica.....	4
1.3.3. Justificación práctica .....	5
1.4. Objetivos de la investigación .....	5
1.4.1. Objetivo general .....	5
1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5. Hipótesis .....	5
1.5.1. Hipótesis general.....	5
1.5.2. Hipótesis específicas .....	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Antecedentes de la investigación. ....	7
2.1.1. Internacionales .....	7
2.1.2. Nacionales. ....	8
2.2. Bases teóricas.....	9
2.2.1. Teoría de Florence Nightingale.....	9
2.2.2. Práctica de lavado de manos .....	10
2.2.3. Lavado de manos.....	10
2.2.4. Higiene de las manos en la institución educativa .....	10
2.2.5. Dimensiones de la práctica de lavado de manos .....	11
2.2.6. COVID-19.....	11
2.2.7. Síntomas de COVID-19 .....	11
2.2.8. Dimensiones del nivel de contagio .....	12
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	13
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación.....	13
3.2. Población y muestra.....	13

3.2.1. Selección del muestreo .....	13
3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión.....	14
3.3. Variables.....	14
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables.....	14
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos .....	18
3.4.1. Datos de procedimiento.....	18
3.4.2. Instrumento... ..	18
3.4.3. Validez y confiabilidad.....	19
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información .....	19
3.6. Ventajas y limitaciones .....	19
3.7. Aspectos éticos... ..	19
3.7.1. Principio de autonomía.....	19
3.7.2. Principio de no maleficencia.....	20
3.7.3. Principios de beneficencia.....	20
3.7.4. Principio de justicia.....	20
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	21
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN .....	23
5.1 Discusión .....	23
5.2 Conclusiones.....	25
5.3 Recomendaciones.....	25
Referencias bibliográficas .....	26
Anexos .....	29

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1. Operacionalización de la variable 1, práctica de lavado de manos .....	15
Tabla 3.2. Operacionalización de la variable 1, nivel de contagio por la COVID-19....	17
Tabla 4.1. A Relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023 .....	21
Tabla 4.2. Relación entre la frecuencia del lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023 .....	21
Tabla 4.3. Relación entre la forma del lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023 .....	22
Tabla 4.4. Relación entre la duración del lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023 .....	22

## INTRODUCCIÓN

La práctica de lavarse las manos o mantener una buena higiene se enfatizó durante mucho tiempo como un aspecto trascendente del cuidado personal y la prevención de enfermedades en las culturas a nivel mundial. No obstante, no fue hasta la aparición de la pandemia de la COVID-19 en 2020 que este hábito saludable obtuvo un reconocimiento generalizado. Por ello, se convirtió en un foco de atención en redes sociales y medios de comunicación, al igual que una sugerencia vital en distintos ámbitos sociales, profesionales y familiares (1).

El acto de lavarse las manos representa una práctica que puede salvar vidas y tiene un valor fundamental. No solo es una medida beneficiosa, sino también un medio simple y altamente efectivo para minimizar el peligro de infecciones, recomendado en la batalla contra la resistencia a los antimicrobianos (RAM). Es importante reconocer que, especialmente en el contexto de la COVID-19, las manos pueden servir como un conductor potencial para la propagación del virus. Cuando las manos están contaminadas, pueden transportar inadvertidamente el virus a puntos de entrada vitales como boca, nariz y ojos, lo que facilita el ingreso y la rápida proliferación del coronavirus dentro del cuerpo, lo que en última instancia conduce al desarrollo de la enfermedad (1).

El lavado de manos con abundante agua y con suficiente cantidad de jabón puede disminuir el 50 % de casos de diarrea infantil y el 25 % de las infecciones respiratorias. Esta práctica, particularmente en momentos claves (luego de ir al baño o previo a preparar alimentos o comer), es una medida vital y beneficiosa que, en última instancia, salva vidas. A su vez, el lavado de manos se encuentra entre las 16 prácticas familiares esenciales que contribuyen con el bienestar general y el desarrollo adecuado de los niños pequeños. El Día Mundial del Lavado de Manos está centrado principalmente en niños y estudiantes, porque estos ejercen un rol fundamental en la difusión de conocimiento y la práctica de una buena higiene en la escuela, en sus viviendas y en la sociedad (1).

Esta investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023. Este estudio se ubica dentro de la línea de investigación “promoción de la salud”. Al respecto, el profesional de enfermería tiene una participación significativa en la prevención de enfermedades a través de la educación sanitaria.

El presente trabajo está conformado por cinco capítulos. En el capítulo I, se presenta la situación problemática, formulación del problema, objetivos, justificación e hipótesis de la población en estudio. En el capítulo II, se expone el marco teórico, en el cual se menciona los antecedentes nacionales e internacionales y se desarrolla las bases teóricas. En el capítulo III, se precisan los materiales y métodos, tales como el tipo de estudio, población y muestra, criterios de inclusión y exclusión, definición conceptual y operacionalización de variables, plan de recolección de datos e instrumentos, validez y confiabilidad, plan de análisis e interpretación, y ventajas, limitaciones y aspectos éticos. En el capítulo IV, se establecen los resultados o hallazgos, producto de la recopilación de datos del estudio mediante el análisis estadístico. En el capítulo V, se presenta la discusión en la cual se interpreta los resultados, que se comparan con otros estudios, además de formular las conclusiones y recomendaciones para prevenir el contagio por la COVID-19.

## **CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Situación problemática**

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como (SARS-CoV-2). La Organización Mundial de la Salud (OMS) tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre del 2019 al ser informado de un grupo de casos de neumonía vírica, que se había declarado en Wuhan (República Popular China). Luego, empezó a esparcirse a nivel mundial y causó inmediatamente miles de muertes. Este virus letal llegó a Perú el 6 de marzo del 2020 procedente de Europa y rápidamente inició su propagación de manera descontrolada en todas las regiones del país. El nuevo virus atacó a todo grupo etario y tuvo predilección por el árbol respiratorio (2).

Por otro lado, en relación con la higiene de las manos, según el reporte de la OMS, se estimó que más de 2,4 millones de neonatos pierden la vida anualmente en los hospitales por sepsis, producto de infecciones intrahospitalarias. Esto se debe a que esa población se encuentra en una etapa vulnerable, porque su sistema inmune aún no se desarrolla en condiciones óptimas; es decir, está expuesta a adquirir diferentes tipos de enfermedades contagiosas.

Este problema suele suceder en países de bajos recursos, porque los avances son lentos. Muchas defunciones se deben a infecciones por neumonía bacteriana (3). Una de las medidas más importantes para detener el contagio de las infecciones es el lavado de manos con agua y jabón antes y después de realizar cada actividad. Por ello, todos centros de atención de salud deben contar con agua y jabón, en tanto que el personal de salud debe instruir en un correcto lavado de manos para una higiene eficaz. Estas infecciones son causadas con frecuencia por un acceso inadecuado al agua y al saneamiento, junto con prácticas ineficaces de lavado de manos. Es impactante que más del 70 % de establecimientos de atención médica en naciones de ingresos medianos y bajos carezcan de acceso al agua limpia; incluso el personal de la salud no cumple con las pautas recomendadas para la higiene de manos (2).

Por esa razón, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en conjunto con los sectores públicos y privados de la salud, mediante consenso y en pro de concientizar a las masas, decidió conmemorar el Día Mundial del Lavado de Manos, cuya fecha de celebración es el 15 de octubre. Actualmente, los niños con menos de 5 años se ven perjudicados de forma desproporcionada por las infecciones diarreicas. Anualmente, más de 3,5 millones de personas pierden la vida a nivel mundial debido a enfermedades asociadas con la neumonía y diarrea. La simple acción de lavarse las manos con jabón tiene el potencial de disminuir la frecuencia de diarrea en niños de 5 años a menos, en casi un 50 %, así como disminuir las afecciones respiratorias en aproximadamente un 25 % (4).

Una investigación, desarrollada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), precisó que la práctica del lavado de manos resulta fundamental y necesaria para evitar enfermedades infecciosas como la COVID-19; no obstante, esta sencilla práctica es ignorada por el 95 % de la población. Los episodios recurrentes de neumonía y diarrea son responsables de muchas muertes infantiles. Estas dos condiciones,

cuando se experimentan simultáneamente, conducen a la transmisión y exacerbación de graves problemas de salud en los niños (5).

En Perú, según EsSalud, el lavado de manos ha sido más habitual durante la pandemia, porque es una de las prácticas primordiales sugeridas por las autoridades sanitarias para prevenir el contagio por coronavirus. A su vez, afirmó que, durante esta emergencia sanitaria, debe ser obligatorio el lavado de manos para los niños, puesto que, aunque sean asintomáticos y no desarrollen la COVID-19, podrían volverse transmisores del virus y poner en peligro a su familia, en especial a los ancianos (6).

La agencia de noticias Andina indicó que lavarse las manos correctamente protege contra las enfermedades y minimiza infecciones adquiridas en los hospitales, por lo que es fundamental mejorar el conocimiento de la población sobre esta práctica segura y eficaz. Continuar con este hábito indispensable, ya que reduce la posibilidad de contraer enfermedades infecciosas en un 30 % (7).

En Ica, se realizó un estudio en una institución educativa sobre el nivel de conocimiento de SARS COV-2. En este trabajo de investigación, se determinó que existe un nivel de conocimiento medio en los estudiantes. Asimismo, se señaló que, mientras mayores informaciones reciban, procesen y analicen los estudiantes, jóvenes y adultos, los conocimientos sobre esta enfermedad serán los adecuados para enfrentar la pandemia de la COVID-19 (8).

Del mismo modo, en Lima, un estudio realizado por Ruiz, con el objetivo de evaluar el conocimiento y práctica de lavado de manos en niños de 6to grado de primaria, obtuvo como resultado que el 73,7 % (44) tiene un nivel medio de conocimiento, el 21,7 % (13) tiene un nivel alto y el 5.0 % (3) tiene un nivel bajo (9).

