

UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS  
SOCIAL EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN EL OASIS,  
HUAURA 2021

PRESENTADO POR

Bach. Luis Alejandro BAZÁN GOMEZ

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

ASESOR

LIC. WILDER BUSTAMANTE HOCES

HUACHO – PERU

2021

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS  
SOCIAL EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN EL OASIS,  
HUAURA 2021

**DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a mis padres por el apoyo incondicional que me han brindado a lo largo de toda mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi asesor Lic. Wilder Bustamante  
Hoces por guiarme en el desarrollo de la  
presente investigación.

## INDICE

<b>INDICE</b>	<b>Pág.</b>
<b>Resumen</b>	7
<b>Abstract</b>	8
<b>Introducción</b>	9
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.5. Delimitaciones del estudio	17
1.6. Viabilidad del estudio	17
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b>	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.2. Investigaciones internacionales	18
2.3. Investigaciones nacionales	18
2.3.1. Bases teóricas	22
2.3.2. Definición de términos básicos	26
2.4. Hipótesis de investigación	27
2.5. Hipótesis general	27
2.6. Hipótesis específicas	27
2.7. Operacionalización de variables	28
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA</b>	30
3.1. Diseño metodológico	30
3.2. Población y Muestra	30
3.2.1. Población	31
3.2.2. Muestra	31
3.3. Técnicas de recolección de datos	32

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información	33
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS</b>	34
4.1. Análisis de resultados	34
4.2. Contrastación de Hipótesis	36
<b>CAPITULO V: DISCUSIÓN</b>	40
5.1. Discusión de resultados	40
<b>CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	46
6.1. Conclusiones	46
6.2. Recomendaciones	47
<b>REFERENCIAS</b>	48
7.1. Fuentes documentales	48
7.2. Fuentes bibliográficas	48
7.3. Fuentes hemerográficas	48
7.4. Fuentes electrónicas	48
<b>ANEXOS</b>	52
<b>Anexo 1A: Consentimiento Informado</b>	52
<b>Anexo 1B: Consentimiento Informado para el menor de edad</b>	53
<b>Anexo 2: Instrumentos de investigación</b>	54
<b>Anexo 3: Tabla de Chi Cuadrada</b>	58
<b>Anexo 4: Matriz de Consistencia</b>	59
<b>Anexo 5: Mapas, Croquis</b>	60
<b>Anexo 6: Fotografías</b>	61
<b>Anexo 7: Constancia</b>	64

## RESUMEN

La presente investigación titulada como “Nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021” tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021; el tipo de estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y a su vez correlacional de diseño no experimental, prospectivo y de corte transversal; cuya población estuvo conformada por 85 pobladores se aplicó una técnica de muestreo y se obtuvo un tamaño de muestra de 70 pobladores. La técnica usada para la primera variable fue la encuesta, el instrumento utilizado fue un cuestionario validado y para la segunda variable se utilizó como técnica la observación y como instrumento una lista de chequeo validada, los instrumentos aplicados fueron extraídos de la investigación titulada *Conocimiento y Técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martín de Porres. 2019*; que pertenece a Figueroa Aquino Marilyn E. Se obtuvo como resultado respecto al nivel de conocimiento que el 55.71% (39) pobladores poseen conocimiento alto, el 24.29% (17) pobladores poseen conocimiento medio, el 20% (14) pobladores poseen conocimiento bajo; y respecto a la técnica del lavado de manos social el 38.57% (27) pobladores realizaron una técnica adecuada y el 61.43% (43) pobladores realizaron una técnica inadecuada. Respecto a la relación de variables el resultado fue  $p: (0.200) > \alpha = 0.05$ , además la prueba de chi cuadrada: 3.218 que traducido significa que no existe una relación significativa entre la variable nivel de conocimiento y la variable técnica.

Palabras clave: nivel de conocimiento, técnica, lavado de manos social.

## ABSTRACT

The present investigation entitled as "Level of knowledge and technique of social handwashing in the residents of the Association El Oasis, Huaura 2021" had as its main objective to determine the relationship between the level of knowledge and technique of social handwashing in the residents from the El Oasis Association, Huaura 2021; The type of study is quantitative, descriptive and in turn correlational, with a non-experimental, prospective and cross-sectional design; whose population consisted of 85 inhabitants, a sampling technique was applied and a sample size of 70 inhabitants was obtained. The technique used for the first variable was the survey, the instrument used was a validated questionnaire and for the second variable, observation was used as a technique and a validated checklist as an instrument, the applied instruments were extracted from the research entitled Knowledge and Technique of hand washing in schoolchildren of the Educational Institution 2040, San Martín de Porres. 2019; that belongs to Figueroa Aquino Marilyn E. It was obtained as a result regarding the level of knowledge that 55.71% (39) inhabitants have high knowledge, 24.29% (17) inhabitants have medium knowledge, 20% (14) inhabitants have low knowledge; and regarding the technique of social handwashing, 38.57% (27) residents performed an adequate technique and 61.43% (43) residents performed an inappropriate technique. Regarding the relationship of variables, the result was  $p: (0.200) > \alpha = 0.05$ , in addition to the chi-square test: 3.218, which when translated means that there is no significant relationship between the variable level of knowledge and the technical variable.

Keywords: level of knowledge, technique, social handwashing.



## INTRODUCCION

La presente investigación que lleva por título “Nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021” se encuentra estructurada de la siguiente manera.

El primer capítulo se presentan los diferentes acontecimientos internacionales y nacionales relacionados a la investigación; resume la importancia del conocimiento y técnica del lavado de manos social; también explica que es una actividad que se desarrolla de manera diaria a nivel mundial, siendo la mejor actividad costo-beneficio que puede realizarse para prevenir la transmisión de enfermedades diarreicas agudas y enfermedades virales como la covid-19.