En la institución educativa San Francisco de Asís, los servicios básicos son deficientes; es decir, cuenta con un solo caño para el uso de los 270 estudiantes que asisten a sus instalaciones. De cierto modo, es una institución educativa que alberga una cantidad regular de alumnado; por tanto, debería contar con más lavaderos para que todos realicen un buen lavado de manos.

La mayor parte del alumnado de 5to grado de primaria viene de familias humildes, carentes de medios económicos, así como de hogares de padres que no saben leer ni escribir. Viven en condiciones muy precarias y tienen difícil acceso al saneamiento básico; a su vez, los padres desconocen la importancia del lavado de manos y no han recibido una información adecuada sobre esta práctica, que se constituye en un medio eficaz de prevención de enfermedades.

Por ende, los escolares que pasan la mayor parte del día con sus compañeros en el centro corren el riesgo de contraer diferentes enfermedades, entre ellas la COVID-19. Se pudo observar que, en esta institución, no se enfatiza sobre la importancia de lavado de manos y que la intervención de enfermería en actividades extramurales, incluso intramurales, sobre prevención de enfermedades y promoción de la salud no es continua. Por esta razón, se decidió realizar el estudio y así conocer si existe una relación entre estas dos variables.



## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre la práctica del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Qué relación existe entre la frecuencia del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís de Tambobamba, Apurímac, en 2023?
- ¿Qué relación existe entre la forma de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 en Tambobamba, Apurímac, en 2023?
- ¿Qué relación existe entre la duración del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023?

## **1.3. Justificación de la investigación**

### **1.3.1. Justificación teórica**

Este estudio se enfoca en relacionar la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en alumnos de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís de Tambobamba durante la pandemia. Las escuelas son el segundo hogar de los escolares. En estas, no solo reforzarán el desarrollo de las competencias educativas, sino también formarán hábitos saludables, tales como la importancia del lavado de manos. Este hábito forma parte de los estilos de vida saludable de las personas para prevenir diferentes enfermedades. Así mismo, la Ley 31317, ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa señaló que los colegios deberán incluir a un profesional de enfermería en la comunidad educativa para promover la salud y la prevención de enfermedades en la educación básica, con la finalidad de llevar una vida saludable.

### **1.3.2. Justificación metodológica**

A fin de alcanzar cada objetivo de este trabajo, fueron aplicados dos cuestionarios con una escala de valoración dicotómica, validados por 5 expertos, y una prueba piloto para determinar la confiabilidad, los cuales pueden ser utilizados en investigaciones similares.

### **1.3.3. Justificación práctica**

El resultado obtenido servirá para enfatizar en medidas preventivas sobre el contagio por la COVID-19 en los estudiantes del 5to grado de la institución educativa San Francisco de Asís con el fin de buscar solución mediante estrategias para un correcto lavado de manos, porque estas son agentes de contagio de enfermedades infecciosas. La enfermera, como profesional de salud, es idónea para brindar información precisa y, a su vez, realizar sesiones demostrativas de los pasos correctos y tiempo de duración del lavado de manos. Finalmente, es necesario hacer un seguimiento para que los estudiantes pongan en práctica los procedimientos aprendidos y así puedan contribuir con la disminución del contagio por COVID-19.

## **1.4 . Objetivos de la investigación**

### **1.4.1. Objetivo general**

Establecer la relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre la frecuencia del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023
- Determinar la relación entre la forma del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023
- Determinar la relación entre la duración del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023

## **1.5 Hipótesis**

### **1.5.1 Hipótesis general**

H0: No existe relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.

H1: Sí existe relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.

## **1.5.2 Hipótesis específicas**

### **Hipótesis específica 1**

H0: No existe relación entre la frecuencia de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.

H1: Sí existe relación entre la frecuencia de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.

### **Hipótesis específica 2**

H0: No existe relación entre la forma de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.

H1: Sí existe relación entre la forma de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.

### **Hipótesis específica 3**

H0: No existe relación entre la duración de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.

H1: Sí existe relación entre la duración de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

Durante el análisis de fuentes de información, se encontró estudios entre los años 2020 y 2023, cuyos resultados mostraron que el aumento del conocimiento sobre hábitos de higiene influye en el cuidado de la salud.

#### **2.1.1. Internacionales**

En primer lugar, en Argentina, Oberto et al., en su artículo científico titulado Conocimiento y práctica de higiene de manos al comienzo y a un año de la pandemia de la COVID-19, tuvieron como objetivo analizar el conocimiento de la práctica de higiene de manos y de otras medidas higiénico-sanitarias. El trabajo realizado fue un estudio descriptivo, transversal y observacional, que fue efectuado a través de una encuesta en línea a un total de 2 507 personas. Dicha encuesta fue realizada en dos periodos. En el primer periodo, el 24,7 % y en el segundo periodo el 23,8 % de los participantes cumplieron con el tiempo recomendado para un lavado de manos eficaz. En los dos periodos, más del 50 % de los encuestados admitieron no realizar un lavado de manos después de tocar objetos. Se encontró una correlación entre un adecuado lavado de manos y edad. Se concluye que todas las personas realizan higiene de manos, pero la mayoría no cumple con el tiempo y frecuencia recomendada (10).

En segundo lugar, en Ecuador, Escalante, en su investigación intitulada Práctica del lavado de manos y su impacto ante la pandemia COVID-19 en los habitantes del barrio 23 de mayo, tuvo como objetivo conocer el impacto generado en relación con la práctica del lavado de manos ante la pandemia por la COVID-19. La población estuvo conformada por 516 habitantes, con el diseño metodológico no experimental, transversal y exploratorio. Se empleó un enfoque deductivo utilizando una encuesta elaborada por la Organización Panamericana de Salud (OPS), mediante Google Form, como resultado se obtuvo que el 14,60 % de los participantes conocía la duración adecuada del lavado de manos y el 97,75 % expresó desconocimiento sobre las medidas preventivas y de cómo realizar una higiene correcta. Por último, concluyó que la práctica del lavado de manos, como medida de prevención en la población estudiada, fue deficiente durante la pandemia (11).

En tercer lugar, en Cuba, Sánchez et al., en su artículo titulado Programa educativo sobre higiene de manos en escolares de 4to grado de primaria escuela de Guerrillero Heroico, tuvo como objetivo implementar un programa educativo sobre higiene de manos. Se realizó un estudio de diseño preexperimental con una muestra conformada por 45 alumnos, con la utilización de un cuestionario diseñado por un programa educativo. Los resultados obtenidos sobre la higiene de manos en alumnos fueron que el 80 % tuvo nivel bajo en comprensión teórica antes de la aplicación del programa educativo y solo el 6,6 % se consideró competente. Después de la intervención educativa, aumentó el nivel de conocimiento a 73,3 %, en tanto que las razones por las cuales no se realizaban el lavado de manos fue carencia de agua y jabón (12).

Por último, Borja et al., en España, en su artículo titulado Actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la COVID-19, consideraron como objetivo estudiar actitudes y conocimientos sobre la pandemia en docentes y estudiantes, con la realización de una investigación transversal. La población estuvo conformada por 1 503 encuestados. Para ello, aplicaron un cuestionario digital. Como resultado, se obtuvo que el 76,6 % de los docentes rechazaron volver a trabajar si existe el riesgo de contagio; mientras que el 69,2 % desea volver si dispusieran de las medidas higiénicas y el 67,0 % si hubiera protección segura. El estudio concluyó que se tiene que implementar medidas preventivas y capacitaciones especializadas sobre el contagio en las instituciones educativas (13).

### **2.1.2. Nacionales**

Por un lado, en Piura, Garrido llevó a cabo el estudio titulado Relación entre conocimiento y ejecución de lavado de manos en escolares ante pandemia de la COVID-19, cuyo objetivo fue analizar la correlación que existe entre el conocimiento y la técnica del lavado de manos en estudiantes del 6to grado de primaria de la I. E. San José de Tarbes Castilla. La investigación fue de enfoque cuantitativo, estudio observacional, analítico, transversal y correlacional. La muestra estuvo formada por 148 estudiantes. El método fue la encuesta y aplicación de una lista. Los resultados obtenidos mostraron que el tener un alto conocimiento sobre el lavado de manos se asocia a seis veces más probabilidad de tener una adecuada técnica de lavado de manos en escolares. El autor concluyó que sí existe una relación entre el conocimiento sobre lavado de manos y una adecuada técnica de lavado de manos (14).

Por otro lado, en Ica, Ruiz realizó una investigación intitulada Efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos en niños del 6to grado de primaria por el contexto de COVID-19 de la I.E N° 22626 San Antonio de Padua, cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos en niños del 6to grado de primaria por el contexto de COVID-19. La investigación fue de enfoque cuantitativo y diseño preexperimental. La muestra la conforman 60 niños. Las técnicas de recolección de datos fueron entrevistas. Se utilizaron cuestionarios pre y postest virtuales. Los resultados obtenidos del examen anterior en el nivel de conocimiento de lavado de manos en niños fueron de nivel alto con 21,7 %, de nivel moderado con 73,7 % y de nivel bajo con 5,0 %. Tras la finalización del programa educativo, un postest demostró que la tasa de mejora para el nivel de conocimiento fue de nivel alto con 71,7 % y de nivel medio con 28,3 % (9).

Así también, en Huánuco, Salazar elaboró el estudio titulado Prácticas preventivas de lavado de manos en escolares de educación primaria de la I.E.P Astex El Principito, cuyo objetivo fue determinar las prácticas preventivas de lavado de manos en escolares de primaria. La investigación fue de tipo transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 103 escolares. Se aplicó una guía de observación de práctica de lavado de manos como instrumento de medición. Los resultados indicaron que el 65,0 % de los alumnos evaluados tuvieron prácticas de lavado de manos insuficientes; mientras que el 35 % de ellos demostraron adecuadas prácticas. Al medir aspectos específicos, el 64,1 % evidenció prácticas inadecuadas a la hora de utilizar materiales adecuados para el lavado de manos. Asimismo, el 71,8 % mostró inadecuadas prácticas en cuanto al empleo de técnicas adecuadas de lavado de manos. Además, el 62,1 % de los

participantes expusieron prácticas insuficientes sobre duración del lavado de manos; por otro lado, el 60,2 % demostraron inadecuadas prácticas sobre periodicidad y horario del lavado de manos (15).

De igual modo, en Lima, Angulo efectuó el estudio denominado Conocimiento y prácticas del lavado de manos durante la pandemia de la COVID-19, del centro poblado 13 de febrero, san Juan Bautista, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y prácticas de lavado de manos en este periodo. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, utilizando específicamente un diseño transversal, descriptivo, correlacional y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 2 500 personas. Las técnicas de recopilación de datos incluyeron entrevistas y observación. El cuestionario fue el instrumento de medición de conocimientos sobre la COVID-19. Los resultados obtenidos en el nivel de conocimiento fueron los siguientes: nivel bajo con 65 %, nivel moderado con 23 % y nivel alto con 12 %. De prácticas de lavado de manos, un 95 % las consideró inadecuadas, un 5 % normal y ninguno las consideró buena. El estudio concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos durante la pandemia de la COVID-19 (16).

En adición, en Lima, Palomino desarrolló la investigación titulada Práctica de lavado de manos en los escolares de 4° y 5° grado de primaria de la Institución Educativa Nacional Estados Mexicanos, cuyo objetivo fue determinar cómo es la práctica respecto al lavado de manos en escolares. La investigación fue de diseño transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 120 escolares de 4° y 5° grado de primaria. Los datos se recolectaron con la observación utilizando una lista de cotejo como instrumento. Como resultado, se halló que varios estudiantes tenían prácticas inadecuadas de lavado de manos y una minoría tenía prácticas adecuadas (17).

Para finalizar, en Villa María del Triunfo, Lay realizó una investigación titulada Nivel de conocimiento y prácticas de lavado de manos de escolares de 4° a 6° grado de primaria de la Institución Educativa Manuel Casalino Grieve, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre el lavado de manos en escolares. La investigación fue de enfoque descriptivo y transversal, y empleó una metodología cuantitativa. La muestra estuvo compuesta por 33 alumnos de 4° a 6° grado de primaria. Los instrumentos utilizados para este estudio incluyeron una lista de verificación y un cuestionario. Los resultados obtenidos en el nivel de conocimiento de lavado de manos en escolares fueron los siguientes: nivel bajo con 40 %, nivel moderado con 30 %, nivel alto con 21 %. Cada resultado indicó que el 69 % de alumnos exhibieron prácticas inadecuadas de lavado de manos (18).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Teoría de Florence Nightingale**

Florence Nightingale, en su teoría ambiental o entorno, consideró primordiales los siguientes factores: ventilación, higiene, temperatura y luz. En el contexto de la COVID-19, esta teoría se encuentra estrechamente relacionada con el lavado y la higiene de manos. Para Nightingale, un ambiente sucio era una fuente de infección. Luego, se demostró lo importante que es la práctica de lavado de manos para combatir

innumerables enfermedades infecciosas y especialmente la COVID-19 con la finalidad de interrumpir la cadena de transmisión (19).

### **2.2.2. Práctica de lavado de manos**

Se precisa que la práctica del lavado de manos ha sido ampliamente difundida a nivel mundial como un aspecto indispensable del autocuidado y de las medidas preventivas. No obstante, con la pandemia de la COVID-19 surgida en 2020, este hábito ha ganado aún más protagonismo, y se convirtió en un foco de atención en redes sociales y medios de comunicación, así como en una sugerencia vital en distintos ámbitos, que incluyen el social, profesional y familiar. Incluso después de controlar y disminuir la pandemia, la práctica de lavarse las manos de manera minuciosa y con frecuencia debe mantenerse estable (20).

### **2.2.3. Lavado de manos**

Es la eliminación de suciedad producido por microorganismos con agua y jabón no antiséptico durante 40 a 60 segundos. Es una forma más recomendable para eliminar los residuos de la suciedad que se observa en las manos y que implica una acción que salva vidas y es más económico y sencillo de disminuir el riesgo de infección. También es una recomendación fundamental en la lucha contra la resistencia a antimicrobianos (RAM). Esta medida se respalda por evidencia científica. Las manos actúan como medio de transmisión y contacto de varios microorganismos. En la pandemia de la COVID-19, se ha reconocido que las manos sucias pueden servir como vehículo para la transmisión del virus. Cuando los individuos se tocan la nariz, ojos y boca con las manos contaminadas, el coronavirus ingresa al organismo y empieza a manifestarse con graves síntomas (20).

### **2.2.4. Higiene de las manos en la institución educativa**

La higiene de manos es la eliminación de todo tipo de microorganismos contaminantes que se encuentran en las manos, mediante el uso de un producto antiséptico, ya sea solución alcohólica de 70° o jabón antiséptico. Es una de las acciones con mayor relevancia, a fin de mantener sanos a los integrantes de la comunidad educativa, docentes y estudiantes. Es poner en práctica momentos claves del lavado de manos con abundante jabón y agua por 25 a 60 segundos. Si estos no están a su alcance en el momento, deben usar un desinfectante de manos; en este caso, se recomienda alcohol de 60° y alcohol en gel. Los programas escolares que fomentan la higiene de manos podrían disminuir la transmisión de infecciones respiratorias, gastrointestinales y otras enfermedades contagiosas, como consecuencia habrá menos días de clases perdidos (21).

## **2.2.5. Dimensiones de la práctica de lavado de manos**

### **Frecuencia de lavados de manos**

Es el procedimiento que indica en qué momento se debe realizar. Estos momentos se especifican a continuación: (a) después de estornudar o toser, (b) después de llegar de la calle, (c) después de ir al baño, (d) antes de comer los alimentos, y (e) después de tocar los objetos contaminados (20).

### **Formas de lavados de manos**

Es un conjunto de procedimientos que se efectúan de manera rigurosa a lo largo del lavado de manos. En seguida, se menciona cada uno de sus pasos: (a) mojarse las manos con agua corriente, (b) utilizar una suficiente cantidad de jabón, (c) frotarse meticulosamente y formar espumas, (d) enjuagarse bien con abundante agua, y (e) secarse las manos con papel toalla o toalla limpia (20).

### **Duración de lavado de manos**

Es el periodo determinado para realizar los procesos de lavado de manos. Según la OMS, se debe realizar durante 40 a 60 segundos.

## **2.2.6. COVID-19**

El virus SARS CoV-2, que ocasiona la COVID-19, ha estado circulando en Wuhan, China, a partir de diciembre de 2019 y, a lo largo de este tiempo, se propagó a nivel mundial, por lo cual ha perjudicado a todos sin excepción. A nivel mundial, al 12 de junio del 2020, miles de personas han sido diagnosticadas, lo cual ha producido una alta tasa de mortalidad. En Perú, para la misma fecha, se tenía confirmado más de medio millón de personas infectadas y más de 6 mil fallecidos. En ese sentido, se evidenció una letalidad alta en la mayoría de las personas en estado de vulnerabilidad, con enfermedades terminales y comorbilidad, debido a que no hubo un aislamiento social a tiempo y por deficiencia de medidas preventivas. En consecuencia, el virus se esparció rápidamente a nivel nacional, cuyo centro de mayor contagio y muertes fue el departamento de Lima (22).

## **2.2.7. Síntomas de COVID-19**

La COVID-19 se caracteriza por presentar síntomas similares a una influenza, como la fiebre, dolor de cabeza y dolor muscular. Asimismo, puede presentarse dificultad respiratoria, náuseas, vómitos y diarreas. En pacientes jóvenes que no necesitan hospitalización, los síntomas más comunes son la pérdida del olfato y la alteración del sentido del gusto, que son considerados como síntomas de la COVID-19 (23). No existe un tratamiento específico para combatir a este virus y para mejorar los síntomas solo se manejan los analgésicos.



## **2.2.8. Dimensiones del nivel de contagio**

### **Formas de contagio**

La transmisión de una enfermedad contagiosa puede ocurrir rápidamente a través de varios medios de contacto. Estos incluyen el contacto directo, como tocar a un individuo infectado o contacto con gotitas que se inhalan cuando un individuo infectado tose, habla o estornuda, y el contacto indirecto, como tocar objetos y pisos contaminados. De acuerdo con la Real Academia Española (RAE), el contagio es producido cuando un individuo sano entra en contacto, directa o indirectamente, con otro que sufre una enfermedad infecciosa (24). Existen diferentes tipos de enfermedades virales, bacterianas, micóticas, parasitarias, entre otras. A este contagio, contribuye la inapropiada práctica del lavado de manos, el empleo inadecuado de mascarilla, el estar en lugares hacinados y la falta de ventilación en un ambiente cerrado (3).

### **Contagio directo**

El contagio directo se produce por estar en contacto con una persona infectada, debido a la inhalación de gotitas que esta exhala.

### **Contagio indirecto**

El contagio indirecto se produce por estar en contacto con objetos contaminados o con superficies contaminadas.

### **Formas preventivas de la COVID-19**

La enfermedad de la COVID-19 es muy contagiosa sin las medidas preventivas. El virus ingresa inmediatamente al organismo a través de inhalación. Por ese motivo, se debe priorizar medidas preventivas tales como (a) el uso de mascarilla, (b) el distanciamiento social, (c) la ventilación de los ambientes, (d) el uso de alcohol en gel, (e) el lavarse las manos con agua y jabón, y (f) la dosis completa de vacunación (3).