En el segundo capítulo se presentan los antecedentes o las investigaciones previas a esta investigación, así como también las bases teóricas dentro de las cuales podemos resaltar la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura que respalda la variable Nivel de Conocimiento y el modelo de promoción de la salud postulado por Nola Pender que respalda la variable técnica del lavado de manos social; adicionalmente encontraremos el marco teórico esta sostenido con firmeza por la “DIRECTIVA SANITARIA PARA PROMOCIONAR EL LAVADO DE MANOS SOCIAL COMO PRACTICA SALUDABLE EN EL PERÚ” con Resolución Ministerial N° 773-2012, por último la formulación de hipótesis general y específicas.

En el tercer capítulo se centra en la metodología del estudio el cual fue: de tipo cuantitativo, descriptivo y a su vez correlacional de diseño no experimental, prospectivo y de corte transversal; cuya población estuvo conformada por 85 pobladores a la cual se aplica una técnica de muestreo y se obtiene un tamaño de muestra de 70 pobladores.

En cuanto a los instrumentos utilizados se encuentran validados y pertenecen a la investigación titulada *Conocimiento y Técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martín de Porres. 2019*; que pertenece a Figueroa Aquino Marilyn E. Por último el procesado de datos se realizó de manera computarizada, con la base de datos elaborada en Excel y su procesamiento será mediante el paquete estadístico SPSS versión 25 y la presentación de los resultados fue mediante tablas, de tal manera que más adelante facilite la discusión.

# CAPITULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Según un artículo del diario EL COMERCIO (2021), “Actualidad” el rápido esparcimiento del COVID-19 tuvo como desenlace una pandemia a nivel mundial. “Desde su aparición en diciembre de 2019 se han reportado un total de 96´144,670 contagios y 2´058,226 fallecidos en todo el planeta”.

Debido a la pandemia en Perú, el Ministerio de Salud emitió unas recomendaciones fundamentales como medidas de prevención ante el SARS-CoV-2, siendo estas medidas esenciales: el uso de mascarillas, distanciamiento social y el lavado de manos social.

El lavado de manos social es realizado de manera diaria por la población usando agua y jabón, debe durar como mínimo 20 segundos; “su práctica permite eliminar aproximadamente el 80% de la flora transitoria y permite la remoción mecánica de la suciedad”. (MINSa, 2017, p. 14)

Se puede afirmar que el lavado de manos social es una de las prácticas más comunes en la población, si a esto añadimos su relación costo-beneficio resulta ideal para todas las clases sociales; pese a ser una práctica común el lavado de manos sigue una secuencia de pasos los cuales están ordenados sistemáticamente.

Para que las personas puedan realizar la práctica del lavado de manos social de manera correcta se deben considerar 2 criterios muy importantes: el conocimiento que posee y la realización correcta del procedimiento. De esta manera se obtienen mejores resultados disminuyendo significativamente la transmisión de virus y bacterias.

El conocimiento se crea a partir de la recopilación de datos o experiencias propias de la persona, los cuales son analizados y sintetizados para posteriormente ser concebidos como un conocimiento nuevo. Según la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura el conocimiento también puede surgir a partir de las prácticas que realizamos diariamente. (Gautier, 2012, p. 3)

La técnica está compuesta por un conjunto de procesos que siguen una determinada secuencia, para lograr buenos resultados necesitamos realizar todos los pasos de manera adecuada respetando el orden establecido; Nola Pender afirma que para lograr una práctica saludable el individuo debe realizarla por voluntad propia, ya sea porque recibe algún beneficio de esta nueva conducta o que algún factor interno y/o externo lo motive a hacerlo. (Aristizabal et al., 2011, p. 4)

No se han registrado investigaciones a nivel local en el distrito de Huaura específicamente en la Asociación El Oasis, por ende no sabemos el nivel de conocimiento de los pobladores y mucho menos si practican de manera adecuada el lavado de manos durante la pandemia. En base a mi experiencia personal en una provincia contigua durante mi internado y actividades comunitarias en el Hospital San Juan Bautista de Huaral previas a la coyuntura debo hacer mención que la población de Huaral no empleaba esta medida preventiva con tanta frecuencia e incluso se podían omitir algunos pasos del lavado de manos limitando su efectividad.

En Huaura, debido a la depresión social producto de la coyuntura, económica debido al desempleo, cultural debido a las limitaciones en educación, y la zona geográfica donde se suscitan los hechos que a su vez presenta problemas sanitarios como aglomeración de basura en las esquinas, poca disponibilidad de agua con un flujo inter diario que dura alrededor de 4 horas, además agregar que en la zona se han presentado

casos de COVID-19 podríamos presumir que no hay una práctica adecuada del lavado de manos social.

La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Regional de Huacho mediante el boletín epidemiológico 09 manifiesta que el distrito de Huaura tiene una prevalencia alta de enfermedades diarreicas agudas durante todo del año, ocupando el segundo lugar en a nivel de toda la Red de Salud Huaura-Oyón. (MINSa, 2020)

Según el ASIS del Centro de Salud de Huaura existe una prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en los diversos asentamientos humanos y centros poblados del distrito, dentro de los cuales también se encuentra incluida la Asociación El Oasis.