## **CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación**

El estudio es de enfoque cuantitativo, ya que incluye la recopilación y análisis de datos para contestar preguntas de investigación y validar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico (25). Asimismo, la investigación es de tipo básico, porque su objetivo principal es describir situaciones o cómo se muestra un determinado hecho o fenómeno (25). De igual manera, el estudio es descriptivo, porque se busca describir las dos variables, y correlacional, porque se caracteriza por “medir el nivel de relación entre dos o más fenómenos medibles”, debido que se estudió en qué forma resulta ser significativa la relación entre las variables (26). En adición, el diseño es no experimental, porque no se realizó ningún tipo de manipulación deliberada entre las variables de estudio. Esto quiere decir que los fenómenos se han observado en su contexto natural para ser posteriormente analizados (25). Finalmente, la investigación es de un tipo transversal, porque todos los datos se recogieron a la vez. Es decir, estos se reúnen en una sola ocasión. Su propósito es delimitar las características y la influencia de la interrelación en un momento específico (25).

### **3.2. Población y muestra**

La población se constituyó por 60 estudiantes del 5to grado de las secciones A, B y C de educación primaria de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís, la cual está localizada en distrito de Tambobamba, Cotabambas, Apurímac. Estos estudiantes fueron matriculados en el año lectivo 2023.

#### **3.2.1. Selección del muestreo**

Debido a que se incluyó la población en su conjunto, no se efectuó un muestreo; por lo tanto, la muestra fue censal. Además, la unidad de análisis corresponde a estudiantes de 5to grado de primaria de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac.

De igual modo, se consideró solo a los estudiantes de 5to grado de primaria de las secciones A, B y C de la Institución Educativa San Francisco de Asís. Cuando se contactó con el director de dicha institución para realizar el estudio con toda la población estudiantil, se tomó conocimiento de que, cuando los profesionales de salud del hospital de Tambobamba fueron a realizar el descarte de la COVID-19 a todos los estudiantes, había una mayor incidencia en 5to grado, por lo que se sugirió trabajar con ellos. Por otro lado, se considera la teoría de Piaget en la cual se menciona que, a estas edades, el desarrollo cognitivo procesa con más énfasis capacidades para pensar, aprender y recordar lo observado. Fue así que se optó por realizar el estudio para medir sus hábitos y ver cuánto aprendieron sobre la práctica de lavado de manos para prevenir el contagio de la COVID-19.

### **3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

En la investigación, se incluyó a estudiantes cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado, de ambos sexos y que tuvieran entre 10 y 14 años.

#### **Criterios de exclusión**

En el trabajo investigativo, se excluyó a estudiantes libres (no matriculados) que asisten a las clases.

### **3.3. Variables**

#### **3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables**

##### **Variable 1**

Práctica de lavado de manos

##### ***Definición conceptual***

Habilidad desarrollada con el uso de conocimientos de realización continua, de acuerdo con reglas y bajo la supervisión de un educador (20).

##### ***Definición operacional***

La práctica de lavado de manos se evaluó mediante un instrumento conformado por 15 preguntas, divididas en tres dimensiones. Cada dimensión contaba con cinco preguntas. La variable es cualitativa, dicotómica y ordinal. Asimismo, las alternativas para marcar fueron dos: no=0 y sí=1. Las categorías de la variable general se consideraron como bajo (0-5), regular (6-9) y alto (10-15); las dimensiones de frecuencia de lavado de manos, como bajo (0-2), regular (3-4) y alto (5); las formas de lavado de manos, como bajo (0-1), regular (2-4) y alto (5); y la duración de lavado de manos, como bajo (0-1), regular (2) y alto (3-5). En la Tabla 3.1, se muestra la operacionalización de la variable 1, práctica de lavado de manos.

**Tabla 3.1.** Operacionalización de la variable 1, práctica de lavado de manos

Variable	Definición conceptual	Categorías	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Clasificación de la variable	Instrumento empleado
Práctica de lavado de manos	Habilidad desarrollada con el uso de conocimientos de realización continua, de acuerdo con reglas bajo la supervisión de un educador (20)	Bajo: 0-5	Frecuencia de lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de comer alimentos</li> <li>• Después de toser</li> <li>• Después de tocar objetos contaminados</li> <li>• Después de ir al baño</li> <li>• Después de llegar de la calle</li> </ul>	Bajo: 0-2 Regular: 3-4 Alto: 5	Cualitativa ordinal	Cuestionario
		Regular: 6-9	Forma de lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mojarse las manos</li> <li>• Usar jabón</li> <li>• Frotarse las manos</li> <li>• Enjuagarse bien las manos</li> <li>• Secarse las manos</li> </ul>	Bajo: 0-1 Regular: 2-4 Alto: 5		
		Alto: 10-15	Duración de lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 segundos</li> <li>• 20 segundos</li> <li>• 30 segundos</li> <li>• 40-60 segundos</li> <li>• Más de 1 minuto</li> </ul>	Bajo: 0-1 Regular: 2 Alto: 3-5		

## **Variable 2**

Nivel de contagio por la COVID-19

### ***Definición conceptual***

Es una enfermedad que se podría contagiar de un individuo a otro por medio del contacto directo, de la misma manera por contacto indirecto (3).

### ***Definición operacional***

Se medirá a través de un cuestionario constituido por un total de 14 preguntas, que consta de tres dimensiones: (a) contagio directo con cinco preguntas, (b) contagio indirecto con cuatro preguntas y (c) formas de prevención con cinco preguntas. La variable es cualitativa, dicotómica y ordinal. Las alternativas para marcar son dos: no=0 y sí=1. Las categorías de la variable general son catalogadas como bajo (0-6), regular (7-11) y alto (12-14); las dimensiones de contagio directo, como bajo (0-2), regular (3-4) y alto (5); las dimensiones de contagio indirecto, como bajo (0-1), regular (2-3) y alto (4); y las formas de prevención, como bajo (0-2), regular (3-4) y alto (5). En la Tabla 3.2, se muestra la operacionalización de la variable 2, nivel de contagio por la COVID-19.

**Tabla 3.2.** Operacionalización de la variable 1, nivel de contagio por la COVID-19

Variable	Definición conceptual	Categorías	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Clasificación de la variable	Instrumento empleado
Nivel de contagio por la COVID-19	Enfermedad que se podría contagiar de un individuo a otro por medio de contacto directo o contacto indirecto (3)	Bajo: 0-6	Contagio directo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto con persona infectada</li> </ul>	Bajo: 0-2 Regular: 3-4 Alto: 5	Cualitativa ordinal	Cuestionario
		Regular: 7-11	Contagio indirecto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetos contaminados</li> <li>• Superficies contaminadas</li> </ul>	Bajo: 0-1 Regular: 2-3 Alto: 4		
		Alto: 12-14	Formas de prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de mascarilla</li> <li>• Distanciamiento social</li> <li>• Uso de alcohol en gel</li> <li>• Dosis completa de vacunación</li> </ul>	Bajo: 0-2 Regular: 3-4 Alto: 5		

### **3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos**

El plan de recolección de datos consistió en la creación de un instrumento diseñado por las autoras y su debido proceso de validación.

#### **3.4.1. Datos de procedimiento**

Con esa finalidad, se realizó lo siguiente: (a) inicialmente el trabajo fue registrado en el Departamento de Investigación y luego aprobado por el Comité de Ética; (b) se solicitó la carta de presentación al área de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCSS, que fue emitida por el Departamento de Investigación y presentada a la institución educativa para la ejecución del proyecto; (c) se efectuó una reunión con el director de la I. E. y los profesores de 5to año de primaria de las secciones A, B y C a efectos de explicar el objetivo del trabajo de investigación, así como fijar la fecha y hora de la aplicación de la encuesta; (d) posteriormente, se envió el consentimiento informado a todos los padres de los estudiantes de las tres secciones; (e) se aplicaron los instrumentos en un solo momento y se informó a los estudiantes sobre el trabajo que sería realizado, así como sobre su participación y el modo cómo llenar el cuestionario; y (f) la aplicación del cuestionario duró 20 minutos.

#### **3.4.2. Instrumento**

Para recabar datos en el estudio, se emplearon dos cuestionarios, relacionados con la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19. Se precisó que los instrumentos fueron elaborados por las bachilleres Norma Isabel Bedón Roque y Leonarda Gamarra Castillo. El cuestionario estuvo conformado por 15 preguntas relacionadas con la variable práctica de lavado de las manos y unas 14 preguntas con la variable nivel de contagio.

El instrumento que estuvo enfocado en la práctica del lavado de manos presentó 15 preguntas, cuyas categorías generales fueron (a) bajo (0-5), (b) regular (6-9) y (c) alto (10-15). Este instrumento fue dividido en tres dimensiones: (a) para la frecuencia de lavado de manos (cinco preguntas), se consideró como bajo (0-2), regular (3-4) y alto (5); (b) para las formas de lavado de manos (cinco preguntas), como bajo (0-1), regular (2-4) y alto (5); (c) para la duración de lavado de manos (cinco preguntas), como bajo (0-1), (b) regular (2) y alto (3-5).

El instrumento del nivel de contagio por la COVID-19 posee 14 preguntas, cuyas categorías generales fueron bajo (0-6), regular (7-11) y alto (12-14). Este instrumento está dividido en tres dimensiones: (a) para contagio directo (cinco preguntas), se consideró como bajo (0-2), regular (3-4) y alto (5); (b) para contagio indirecto (cuatro preguntas), como bajo (0-1), regular (2-3) y alto (4); (c) para las formas de prevención (cinco preguntas), como bajo (0-2), regular (3-4) y alto (5).

Las preguntas de los instrumentos de ambas variables presentan alternativas dicotómicas. Allí se evaluó 0 puntos cuando la respuesta es no y 1 punto cuando es sí.