Durante una visita a la Asociación El Oasis en octubre del 2020, pude apreciar que son pocas las tiendas que cuentan con un dispensador de agua y jabón para realizar el lavado de manos reglamentario antes de ingresar a algún establecimiento comercial; en el caso de las tiendas que contaban con dispensador de agua y jabón era un caso distinto, pese a tener los insumos algunos pobladores no realizaban el lavado de manos, otros solo se humedecían las manos y pocos realizaban el lavado de manos completamente pero con deficiencias como: producir poca espuma, retirar las manos sin haber enjuagado completamente o incluso omitir algún paso del lavado de manos.

Al igual que la Asociación El Oasis muchas otras asociaciones, asentamientos humanos y centros poblados a nivel nacional comparten sus características sociales, culturales y demográficas; en base a eso podemos presumir que la misma situación se replica a nivel nacional.

Se puede enfatizar que el nivel de conocimiento y la técnica del lavado de manos que desarrollan los pobladores tendrán diferentes variaciones de acuerdo a los factores sociales, culturales y económicos. Por lo tanto, ante la situación expuesta y observada surge la necesidad de identificar el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021?
2. ¿Cuál es la técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de conocimiento del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.
2. Identificar la técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **Conveniencia**

La investigación permitió describir la realidad donde suceden los hechos en un determinado tiempo y lugar, logrando que el investigador permitiendo obtenga una mejor observación del fenómeno investigado.

El proceso de investigación permitió al investigador identificar las variables que influyen en su investigación.

La investigación permitió determinar la relación entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021; obteniendo datos importantes que serán procesados y analizados durante el transcurso de la investigación.

### **Relevancia**

Los más beneficiados con la investigación nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021; son los pobladores ya que ellos desarrollan diariamente el lavado de manos social de manera preventiva contra las enfermedades diarreicas agudas y la COVID-19.

La presente investigación permitió exponer los resultados del fenómeno investigado, conocer su magnitud y facilitar la comparación con otros estudios similares.

### **Implicaciones prácticas**

Los resultados de la investigación permitirán a futuro que los próximos investigadores y profesionales de salud que quieran abordar el tema, puedan

direccionar medidas adecuadas para fortalecer el nivel de conocimiento y fomentar la técnica adecuada del lavado de manos social en su población de estudio contribuyendo de esta manera con la reducción de contagio de enfermedades diarreicas agudas o virales como la COVID-19.

### **Valor teórico**

La información del problema estudiado nos lleva a elegir 2 bases teóricas para respaldar nuestras 2 variables.

La primera base teórica es la del Aprendizaje social postulada por Albert Bandura permite apreciar como los seres humanos desarrollan el aprendizaje observando e imitando acciones o conductas de otras personas que se encuentran en su entorno.

La segunda base teórica es el Modelo de Promoción de la Salud postulado por Nola Pender el modelo explica la asociación de una conducta que puede haber sido realizada anteriormente por el sujeto o realizada por otro individuo, la cual puede llegar a ser asimilada y repetida; que esto suceda dependerá únicamente del sujeto basándose en los factores internos y externos así como también los beneficios que esta nueva practica o conducta.

Estas bases teóricas son fundamentales para la investigación ya que el conocimiento modificara la técnica de las personas aplicando esto al lavado de manos social generaría una disminución significativa en la transmisión de enfermedades diarreicas agudas y también enfermedades virales como la COVID-19.



El profesional de enfermería tiene la capacidad de educar a las poblaciones para tomar conciencia de la importancia del lavado de manos social, fortaleciendo el conocimiento y promoviendo la técnica adecuada de esta medida preventiva tan importante.

### **Utilidad metodológica**

Partiendo de las variables se opta por desarrollar un cuestionario para evaluar el nivel conocimiento, el cual tendrá un puntaje y se usara la escala de ESTANONES. Para evaluar la práctica del lavado de manos social se utilizara una lista de chequeo.

### **1.5. Delimitaciones del estudio**

Los resultados que se obtendrán de la investigación serán de utilidad para la DIRESA región Lima, así como también para futuras investigaciones que compartan similitud al tema.

### **1.6. Viabilidad del estudio**

El estudio es viable porque se cuenta tanto con los recursos materiales y logísticos, así como también la aceptación de la población para el desarrollo del proyecto de investigación.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.2. Investigaciones Internacionales

Vázquez, D et al., (2018) realizo el estudio: *conocimiento y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “pepita de oro”. Ecuador. 2015-2016.* **Objetivo:** evaluar conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños de 1 a 9 años en la comunidad “Pepita de Oro”. **Metodología e instrumento:** se realizó un estudio observacional, transversal, correlacional, durante el periodo agosto 2015 – septiembre 2016. Se aplicó encuestas a 50 padres de familia y se realizó coproparasitosis a sus 50 niños previo consentimiento. **Resultados:** se detectó que en los hábitos como el lavado de las manos antes de comer fue alto con 94%; el lavado de las manos después de ir al baño fue de 88%. El 60 % fue evaluado con parasitosis y desconocimiento de las diferentes normas higiénicas.

#### 2.3. Investigaciones Nacionales

Francia, L. (2019) realizo el estudio: efectividad de una intervención educativa en niños para mejorar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos antes de consumir alimentos. **Objetivo:** analizar la efectividad de una intervención educativa en nipsis para mejorar el valor del conocimiento, actitudes y prácticas sobre aseo de manos antes de consumir alimentos. **Metodología e instrumento:** fue una verificación sistemática observacional que simplifique los resultados de múltiples investigaciones primarias. En la separación se eligieron de

manera definitiva 10 artículos en los que se encontró a Israel 10% (01/10), Cuba 10% (01/10), Etiopia 10% (01/10), México 20% (02/10), Venezuela 10% (01/10), España 10% (01/10), Australia 10% (01/10), Nepal 10% (01/10), Brasil 10% (01/10). Resultado: la certidumbre en las indagaciones revisadas que existe en la eficacia del nivel de conocimiento, prácticas y actitudes relacionado con el lavado de manos antes de ingerir alimentos para evitar enfermedades en los niños y en sus cuidadores se ve reflejado en las prácticas de higiene y lavado de manos que están suscitadas.