### **3.4.3. Validez y confiabilidad**

Cada instrumento empleado se sometió a la validez de contenido. Fueron evaluados por cinco expertos y especialistas conocedores de la materia. Entre estos profesionales, se encuentran enfermeras, docentes en el área de salud, un estadístico y metodólogo, quienes contribuyeron con la optimización de ambos instrumentos. La validez del primer instrumento, práctica de lavado de manos, se obtuvo un puntaje del 100 %; para la confiabilidad, se utilizó el coeficiente de Kuder de Richardson y se logró como resultado 0.808. Del mismo modo, para el segundo instrumento, nivel de contagio por la COVID-19, se contó con un puntaje de validez de 100 % y la confiabilidad de Kuder de Richardson consiguió un 0,811. Dichos valores indicaron que los instrumentos son confiables para la ejecución del estudio. Los formatos de validación se pueden verificar en los anexos 3,4, 5, 6 y 7.

### **3.5. Plan de análisis e interpretación de la información**

Al final del adecuado análisis de los datos recabados a través de los instrumentos de recolección de datos, se hizo uso del programa estadístico SPSS versión 25 a efectos del procesamiento de datos. Los resultados se presentaron en tablas. Para ello, se empleó la correlación de Spearman con el fin de determinar la relación de las variables.

### **3.6. Ventajas y limitaciones**

Entre las ventajas que tuvo este estudio, se puede señalar que fue fácil el acceso a la institución, porque se conocía a su autoridad, y que la recolección de datos se realizó en un solo momento, es decir, en un tiempo único y concreto.

Dentro de las limitaciones del estudio, se evidenció lo siguiente: (a) el acceso geográfico a la institución educativa, distancia, altitud y bajas temperaturas; (b) la falta de investigaciones en las cuales se haya aplicado el instrumento utilizado en esta investigación; (c) la imposibilidad de observar la secuencia del comportamiento de las variables por ser transversal; (d) la imposibilidad de generalizar los resultados por su poca población, ya que solo representa la situación actual del grupo de estudio; y (e) la existencia de pocos estudios nacionales e internacionales con la variable nivel de contagio por COVID-19.

### **3.7. Aspectos éticos**

El trabajo de investigación fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la UCSS. Además, se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos durante todo el transcurso de la investigación:

#### **3.7.1. Principio de autonomía**

Enfatiza la importancia de honrar la competencia para tomar decisiones. Se refiere a la habilidad de autorregulación personal y libre de restricciones o condicionantes externas que dificulten la toma de decisiones. En esta investigación, la participación de los



alumnos fue completamente voluntaria, ya que se proporcionó el consentimiento informado para que sea firmado por los padres sin ningún tipo de imposición (27).

### **3.7.2. Principio de no maleficencia**

Es indispensable actuar con la intención de evitar el daño y fomentar el bien. Esto implica abstenerse de causar daño a otros, ignorar activamente las acciones dañinas y participar vivamente en acciones que promuevan el bienestar. Este principio garantiza que las personas no sufran daños y que se protejan sus derechos y su bienestar. En el contexto del estudio, es imperativo informar a los participantes de los beneficios potenciales del estudio sin comprometer su bienestar físico, psicológico y social. Además, es fundamental salvaguardar sus derechos individuales y brindarles la protección necesaria (27).

### **3.7.3. Principios de beneficencia**

Consiste en promover la mejora del bienestar y ayudar activamente a los demás es la esencia de actuar por el bien común. El resultado de este estudio proporcionará información valiosa para el director de la entidad educativa, lo que le permitirá mejorar la implantación adecuada de las prácticas de higiene de manos. Esto, a su vez, servirá como medida preventiva contra la transmisión del virus dentro de la población estudiada y sus respectivos hogares. En consecuencia, se pueden diseñar estrategias para promover aún más el bienestar de los involucrados (27).

### **3.7.4. Principio de justicia**

Son normas que demuestran la distribución equitativa de los beneficios. Está encaminada en la búsqueda de solidaridad social. Esto se logra a través de la distribución equitativa e imparcial, no solo de los recursos tangibles, sino también de los derechos y obligaciones dentro de la sociedad a fin de evitar prejuicios y desigualdades, y fomentar una implementación adecuada. Como resultado, todos los miembros de la población de esta investigación tuvieron las mismas oportunidades para intervenir en el estudio, independientemente de su condición social, etnia, raza, edad y religión (27).

#### CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la Tabla 4.1, se observa la relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023. Debido a que se obtuvo un resultado de  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ), se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que existe una relación inversa y moderada ( $r = -0,630$ ) entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en alumnos de dicha institución educativa.

**Tabla 4.1.** Relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023

		Nivel de contagio por COVID-19	
Rho de Spearman	Lavado de manos	Coefficiente de correlación	0,630
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	60

En la Tabla 4.2, se observa la relación entre la frecuencia de lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023. Debido a que se obtuvo un resultado de  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ), se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación inversa y moderada ( $r = -0,560$ ) entre la frecuencia de lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en alumnos de dicha institución educativa.

**Tabla 4.2.** Relación entre la frecuencia del lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023

		Frecuencia del lavado de manos	
Rho de Spearman	Nivel de contagio por COVID-19	Coefficiente de correlación	0,560
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	60

En la Tabla 4.3, se observa una relación entre la forma del lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023. Debido a que se obtuvo un resultado de  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ), se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación inversa y moderada ( $r = -0,548$ ) entre la forma de lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en alumnos de dicha institución educativa.

**Tabla 4.3.** Relación entre la forma del lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023

			Forma de lavado de manos
Rho de Spearman	Nivel de contagio por COVID-19	Coefficiente de correlación	0,548
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	60

En la Tabla 4.4, se observa una relación entre la duración del lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023. Debido a que se obtuvo un resultado de  $p > 0,05$  ( $p = 0,595$ ), no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que no existe relación entre la duración de lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en alumnos de dicha institución educativa.

**Tabla 4.4.** Relación entre la duración del lavado de manos y el nivel de contagio por COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023

			Duración de lavado de manos
Rho de Spearman	Nivel de contagio por COVID-19	Coefficiente de correlación	0,070
		Sig. (bilateral)	0,595
		N	60

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

### 5.1. Discusión

Tambobamba es un distrito que pertenece a la provincia de Cotabambas, que se encuentra ubicado al sur central del departamento de Apurímac. Se encuentra a una altitud de 3 292 m.s.n.m. Su clima se mantiene entre 13 °C y 20 °C según el último censo del 2017. Cuenta con 11 747 habitantes; la mayoría de ellos se dedica principalmente a la agricultura y ganadería. Existe un establecimiento de salud de nivel I-2 llamado Hospital de Tambobamba. El distrito tiene cuatro instituciones educativas públicas en las cuales se brinda educación básica; entre estas, se encuentra San Francisco de Asís, en donde se realizó el estudio de investigación sobre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio de la COVID-19.

Respecto al objetivo general del estudio realizado en la población de estudiantes de 5to grado, el hallazgo fue que sí existe una relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19, tal como se señala en la Tabla 4.1. El resultado obtenido en el estudio refleja que los estudiantes tienen conocimiento regular acerca de la práctica del lavado de manos; en efecto, el nivel de contagio de la COVID-19 es regular con una cifra de 51,7 % (31). Este resultado se debe a que la institución no cuenta con recursos o insumos suficientes para un lavado eficaz. También, se necesita más difusión acerca de esta práctica para que los docentes y estudiantes la tomen con mayor importancia, ya que es indispensable para prevenir la propagación de infecciones; en este caso, la COVID-19 (6). Al respecto, Angulo (16), en su estudio realizado, demostró que sí existe una relación entre el conocimiento y la práctica de lavado de manos, ya que más de la tercera parte de su población en estudio evidenció deficiencias en esta práctica y solo un menor porcentaje se adhirió a la práctica correcta del lavado de manos. Por lo tanto, concluyó que la población desconoce las técnicas adecuadas sobre esta práctica de higiene, que es uno de los aspectos que contribuye a que el proceso infeccioso por la COVID-19 se disemine rápidamente. Finalmente, se señala que los resultados de estos dos estudios demuestran que existe una relación entre conocimiento y práctica de lavado de manos. En efecto, demuestran una falta de comprensión sobre la presencia de la COVID-19 y otros microorganismos infecciosos en las manos. El lavado de manos es una de las medidas preventivas indispensables para que no se siga propagando el virus a más personas, ya que la mano es un vehículo de contagio directo de la COVID-19 (20).

En cuanto al primer objetivo específico, entre la frecuencia de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19, se obtuvo como resultado que sí existe una relación entre ambas variables, tal como se señala en la Tabla 4.2. El resultado obtenido en el estudio refleja que los alumnos evaluados tienen conocimiento regular sobre la frecuencia de lavado de manos; por lo tanto, el nivel de contagio de la COVID-19 es regular con 53,3 % (32). Este resultado se da porque los escolares no se lavan las manos con frecuencia después de cada actividad realizada, y porque muchos de ellos carecen de la comprensión fundamental de la relevancia de las frecuencias de lavado de manos. Así mismo, en el estudio de Palomino (17), se demostró que existe una relación entre la frecuencia y duración de lavado de manos, porque la mayoría de los estudiantes no se lava las manos de acuerdo con el tiempo determinado de 40 a 60 segundos y no lo hacen de manera frecuente, debido a que la información que reciben

es limitada. Ambos estudios demuestran similitud en cuanto a la población, conformada por escolares, y la cantidad de estudiantes que desconocen la frecuencia de prácticas apropiadas del lavado de manos. La deficiente higiene de las manos puede generar perjuicio en su salud, ya que están expuestos a contraer enfermedades como la COVID-19, entre otras (21).