Figueroa, M. (2019) realizo el estudio: conocimiento y técnica del lavado de manos en escolares de la institución educativa 2040, san Martín de Porres 2019. Objetivo: determinar la relación que existe entre el conocimiento y la técnica del lavado de manos en escolares de la institución educativa 2040. Metodología e instrumento: el tipo de estudio es descriptivo y a su vez correlacional de diseño no experimental de corte transversal, cuya población estuvo conformada por 83 escolares y el instrumento para la primera variable fue un cuestionario, para la segunda variable fue una lista de chequeo según la normativa del lavado de manos del MINSA. Resultado: se obtuvo como resultado que el 75% de los escolares presentan un conocimiento alto sobre el lavado de manos y el 72% de los escolares presentan una técnica adecuada del lavado de manos.

Sosa, J. (2017) realizo el estudio: efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento y la técnica del lavado de manos en niños de 5 años del centro educativo republica de Japón N° 610, puente piedra 2017. Objetivo: determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento y la técnica en niños de 5 años del C. E. Republica de Japón N° 610, Puente Piedra 2017. Metodología e instrumento: la población estuvo conformada por 28 niños/as para la

recolección de datos se utilizaron 2 instrumentos, para medir el conocimiento se utilizó conocimiento como técnica la entrevista aplicándolo de forma personal a cada niño cuyo instrumento fue un cuestionario; para medir la técnica del lavado de manos se usó una lista de chequeo con 5 ítems y como técnica la observación. Resultado: en el análisis de resultados se utilizó la prueba de Wilcoxon; al contrastarse la hipótesis mediante la prueba de Wilcoxon hubo una diferencia significativa entre las pruebas pre y post test mostrando una diferencia significativa de  $<0.05$ , rechazando la  $H_0$  y aceptando la hipótesis general para el nivel de conocimiento antes y después de la intervención, se identificó un incremento en el nivel de conocimiento bueno de un 11.1% a 96.3% y se eliminó el conocimiento deficiente; para el mejoramiento de la técnica antes y después de la intervención, se observó una diferencia con respecto a la técnica adecuada mejorando de un 7.4% a un 77.8% después de la intervención.

Lazo, A. et al., (2018) realizaron el estudio: efectividad del taller educativo en el conocimiento y práctica del lavado de manos social en los estudiantes del tercer grado de primaria de la i.e. general prado - callao 2017. Objetivo: determinar la efectividad del taller educativo en el conocimiento y la práctica del lavado de manos social en estudiantes del tercer grado de primaria de la I.E General Prado - Callao 2017. Metodología e instrumento: se realizó un estudio de tipo cuantitativo, aplicativo cuyo diseño fue cuasi experimental siendo la población de estudio un total de 56 estudiantes las que estuvieron distribuidas en 4 aulas, cada una de 14 estudiantes, con las cuales se desarrolló el taller educativo en 3 sesiones (Pre taller educativo, desarrollo del taller educativo y post taller educativo). Se aplicó un pre-post test para medir el conocimiento y una guía de observación pre-post taller educativo para verificar la práctica del lavado de manos, con previo consentimiento informado con el fin de determinar si la aplicación de la variable independiente (efectividad del taller

educativo) produce un cambio en la variable dependiente (conocimiento y práctica del lavado de manos social). Resultado: se identificó que las estudiantes que desarrollaron el pre test, obtuvieron los siguientes resultados: el 48.2% (27 alumnas) un conocimiento bajo, el 32.1% (18 alumnas) un conocimiento medio, el 19.6% (11 alumnas) un conocimiento alto y después de desarrollar el post test 100% (56 alumnas) obtuvo conocimiento alto. En cuanto a la práctica antes de aplicar el taller educativo se obtuvieron los siguientes resultados: el 8.93% (5 alumnas) un correcto procedimiento del lavado de manos, el 91.07% (51 alumnas) un incorrecto procedimiento del lavado de manos y después de aplicar el taller educativo el 100% realizó un correcto lavado de manos.

Conislla, M. (2020) realizó el estudio: factores sociodemográficos relacionados al conocimiento sobre el lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac -2019. Objetivo: determinar los factores sociodemográficos relacionados al conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019. Metodología e instrumento: el enfoque fue cuantitativo, diseño descriptivo-transversal. La muestra estuvo conformada por 231 madres que acuden al servicio de CRED. Los instrumentos utilizados fueron una ficha de recolección de datos sociodemográfico y un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre lavado de manos. Resultados: el nivel de conocimiento sobre lavado de manos fue regular en el 40.7% (n=94), 31.2% (n=72) deficiente, 23.4% (n=54) bueno y muy bueno en el 4.8% (n=11).

Morillas, J & Ortiz, C. (2020) realizaron el estudio: conocimiento y actitudes hacia la bioseguridad en el lavado de manos de los docentes de la Institución Educativa

Inicial N° 063 de Cajamarca 2019. Objetivo: determinar la relación entre el conocimiento de bioseguridad y las actitudes hacia la bioseguridad en el lavado de manos en los docentes de la Institución Educativa Inicial N° 063 de la ciudad de Cajamarca 2019. Metodología e instrumento: la población y muestra a la vez estuvo integrada por 15 docentes, el estudio es de tipo básica y por su nivel correlacional; para el recojo de los datos y evaluar las variables de estudio como instrumentos dos cuestionarios, ambos instrumentos fueron validados y determinados su confiabilidad. Resultado: los resultados obtenidos indican que 80% tiene un nivel de conocimiento bueno sobre la bioseguridad y 60% manifiestan excelentes actitudes hacia la bioseguridad en el lavado de manos.