En cuanto al segundo objetivo específico, entre la forma de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19, se obtuvo como resultado que sí existe una relación entre estos dos variables, tal como se señala en la Tabla 4.3. El nivel de contagio de la COVID-19 es regular con 61,7 % (37), en tanto que el 68,3 % (41) desconoce las formas de lavado de manos, lo que quiere decir que la mayoría de estudiantes no practican los pasos correctos de lavado de manos. Estos procedimientos son importantes para eliminar los microorganismos de las manos, en especial la COVID-19 (20). De igual modo, Garrido (14), como resultado de su investigación, concluyó que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la adecuada técnica del lavado de manos. Estos estudios son similares, por lo que es preciso señalar que en el presente estudio se empleó el término “forma” de lavado de manos; mientras en el de Garrido, se utilizó el término “técnica” de lavado de manos. No obstante, los términos conducen a un mismo fin. El resultado de este último estudio difiere en el mayor porcentaje de estudiantes que realizan procedimientos de manera adecuada. Solo el mínimo porcentaje ejerce la práctica de manera inadecuada. Esto se debe que la institución es de prestigio y ofrece una educación integral de calidad, en un ambiente donde los estudiantes se sienten motivados y apoyados en sus procesos de aprendizaje y de desarrollo personal. A su vez, existe un activa participación de los padres en la educación, ya que promueven una adecuada higiene, en la cual destaca el lavado de manos. La información brindada sobre las medidas preventivas es efectiva, razón por la cual el contagio de la COVID-19 es mínimo.

Respecto al tercer objetivo específico, entre la duración del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19, este estudio no obtuvo una relación estadística entre las dos variables, tal como se señala en la Tabla 4.4. Sin embargo, en la tabla de frecuencias del Anexo 15, se evidencia que la mayoría de los estudiantes no cumplen con el tiempo de duración adecuada, tal como indica la OMS sobre lavado de manos. Cabe indicar que los estudiantes no precisan el tiempo exacto para dicho procedimiento. Así, el 65,0 % de la población se lavan las manos durante 10 segundos y solamente el 18,3 % indicó lavarse las manos durante 40 a 60 segundos para asegurar una correcta limpieza (21). Por su parte, Palomino (17), en su investigación, encontró que existe una asociación entre la práctica de lavado de manos de acuerdo con la duración y frecuencia, porque la mayoría de los alumnos efectúan el lavado de manos en menos tiempo de la duración establecida. Si bien es cierto que en este último estudio no se toma en cuenta el nivel de contagio, es importante mencionar la asociación que hay entre duración y frecuencia de lavado de manos y la disminución del nivel de contagio de enfermedades infecciosas, entre estas la COVID-19.

## **5.2. Conclusiones**

- Existe una relación inversa y moderada entre la práctica lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023
- Existe una relación inversa y moderada entre la frecuencia del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.
- Existe una relación inversa y moderada entre la forma del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.
- No existe relación entre la duración de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.

## **5.3. Recomendaciones**

- Para la institución educativa, se recomienda capacitar a los docentes, padres y estudiantes sobre la práctica de lavado de manos para prevenir el contagio de la COVID-19, entre otras infecciones. Asimismo, se recomienda gestionar ante las autoridades competentes de Tambobamba los recursos necesarios para la prevención del contagio de la COVID-19 en el centro educativo San Francisco de Asís.
- A los escolares, se recomienda desarrollar el hábito de la práctica constante de lavado de manos con agua jabón, dentro y fuera de sus hogares.
- Al personal de enfermería, se recomienda promover la importancia de la práctica del lavado de manos en el centro educativo mediante sesiones demostrativas.
- A los investigadores, se recomienda incluir en el estudio a toda la población estudiantil de la institución educativa San Francisco de Asís y realizar un estudio de investigación aplicativo al interior de esta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre higiene de manos salva vidas. [Internet]: Organización Panamericana de la Salud; 2021. [Citado el 17 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11.2021-higiene-manos-salva-vidas>.
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre nacimiento en una era de bacterias resistentes a los antibióticos. [Internet]: Organización Mundial de la Salud; 2016. [Citado el 29 de agosto 2016]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/birth-in-a-time-of-antibiotic-resistant-bacteria>.
3. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar del recién nacido; [Internet] 2020 [fecha de acceso el 11 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/newborns-reducing-mortality>
4. Organización Panamericana de Salud. Informe mundial sobre el Día Internacional del Lavado de Manos. [Internet]: OPS; 2013. [Citado el 15 octubre de 2013]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-10-2013-dia-mundial-lavado-manos>
5. Universidad Nacional de México. Informe mundial sobre el 95 % de la población mundial no se lava las manos. [Internet]: UNAM; 2020. [Citado el 31 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.UNAM.com/america/mexico/2020/10/10/el-95-de-la-poblacion-mundial-no-se-lava-las-manos/>.
6. EsSalud. Lavado de manos reduce en 30 % riesgo de contraer enfermedades infecciosas respiratorias, gastrointestinales, oculares además del COVID 19. [Internet]: EsSalud; 2020. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-lavado-de-manos-reduce-en-30-riesgo-de-contraer-enfermedades-infecciosas-respiratorias-gastrointestinales-oculares-ademas-del-COVID-19>.
7. Agencia Peruana de Noticias Andina. Informe sobre el correcto lavado de manos previene enfermedades infecciosas. [Internet]. Agencia Peruana de Noticias; 2022. [Citado el 22 de mayo del 2022]. Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-correcto-lavado-manos-previene-enfermedades-infecciosas-891749.aspx>.
8. Miranda, J. Nivel de Conocimiento sobre SARS COV-2 en alumnos de 5to año del C.N. Fermín Tangüis, mayo 2021-2022. [Tesis pregrado]. Ica (Perú): Universidad Nacional San Luis de Gonzaga; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/4f51c89c-6a89-4820-9c1e-c465200bf5df>
9. Ruiz, J. Efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos en niños del 6to grado de primaria por el contexto de COVID-19 de la Institución Educativa N° 22626 San Antonio de Padua, agosto 2021. [Tesis pregrado]. Lima (Perú): Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76634/Ruiz\\_RJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76634/Ruiz_RJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

10. 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. 16 de agosto del 2021 - enero del 2022. [Revista de Salud Pública]. Córdoba (Argentina). Universidad Nacional de Córdoba, 2021. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/download/34510/38571/140970>
11. Escalante M. Práctica de lavado de manos y su impacto ante la pandemia COVID-19 en los habitantes del barrio 23 de mayo 2021-2022. [Tesis pregrado]. Salinas (Ecuador). Universidad Estatal Península de Santa Elena. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7116/1/UPSE-TEN-2022-0012.pdf>
12. Sánchez Z, Mora Y, Iglesias A, Gallo L, Benítez M, Cambil J. “Programa de educación sobre higiene de manos de la escuela primaria”. Revista Eugenio Espejo [Internet]. Enero 2021 [Citado el 16 de febrero de 2021]; 40(1): [aproximadamente 8p.]. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/ree/v15n2/2661-6742-ree-15-02-00007.pdf>
13. Santana B, Santana Y, Santana E, Ruiz G, González J, Santana L. Actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la COVID-19 en docentes de Canarias. Rev. Perú Med. [Internet] enero 2021. [Citado el 18 de febrero]; 38(1): [aproximadamente 15p.]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n1/64-69/es/>
14. Garrido R. Relación entre conocimiento y ejecución de lavado de manos en escolares ante pandemia COVID-19. 2020-2021. [Tesis de pregrado]. Ica (Perú) Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8771/1/>
15. Salazar V. Prácticas preventivas de lavado de manos en escolares de educación primaria de la Institución Educativa Privada Astex el Principito Huánuco. 2020-2021. [Tesis de pregrado]. Huánuco (Perú): Universidad de Huacho; 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2835>
16. Angulo, C. Conocimiento y prácticas del lavado de manos durante la pandemia COVID 19, del centro poblado 13 de febrero, San Juan Bautista. 2021-2022. [Tesis de pregrado]. Iquitos (Perú). Universidad Científica del Perú; 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1779/CARINA%20ANGULO%20C%3%81RDENAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Palomino C. Práctica de lavado de manos en los escolares de 4° y 5° grado de primaria de la institución educativa nacional estados mexicanos. 2018 - 2019. [Tesis de pregrado]. Lima (Perú). Universidad San Martín de Porres; 2018. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4519/palomino\\_cci.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4519/palomino_cci.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



18. Herrera L, Lay L. Nivel de conocimiento y prácticas de lavado de manos de escolares de 4º a 6º grado de primaria institución educativa Manuel Casalino Grieve villa maría del triunfo lima, diciembre 2017 - 2018. [Tesis de pregrado]. Lima (Perú). Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2841828>
19. Sánchez Z, Mora Y, González L, Torres J, Marrero J, Cambill J. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. Medisur. [Internet]. 2021 [Citado el 10 de octubre del 2023]; 19(5): [aproximada 6 p.]. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5160>
20. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la higiene de manos salva vidas. [internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2021. [Citado el 17 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>.
21. CDC Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. El lavado de las manos en la comunidad: Las manos limpias salvan vidas. [internet]. CDC; 2020. [Citado el 24 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/index.html>
22. MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. Sala Situacional “COVID-19”. 12 de junio 2020. [Internet]. MINSA 2020 [Citado el 16 de junio del 2020]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus120620.pdf>
23. Clínica Info. Glosario del VIH/SIDA. [Online].; 2022. Disponible en: <https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/enfermedad-contagiosa>.
24. Real Academia Española. Contagio. [Online].; 2022. Disponible en: <https://dle.rae.es/contagio>.
25. Hernández DR, Fernández DC, Baptista DMdP. Metodología de la investigación. Sexta ed. México D.F.: McGraw Hill/Interamericana Editores S.A.; 2014.
26. Jiménez-Ottalengo R, Carreras-Zamacona MT. Metodología para la investigación en ciencias de lo humano México D.F: Publicaciones Cruz O., S.A.; 2005.
27. Ramírez N. La bioética: sus principios y propósitos para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso. Rev. Colombiana de Bioética [Internet]. 2013. [citado el 15 de diciembre del 2013]; 8(2); [aproximadamente 16 p.]. Universidad el Bosque Bogotá. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189230852003.pdf>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Instrumento 1 (1 de 2)

### Cuestionario

**Instrucciones:** Estimado participante, con este cuestionario, se pretende obtener información acerca de la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio de COVID-19. Lea y responda todas las preguntas con mucha sinceridad, marcando con una aspa "X" la alternativa que considere cierta. La información que nos brinde es estrictamente confidencial. Nadie fuera de este estudio tendrá acceso a esta. Recuerde que las preguntas se responden una sola vez. Las valoraciones son las siguientes: No=0 y Sí=1.