Campos, J. (2019) realizo el estudio: intervención educativa y práctica del lavado de manos en alumnos, Institución Educativa 1105 la sagrada familia Lima 2018. Objetivo: determinar la influencia de la intervención educativa en el lavado de manos en alumnos de la Institución Educativa 1105 La Sagrada Familia, Lima 2018. Metodología e instrumento: investigación de tipo cuantitativo, de nivel explicativo, diseño de carácter intra sujeto y método cuasi experimental, la muestra fue; 150 estudiantes. Se aplicó un cuestionario en el pre y post test. Resultado: según el pre test, se observó un nivel en la mayoría deficiente del 64.67% en cuanto al lavado de manos y en el post tes, se observó un crecimiento positivo del nivel de lavado de manos con una predominancia en el nivel regular del 53.33%.

### **2.3.1. Bases teóricas**

#### **Base teórica para la variable conocimiento**

La teoría del aprendizaje social postulada por Albert Bandura respalda la primera variable, debido a que permite apreciar como los seres humanos desarrollan el aprendizaje observando e imitando acciones o conductas de

otras personas que se encuentran en su entorno. Para que este proceso se lleve a cabo se necesita del proceso cognitivo que se basa en: prestar atención, recordar lo observado, imitar o reproducir la conducta observada y por último la motivación para reproducir las conductas aprendidas. (Gautier, 2012, p. 3)

## **Marco conceptual de la variable conocimiento**

### **Generalidades sobre el lavado de manos**

**Definición:** el lavado de manos es una actividad cotidiana de los seres humanos la cual “consiste en la remoción mecánica de la suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel” (MINSA, 2016, p. 11)

**Importancia:** las manos son la principal fuente para la transmisión de enfermedades, por lo tanto realizar el lavado de manos permite remover el 80% de los microorganismos presentes en nuestras manos reduciendo significativamente la propagación de enfermedades microbianas y virales. (MINSA, 2017, p. 14)

**Duración del lavado de manos social:** el lavado de manos social debe durar como mínimo 20 segundos.

### **Momentos del lavado de manos social**

- Presencia de suciedad en las manos
- Antes de realizar la lactancia
- Antes de ingerir las comidas
- Antes de cocinar.
- Pre y post cambio de pañales.

- Pre y post contacto con algún familiar enfermo.
- Después de miccionar o defecar.
- Después de limpiar el hogar.
- Después de agarrar a las mascotas o animales de corral.
- Después de agarrar algún objeto que haya tenido contacto frecuente con otras personas.

#### **Insumos o materiales**

- Jabón en barra o jabón líquido.
- Jabonera, con franjas o agujeros que permita el escape de la humedad residual.
- Agua potable.
- Papel toalla o una toalla.

#### **Base teórica para la variable técnica**

Para respaldar la segunda variable optare por el Modelo de Promoción de la Salud postulado por Nola Pender, el modelo explica la asociación de una conducta que puede haber sido realizada anteriormente por el sujeto o realizada por otro individuo, la cual puede llegar a ser asimilada y repetida. Dentro de los motivos que llevan al sujeto a realizar esta nueva conducta por lo general suelen ser los beneficios que esta le brinda, este cambio conductual se ve relacionado directamente con sus experiencias personales previas o sucesos en su entorno social; como consecuencia de estos cambios conductuales nace una nueva conducta saludable. (Alligood & Tomey, 2011, p. 448)



## **Marco conceptual de la variable técnica**

### **Procedimiento del lavado de manos social**

La técnica del lavado de manos social está compuesta por un conjunto de procesos sistematizados que se debe seguir un orden estricto para tener buenos resultados.

El procedimiento del lavado de manos social debe seguir el siguiente orden impartido por (MINSA, 2017, p. 17)

- Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto.
- Mojar las manos con agua a chorro. Cerrar el grifo.
- Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos 20 segundos.
- Abrir el grifo y enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.
- Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos, luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales.
- Es preferible cerrar el grifo con el material usado para secar las manos, no tocar directamente.
- Eliminar el papel desechable o tender la tela utilizada para ventilarla.

### 2.3.2. Definiciones de términos básicos

**Conocimiento:** se crea a partir de la recopilación de información, datos, experiencias propias de la persona, los cuales son analizados y sintetizados para posteriormente ser concebidos como conocimiento.

**Técnica:** conjunto de procesos que siguen una secuencia de pasos que se realiza de manera continua y repetitiva para lograr un resultado deseado.

**Lavado de manos:** consiste en la fricción continua usando jabón para remover la suciedad y los microorganismos que se encuentran en nuestras manos. Tiene una duración no menor a 20 segundos, de esta manera se puede reducir el contagio de enfermedades infectocontagiosas.

**Flora transitoria:** Son microorganismos que se encuentran en un determinado tiempo, en ocasiones pueden ser patógenos; son propios del ambiente en el que nos encontramos y no causan daño alguno siempre y cuando la flora residente se encuentre presente sin alteraciones.

**Flora residente:** Son microorganismos que se encuentran en una determinada región de nuestro cuerpo, cuando se ve afectada o disminuida se recupera por sí sola.

**Covid19:** es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus, fue descubierta recientemente. Se transmite mediante las gotículas cuando una persona infectada tose, dentro de los síntomas generalmente podemos encontrar fiebre, tos seca, cansancio, molestias o dolores, diarrea, dolor de garganta.

## **2.4. Hipótesis de investigación**

### **2.5. Hipótesis general**

1. Existe una relación significativa y positiva entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

### **2.6. Hipótesis específicas**

1. Existe un nivel de conocimiento alto del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.
2. Existe una técnica adecuada del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

## 2.7. Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DEL MARCO TEÓRICO	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de Conocimiento	Se crea a partir la recopilación de datos, experiencias propias de la persona, los cuales son analizados y sintetizados para posteriormente ser concebidos como conocimiento.	Generalidades sobre el lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Importancia</li> <li>• Duración</li> <li>• Momentos</li> <li>• Insumos</li> </ul>	Ordinal
Técnica	Conjunto de procesos que siguen una secuencia de pasos que se realiza de manera continua y repetitiva para lograr un resultado deseado.	Procedimiento del lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto.</li> <li>• Mojar las manos con agua a chorro.</li> <li>• Cubrir con jabón las manos húmedas.</li> <li>• Frotar las manos hasta producir espuma.</li> <li>• Abrir el grifo y enjuagar.</li> </ul>	Nominal

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Eliminar el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos.</li><li>• Secar las manos usando papel toalla o toalla de tela.</li><li>• Cerrar el grifo con el material usado para secar las manos.</li><li>• Eliminar el papel desechable o tender la tela utilizada para ventilarla.</li></ul>	
		Duración del lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Duración mínima de 20 segundos</li></ul>	

## CAPITULO III

# METODOLOGÍA

### 3.1. Diseño Metodológico

#### Tipo

El presente estudio fue de tipo

- **Cuantitativo:** porque en el use datos numéricos y de esta manera obtener la información de una realidad observable, medible y que se pueda percibir de manera precisa.
- **Descriptiva correlacional:** porque me permitió observar y detallar las características de los pobladores en condiciones naturales en la realidad, además mide de manera independiente a cada una de las variables y a la vez relaciona ambas variables.
- **Diseño:** no experimental ya que no manipule las variables de estudio
- **Prospectivo:** porque se recolectaron los datos necesarios para el estudio de los propios pobladores de la asociación que saben acerca de sus conocimiento y prácticas personales del lavado de manos.
- **Transversal:** las variables fueron medidas en una sola ocasión y estudiadas en un momento determinado.

### 3.2. Población y muestra

#### Área de estudio

El estudio se realizó en la Asociación El Oasis perteneciente al Centro Poblado José Carlos Mariátegui, que está localizada en el distrito de Huaura, Provincia de Huaura, departamento de Lima.

Se contó con la participación del representante de la Asociación y los pobladores.

### **Límites**

- Norte: sembríos de la empresa azucarera El Ingenio
- Sur: Rio Huaura
- Este: sembríos de la empresa azucarera El Ingenio
- Oeste: Asociación Santa María

**Unidad de análisis:** pobladores de la Asociación El Oasis

**Marco muestral:** padrón poblacional y plano de localización.

#### **3.2.1. Población**

Debido a la coyuntura por causa de la pandemia algunas familias migraron a sus provincias natales, por ende la población de la Asociación el Oasis está conformada por 85 pobladores.

#### **3.2.2. Muestra**

**Tipo de muestreo:** aleatorio estratificado.

**Tamaño de la muestra:** la muestra es de 70 pobladores calculado mediante la siguiente formula.

$$Z = 1.96$$

$$N = 85$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$E = 0.05$$

$$n = \frac{NZ^2pq}{[N - 1]E^2 + Z^2pq}$$

### 3.3. Técnicas de recolección de datos

#### Técnicas a emplear

Para la recolección de datos de los pobladores se utilice como técnicas la encuesta y la observación; como instrumentos se aplicaron el cuestionario y una lista de chequeo. Para la presente investigación se utilizaron los instrumentos que se aplicaron en la investigación titulada *Conocimiento y Técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martín de Porres. 2019*; que pertenece a Figueroa Aquino Marilyn E. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, que tuvo como Validez para la primera variable 0.88 y la segunda variable 0.96, los cuales son aceptables, en este caso se evaluó Claridad, Pertinencia y Relevancia. En cuanto a la confiabilidad se midió con alfa de Cronbach cuyo resultado fue de 0.75 traducido como aceptable.

#### Descripción de los instrumentos

**Primera parte:** Presentación.

**Segunda parte:** Información general del poblador: edad, sexo, grado de instrucción, servicios básicos.

**Tercera parte:** Constituida por informaciones específicas relacionado al nivel de conocimiento y el tipo de práctica del lavado de manos social en la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

Para la primera variable se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario que se aplicara a los pobladores elegidos aleatoriamente, los primeros 3 ítems se consideran de información general por lo que no tienen puntaje, los siguientes 6 ítems evalúan el conocimiento.



Cada pregunta obtuvo el siguiente valor:

A con un valor de 1 punto, B con un valor de 3 puntos y C con un valor de 2 puntos. Se delimitaría el nivel de conocimiento basándose en la puntuación que obtengan, serán distribuidos de la siguiente manera: Nivel de Conocimiento Alto (18 a + pts.), Nivel de Conocimiento Medio (15 a 17 pts.) y Nivel de Conocimiento Bajo (9 a 14 pts.). Para la evaluación se utilizó la escala de STANONES.