#### I. Datos generales

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

#### II. Práctica

Variable: Práctica de lavado de manos		Valoración	
n.º	Enunciados	Sí	No
<b>Dimensión 1: Frecuencia de lavados de manos</b>			
1	Me lavo las manos antes de comer alimentos.		
2	Me lavo las manos después de toser o estornudar.		
3	Me lavo las manos después de tocar objetos contaminados.		
4	Me lavo las manos después de ir al baño.		
5	Me lavo las manos después de llegar de la calle.		
<b>Dimensión 2: Formas de lavado de manos</b>			
6	Me mojo las manos con agua corriente.		
7	Utilizo suficiente cantidad de jabón.		
8	Me froto las manos hasta formar espuma.		
9	Me enjuago con abundante agua.		
10	Me seco las manos con toalla limpia.		
<b>Dimensión 3: Duración de lavado de manos</b>			
11	Me lavo las manos durante 10 segundos.		
12	Me lavo las manos durante 20 segundos.		
13	Me lavo las manos durante 30 segundos		
14	Me lavo las manos durante 40 a 60 segundos.		
15	Me lavo las manos más de 1 minuto.		

## Anexo 1. Instrumento 1 (2 de 2)

<b>Cuestionario</b>				
<b>III. Nivel de contagio</b>				
<b>Variable: Nivel de contagio por COVID-19</b>			<b>Valoración</b>	
n.º	<b>Enunciados</b>		Sí	No
<b>Dimensión 1: Contagio directo</b>				
1	Me contagio al estar cerca a la persona que tose y estornuda sin cubrirme la boca y nariz.			
2	Me contagio al hablar con la persona enferma sin mascarilla.			
3	Me contagio al saludar a la persona enferma con un beso			
4	Me contagio al saludar a la persona enferma con un abrazo.			
5	Me contagio al compartir alimentos del mismo plato con la persona enferma.			
<b>Dimensión 2: Contagio indirecto</b>				
6	Me contagio al tocar o coger diferentes objetos y superficies (puertas, monedas y otros).			
7	Me contagio al tocar mi nariz y boca con las manos sin ser lavadas antes.			
8	Me contagio al respirar gotitas del aire expulsada por persona enferma.			
9	Me contagio al estar con varias personas en un lugar cerrado.			
<b>Dimensión 3: Formas de prevención</b>				
10	Usando correctamente la mascarilla, evito el contagio de la COVID-19.			
11	Estar a más de 1 metro de distancia ayuda a protegernos a nosotros mismos y a los demás del contagio de la COVID-19.			
12	Estar en un ambiente con puertas y ventanas abiertas disminuye el contagio de la COVID-19.			
13	Usando el alcohol para desinfectarme las manos, evito el contagio de la COVID-19.			
14	Al tener vacunas completas, me protejo de la COVID-19.			

## Anexo 2. Consentimiento informado para padres

### Consentimiento Informado

Institución: Universidad Católica Sedes Sapientiae  
Programa de estudio: Programa de Estudio de Enfermería Padre Luis Tezza  
Investigadoras: Norma Isabel Bedón Roque y Leonarda Gamarra Castillo  
Título: Práctica de lavado de manos y nivel del contagio por la COVID-19 en estudiantes de una institución educativa. Tambobamba, 2023

Estimados padres de familia:

Reciba un saludo cordial de parte de Norma Isabel Bedón Roque, con DNI 42146282, y Leonarda Gamarra Castillo, con DNI 74622351, bachilleres de Enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. Así mismo, les informamos que el estudio a realizar tiene como objetivo analizar la relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio de COVID-19, en la institución educativa San Francisco de Asís de Tambobamba, Apurímac.

El presente documento invita a participar libremente a su menor hijo en el estudio ya mencionado, teniendo en cuenta que los datos a incluir serán definidos con criterio de confidencialidad. Se le agradece de antemano por su participación.

Yo \_\_\_\_\_, autorizo a mi menor hijo \_\_\_\_\_ a participar en la investigación que será realizada por las bachilleres de Enfermería ya mencionadas anteriormente, puesto que he sido informado sobre el objetivo del estudio. Por lo tanto, me comprometo a autorizar la participación de mi menor hijo.

Expreso mi compromiso a través de mi firma.

.

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nombre:


DNI:

\_\_\_\_\_  
Firma

### Anexo 3. Ficha de validación de experto 1

N°	Criterios	Definición	Indicadores	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	Sí va (1) No va (0)
				81-100	61-80	41-60	21-40	1-20	
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X					1
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas		X					1
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X					1
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo con los indicadores		X					1
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X					1
6	Precisión	Preguntas son exactas y precisas		X					1
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X					1
8	Coherencia	Las preguntas las tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X					1
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio		X					1
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X					1
Promedio de validación en %				100%					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Los instrumentos están acorde a las variables y dimensiones en la matriz de consistencia, por lo tanto, se encuentran aptos para ser aplicados en el estudio

  
 .....  
 Lic. Esp. Jessica A. Segovia Ruiz  
 CEP: 32716 REE: 28367

DNI. N°: 19257668

## Anexo 4. Ficha de validación de experto 2

N°	Criterios	Definición	Indicadores	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	Sí va (1) No va (0)
				81-100	61-80	41-60	21-40	1-20	
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X					1
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas		X					1
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X					1
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo con los indicadores		X					1
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X					1
6	Precisión	Preguntas son exactas y precisas		X					1
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X					1
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X					1
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio		X					1
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X					1
Promedio de validación en %				100%					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Los instrumentos están acorde a las variables y dimensiones en la matriz de consistencia, por lo tanto, se encuentran aptos para ser aplicados en el estudio


DNI. N°: 43238110

.....  
Lic. Olga Cutipa Quijua

**Anexo 5. Ficha de validación de experto 3**

N°	Criterios	Definición	Indicadores	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	Sí va (1) No va (0)
				81-100	61-80	41-60	21-40	1-20	
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X					1
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas		X					1
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X					1
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo con los indicadores		X					1
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X					1
6	Precisión	Preguntas son exactas y precisas		X					1
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X					1
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X					1
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio		X					1
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X					1
Promedio de validación en %				100%					


III. OPINION DE APLICABILIDAD: Los instrumentos están acorde a las variables y dimensiones en la matriz de consistencia, por lo tanto, se encuentran aptos para ser aplicados en el estudio.

  
 .....  
 Mg. Miguel Faustino Sánchez

DNI. N°: 45711812



Anexo 6. Ficha de validación de experto 4



**FICHA DE VALIDACION**

**Título de la investigación:** practica de lavado de manos y nivel de contagio del Covid-19 en una institución educativa en Tambobamba – Apurímac.


**Nombre de los instrumentos:** Practica de lavado de manos y nivel de contagio.

**Bachilleres:** Norma Isabel Bedón Roque – Leonarda Gamarra Castillo

N°	Criterios	Definición	Indicadores	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	Sí va (1) No va (0)
				81-100	61-80	41-60	21-40	1-20	
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X					1
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas		X					1
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X					1
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo con los indicadores		X					1
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X					1
6	Precisión	Preguntas son exactas y precisas		X					1
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X					1
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X					1
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio		X					1
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X					1
Promedio de validación en %				100%					

IIIOPINION DE APLICABILIDAD: Los instrumentos están acorde a las variables y dimensiones en la matriz de consistencia, por lo tanto, se encuentran aptos para ser aplicados en el estudio.

DNI. N°: 43544649




Lic. Denisse Geraldine Gonzales Afarcón

## Anexo 7. Ficha de validación de experto 5

N°	Criterios	Definición	Indicadores	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	Sí va (1) No va (0)
				81-100	61-80	41-60	21-40	1-20	
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X					1
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas		X					1
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley; valor.		X					1
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo con los indicadores		X					1
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X					1
6	Precisión	Preguntas son exactas y precisas		X					1
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X					1
8	Coherencia	Las preguntas tas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X					1
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio		X					1
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X					1
Promedio de validación en %				100%					

III.OPINION DE APLICABILIDAD: Los instrumentos están acorde a las variables y dimensiones en la matriz de consistencia, por lo tanto, se encuentran aptos para ser aplicados en el estudio.

  
 Mg. Daniel Córdoba Sotomayor\*\*  
 Estadístico y metodólogo

DNI. N°: 08877455

**Anexo 8. Base de datos de confiabilidad de la variable 1**

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	ESCOLARES	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15
2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	4	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
6	5	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	6	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
8	7	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0
9	8	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
10	9	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
11	10	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
12	11	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
13	12	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
14	13	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	14	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
16	15	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
17	16	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1
18	17	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
19	18	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0
20	19	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	20	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0
22																

Nota. Validez por expertos: 100 %. Confiabilidad: Kuder Richardson 0,808.

Anexo 9. Base de datos de confiabilidad de la variable 2

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	ESCOLARES	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	
2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	
4	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	
5	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
6	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
7	6	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
8	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
11	10	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
12	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
13	12	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	
14	13	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	
15	14	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	
16	15	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
17	16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
18	17	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	
19	18	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
20	19	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
21	20	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
22																

Nota. Validez por expertos: 100 %. Confiabilidad: Kuder Richardson 0,811.

Anexo 10. Carta de presentación



PERÚ

Ministerio  
de Educación

Tambobamba 02 de abril de 2023

Carta cód. CR01237

Dr. Yordanis Enriquez Canto

Jefe del departamento de investigación de FACSA de la Universidad de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Presente. –

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo muy cordialmente, y a la vez dar respuesta a su carta con código CR01237 de departamento de investigación FACSA de UCSS, enviado por su despacho, referente a la autorización para que las Bachilleres Norma Isabel Bedón Roque, Leonarda Gamarra Castillo de su institución realicen trabajo de investigación titulado: "Practica de lavado de manos y nivel del contagio por Covid-19 en estudiantes de una institución educativa en Tambomba – Apurímac".

Le comunico la aceptación a su solicitud, para lo cual estaré brindando las facilidades necesarias para lograr el objetivo deseado.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle mi agradecimiento por la atención prestada.

Atentamente,

Elias Contreras Sánchez

Director de la institución educativa

N°50627 San Francisco de Asís.

## Anexo 11. Carta de registro del departamento de investigación



**UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE  
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

-----  
**CARTA DE REGISTRO DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN**  
-----

Lima, 22 de febrero de 2023

Miembros del Comité de Investigación de Ética  
Presente.-

De mi mayor consideración

Me dirijo a ustedes para saludarlos y presentarles, en mi condición de responsable del Departamento de Investigación el proyecto de investigación para trabajo de tesis titulado **"PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS Y NIVEL DEL CONTAGIO POR COVID-19 EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN TAMBOMBAMBA - APURIMAC"** con código [CR01237] del programa de **Enfermería**.

El presente proyecto de investigación es presentado por **Norma Isabel Bedón Roque y Leonarda Gamarra Castillo** tiene como asesor al prof. **Luis Blanco Ayala**. Asimismo, le indico que la propuesta cumple con los requisitos y las normas establecidas por el departamento de investigación.

Dicho registro corresponde a dos años desde el momento de la inscripción y posterior emisión de la carta del CEI. La misma es prorrogable por un año hasta finalizar el informe de tesis y sustentarlo

Atentamente,

  
DR. JORDANIS ENRIQUEZ CANTO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Anexo 12. Carta de aprobación del protocolo de tesis



Nº Reg.: CE-1288

Los Olivos, 13 de marzo del 2023

### CARTA DE APROBACIÓN DEL PROTOCOLO DE TESIS POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Srtas.

**Norma Isabel Bedón Roque**  
**Leonarda Gamarra Castillo**

Por medio de la presente me permito hacer de su conocimiento que se ha realizado la revisión de su Tesis.

**"PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS Y NIVEL DEL CONTAGIO POR COVID-19 EN  
ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN TAMBOBAMBA – APURIMAC".**

Cuyo asesor es el Prof. Luis Blanco Ayala. Se emite la presente CARTA DE APROBACIÓN, a fin de que prosigan con los trámites correspondientes en la elaboración de su Tesis.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente.

Dr. Luis Quiroz Avilés

Comité de Ética en Investigación

Anexo 13. Estudiantes de 5to grado de la Institución Educativa San Francisco de Asís de Tambobamba, Apurímac, 2023 (1 de 2)





Anexo 13. Estudiantes de 5to grado de la Institución Educativa San Francisco de Asís de Tambobamba, Apurímac, 2023 (2 de 2)



## Anexo 14. Distribución de respuestas (1 de 2)

Distribución de las respuestas según el cuestionario de practica de lavado de manos			
pregunta 1	no	Frecuencia	Porcentaje
	si	6	10,0
pregunta 2	no	54	90,0
	si	Frecuencia	Porcentaje
pregunta3	no	42	70,0
	si	18	30,0
pregunta4	no	Frecuencia	Porcentaje
	si	20	33,3
pregunta5	no	40	66,7
	si	Frecuencia	Porcentaje
pregunta6	no	15	25,0
	si	45	75,0
pregunta7	no	Frecuencia	Porcentaje
	si	33	55,0
pregunta8	no	27	45,0
	si	Frecuencia	Porcentaje
pregunta9	no	33	55,0
	si	27	45,0
pregunta10	no	Frecuencia	Porcentaje
	si	41	68,3
pregunta11	no	19	31,7
	si	Frecuencia	Porcentaje
pregunta12	no	25	41,7
	si	35	58,3
pregunta13	no	Frecuencia	Porcentaje
	si	22	36,7
pregunta14	no	37	61,7
	si	Frecuencia	Porcentaje
pregunta15	no	34	56,7
	si	26	43,3
pregunta16	no	Frecuencia	Porcentaje
	si	35	58,3
pregunta17	no	25	41,7
	si	Frecuencia	Porcentaje
pregunta18	no	41	68,3
	si	19	31,7
pregunta19	no	Frecuencia	Porcentaje
	si	48	80,0
pregunta20	no	12	20,0
	si	Frecuencia	Porcentaje
pregunta21	no	49	81,7
	si	11	18,3
pregunta22	no	Frecuencia	Porcentaje
	si	36	60,0
pregunta23	no	24	40,0
	si		

## Anexo 14. Distribución de respuestas (2 de 2)

Distribución de las respuestas según el cuestionario de nivel de contagio			
pregunta 1		Frecuencia	Porcentaje
	no	11	18,3
	si	49	81,7
pregunta2		Frecuencia	Porcentaje
	no	24	40,0
	si	36	60,0
pregunta3		Frecuencia	Porcentaje
	no	27	45,0
	si	33	55,0
pregunta4		Frecuencia	Porcentaje
	no	33	55,0
	si	27	45,0
pregunta5		Frecuencia	Porcentaje
	no	25	41,7
	si	35	58,3
pregunta6		Frecuencia	Porcentaje
	no	26	43,3
	si	34	56,7
pregunta7		Frecuencia	Porcentaje
	no	31	51,7
	si	29	48,3
pregunta8		Frecuencia	Porcentaje
	no	29	48,3
	si	31	51,7
pregunta9		Frecuencia	Porcentaje
	no	21	35,0
	si	39	65,0
pregunta10		Frecuencia	Porcentaje
	no	24	40,0
	si	36	60,0
pregunta11		Frecuencia	Porcentaje
	no	21	35,0
	si	39	65,0
pregunta12		Frecuencia	Porcentaje
	no	33	55,0
	si	27	45,0
pregunta13		Frecuencia	Porcentaje
	no	27	45,0
	si	33	55,0
pregunta14		Frecuencia	Porcentaje
	no	11	18,3
	si	49	81,7

**Anexo 15. Tabla de frecuencias o resultados en porcentaje (%)**

**Practica de lavado de manos y nivel de contagio de la covid-19**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	18	30,0
Regular	31	51,7
Alto	11	18,3

**Frecuencia de lavado de manos y nivel de contagio de covid-**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	19	31,7
Regular	32	53,3
Alto	9	15,0

**Forma de lavado de manos y nivel de contagio de la covid-19**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	17	28,3
Regular	37	61,7
Alto	6	10,0

**Duración de lavado de manos y nivel de contagio covid-19**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	33	55,0
Regular	20	33,3
Alto	7	11,7

## Anexo 16. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicaciones	Población y Muestra	Alcance y Diseño	Instrumentos	Análisis estadístico
<p>General</p> <p>1. ¿Qué relación existe entre la práctica del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023?</p>	<p>General</p> <p>1. Establecer la relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023</p>	<p>Hipótesis nula:</p> <p>H0: No existe relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Práctica de lavado de manos</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Frecuencia de lavado de manos.</p> <p>Forma de lavado de manos.</p> <p>Duración de lavado de manos</p>	<p>Población:</p> <p>La muestra está conformada por 60 estudiantes de 5to grado de sección A, B y C del centro educativo n.º 50627 San Francisco de Asís.</p>	<p>Alcance:</p> <p>Descriptivo correlacional</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental y de corte transversal</p>	<p>Instrumento:</p> <p>El instrumento para medir la práctica de lavado de manos está compuesto por 15 enunciados, distribuidos en tres dimensiones: (a) dimensión de frecuencia de lavado de manos, (b) dimensión de formas de lavado de manos y (c) dimensión de duración de lavado de manos. Así mismo, el instrumento para medir el nivel de contagio está compuesto por 14 enunciados y está distribuido en tres dimensiones: (a) dimensión contagio directo, (b) dimensión contacto indirecto y (c) dimensión formas de prevención.</p>	<p>Se hizo uso del programa estadístico SPSS versión 25 a efectos del procesamiento de datos. Los resultados se presentaron en tablas. Se empleó la correlación de Spearman a efecto de determinar la relación de variables.</p>
<p>Específicos</p> <p>1. ¿Qué relación existe entre la frecuencia del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís de Tambobamba, Apurímac, en 2023?</p> <p>2. ¿Qué relación existe entre la forma de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 en Tambobamba, Apurímac, en 2023?</p> <p>3. ¿Qué relación existe entre la duración del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023?</p>	<p>Específicos</p> <p>1. Determinar la relación entre la frecuencia del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023</p> <p>2. Determinar la relación entre la forma del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023</p> <p>3. Determinar la relación entre la duración del lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023</p>	<p>Hipótesis alterna:</p> <p>H1: Sí existe relación entre la práctica de lavado de manos y el nivel de contagio por la COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa n.º 50627 San Francisco de Asís en Tambobamba, Apurímac, en 2023.</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Nivel de contagio del COVID-19</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Contagio directo</p> <p>Contagio indirecto</p> <p>Formas de prevención</p>				