Para la segunda variable se utilizó como técnica la observación y como instrumento una lista de chequeo basado en la Directiva Sanitaria Para Promocionar el Lavado de Manos Social como Practica Saludable en el Perú (Resolución Ministerial N°773-2012 MINSA). La evaluación se realizó de manera individual, los primeros 9 ítems evaluaran el procedimiento del lavado de manos social mientras que el ítem 10 evaluara la duración total del lavado de manos. El valor por cada Ítem fue el siguiente: técnica correcta (1 pts.) y técnica incorrecta (0 pts.). Los puntajes se obtienen del promedio final y tendrán como resultado: técnica adecuada (6 a 10 pts.) y técnica inadecuada (0 a 5 pts.).

### **3.4. Técnicas para el procesamiento de la información**

El procesado de datos se realizó de manera computarizada, con la base de datos elaborada en Excel y su procesamiento será mediante el paquete estadístico SPSS versión 25.

La presentación de los resultados fue mediante tablas, de tal manera que más adelante facilite la discusión.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Análisis de resultados

<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menores de 10 años	8	11.43
Menores de 10 a 17 años	17	24.28
Mayores de 18 años	45	64.29
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	29	41.43
Femenino	41	58.57
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primarios y menos	26	37.14
Secundarios	28	40.00
Estudios superiores	16	22.86
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

Fuente: elaboración propia basada en el procesamiento de la encuesta.

Tabla 1: Datos generales de los pobladores de la Asociación El Oasis.

Respecto a la edad de los pobladores se observó que el 11.43% (8) pobladores son menores de edad con menos de 10 años, el 24.28% (17) pobladores son menores de edad con una edad entre 10 a 17 años, el 64.29% (45) pobladores son mayores de 18 años.

Respecto al sexo de los pobladores se observó que el 41.43% (29) pobladores son de sexo masculino mientras que el 58.57% (41) pobladores son de sexo femenino.

Respecto al grado de instrucción de los pobladores se observó que el 37.14% (26) pobladores realizaron estudios primarios o menos, el 40% (28) pobladores realizaron estudios secundarios y el 22.86% (16) realizaron estudios superiores.

<b>TABULACIÓN CRUZADA</b>			
<b>VARIABLE 1</b>	<b>VARIABLE 2</b>		
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>TÉCNICA ADECUADA</b>	<b>TÉCNICA INADECUADA</b>	<b>TOTAL</b>
<b>CONOCIMIENTO ALTO</b>	15 (38.46 %)	24 (61.54 %)	39 (100 %)
<b>CONOCIMIENTO MEDIO</b>	9 (52.94 %)	8 (47.06 %)	17 (100 %)
<b>CONOCIMIENTO BAJO</b>	3 (21.43 %)	11 (78.57 %)	14 (100 %)
<b>TOTAL</b>	27 (38.57 %)	43 (61.43 %)	70 (100 %)

Fuente: elaboración propia basada en el procesamiento de la encuesta y lista de chequeo.

Tabla 2: Relación entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

Se observó que del total conformado por 70 pobladores, con relación al nivel de conocimiento alto 38.46% (15) realizaron una técnica adecuada y un 61.54% (24) realizaron una técnica inadecuada; en relación al conocimiento medio 52.94% (9) realizaron una técnica adecuada mientras que 47.06% (8) realizaron una técnica inadecuada; por último en relación al conocimiento bajo 21.43% (3) realizaron una técnica adecuada mientras que 78.57% (11) realizaron una técnica inadecuada.

<b>ESCALA NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
CONOCIMIENTO ALTO (18 - + Puntos)	39	55.71
CONOCIMIENTO MEDIO (15 - 17 Puntos)	17	24.29
CONOCIMIENTO BAJO (9 - 14 Puntos)	14	20.00

**TOTAL** 70 100.00

Fuente: elaboración propia basada en el procesamiento de la encuesta.

Tabla 3: Nivel de conocimiento del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

Respecto al nivel de conocimiento sobre el lavado de manos social, el 55.71% (39) pobladores obtuvieron un nivel de conocimiento alto, el 24.29% (17) pobladores obtuvieron un nivel de conocimiento medio, el 20% (14) pobladores obtuvieron un nivel de conocimiento bajo.

<b>ESCALA PARA LA TÉCNICA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
TÉCNICA ADECUADA (6 a + Puntos)	27	38.57
TÉCNICA INDADECUADA (5 o - Puntos)	43	61.43
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

Fuente: elaboración propia basada en el procesamiento de la lista de chequeo.

Tabla 4: Técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

Respecto a la técnica del lavado de manos social, el 38.57% (27) pobladores realizaron una técnica adecuada mientras que el 61.43% (43) pobladores realizaron una técnica inadecuada.

## **4.2. Contrastación de hipótesis**

### **Hipótesis General**

$H_0$ : No existe una relación significativa y positiva entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021

$H_A$ : Existe una relación significativa y positiva entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

### Prueba Chi cuadrada

Nivel de significancia  $\alpha = 0.05$

Se realizó la prueba de chi cuadrada con las siguiente formula en base a los siguientes datos.

$$\chi_c^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Variable X		Variable Y		Total
		y1	y2	
x1	x1	15	24	39
	x2	9	8	17
	x3	3	11	14
Total		27	43	70

Variable X		Variable Y		Total
		y1 Si	y2 No	
x1	x1	15.04286	23.957	39
	x2	6.557143	10.443	17
	x3	5.4	8.6	14
Total		27	43	70

Variable Y  
y1                      y2

Variable		Total		
X	x1	0.0001221	7.6668E-05	0.00019877
	x2	0.91008403	0.57144811	1.48153215
	x3	1.06666667	0.66976744	1.73643411
Total		1.9768728	1.24129222	<b>3.218165</b>

Valor crítico =	<b>5.9914645</b>
Chi cuadrado=	<b>3.218165</b>
Grados libertad=	<b>2</b>
p =	<b>0.2000711</b>

<i>Valor de p</i>	>	0.05
0.200071093		

Posterior a formularse la hipótesis se aplicó la prueba de chi cuadrado para corroborar la relación entre las variables nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social. El resultado muestra un p: 0.200 (>0.05).

$X^2$	<b>3.218</b>	<i>Valor Crítico ó Valor de Tabla</i>		<b>5.9915</b>
=	<b>Nivel de Significancia</b>	<b>5.0%</b>		
=	<b>PRUEBA DE HIPÓTESIS</b>			
<b>Conclusión:</b>	<b>Si</b>	<b>3.22</b>	<b>&lt;</b>	<b>5.99</b>
<b>Este resultado es</b>	<b>NO SIGNIFICATIVO</b>		<b>Aceptar</b>	<b>H<sub>0</sub></b>

Por lo tanto no se rechaza H<sub>0</sub> pero tampoco se acepta H<sub>A</sub>; concluyendo de esta manera que no existe una relación significativa y positiva entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

### Hipótesis específicas

1. Existe un nivel de conocimiento alto del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

Xi	Frecuencia absoluta (ni)	Frecuencia absoluta acumulada (Ni)	Frecuencia relativa (fi=ni/N)	Frecuencia relativa (Fi=Ni/N)	Frecuencia relativa (fi=ni/N) en %	Frecuencia relativa acumulada (Fi=Ni/N) en %
Nivel de conocimiento bajo (9-14 pts)	14	14	0.2	0.2	20.00	20.00
Nivel de conocimiento medio (15-17 pts)	17	31	0.242857143	0.44285714	24.29	44.29
Nivel de conocimiento alto (18 a + pts)	39	70	0.557142857	1	55.71	100.00
<b>TOTAL</b>	70	70	1	1	100.00	100.00

Fuente: elaboración propia basada en el procesamiento de la encuesta.

Tabla N°5: La primera hipótesis específica se cumple debido a que el 55.71% (39) pobladores presenta un nivel de conocimiento alto del lavado de manos social.

2. Existe una técnica adecuada del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021.

Xi	Frecuencia absoluta (ni)	Frecuencia absoluta acumulada (Ni)	Frecuencia relativa (fi=ni/N)	Frecuencia relativa (Fi=Ni/N)	Frecuencia relativa (fi=ni/N) en %	Frecuencia relativa acumulada (Fi=Ni/N) en %
Técnica adecuada (6 a + puntos)	27	27	0.385714286	0.385714286	38.57	38.57
Técnica inadecuada (- de 6 puntos)	43	70	0.614285714	1	61.43	100.00
<b>TOTAL</b>	70	70	1	1	100.00	100.00

Fuente: elaboración propia basada en el procesamiento de la lista de chequeo.

Tabla N°6: La segunda hipótesis específica no se cumple debido a que el 61.43% (43) pobladores realizaron una técnica inadecuada del lavado de manos social.

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN

#### 5.1. Discusión de resultados

Siendo el lavado de manos social una actividad desarrollada a nivel mundial por casi todos los grupos etarios, cuyo costo-beneficio es realmente insuperable y que los beneficios de esta técnica ayudan a disminuir considerablemente la transmisión de enfermedades diarreicas agudas y enfermedades virales como la COVID-19, podemos añadir que los resultados pueden variar dependiendo del nivel de conocimiento y la técnica del lavado de manos social.

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021; en base a este objetivo se obtuvo como resultado  $p: (0.200) > \alpha=0.05$ , además la prueba de chi cuadrada obtuvo como resultado: 3.218 que traducido significa que no existe una relación significativa entre la variable nivel de conocimiento y la variable técnica.

Con respecto a identificar el nivel de conocimiento del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021, se encontró lo siguiente: el 55.71% poseen un nivel de conocimiento alto, el 24.29% poseen un nivel de conocimiento medio, el 20% poseen un nivel de conocimiento bajo, indicando resultados favorables.

A nivel nacional el estudio realizado por Francia guarda similitud ya que la información que adquieren las personas en su entorno no siempre es la adecuada e incluso



a veces insuficiente, lo cual conlleva a que el nivel de conocimiento pueda ser bajo; mientras que una información adecuada conlleva a un nivel de conocimiento medio e incluso llegar a un nivel de conocimiento alto.

De igual manera el estudio realizado por Figueroa guarda afinidad donde podemos encontrar una predominancia del 75% respecto al conocimiento alto; mientras que en el presente estudio se encontró nivel de conocimiento alto con un 55.71% demostrando que en ambos casos las poblaciones de estudio asimilaron de manera adecuada la información de su entorno sobre el lavado de manos social.

Concordando con el estudio realizado por Morillas & Ortiz donde el 80% obtuvo un nivel de conocimiento bueno; mientras que en el presente estudio se obtuvo un nivel de conocimiento alto con un 55.71%, demostrando que en ambos estudios las poblaciones asimilaron de manera adecuada la información de su entorno sobre el lavado de manos social llegando a tener el mayor porcentaje conformado por el nivel de conocimiento bueno como también de un nivel de conocimiento alto.

También guarda similitud con Conislla donde el 40.7% poseía un conocimiento regular, el 31.2% un conocimiento deficiente, el 23.4% un conocimiento bueno y el 4.8% un conocimiento muy bueno; mientras que en el presente estudio se obtuvo un nivel de conocimiento alto con un 55.71%, el 24.29% un nivel de conocimiento medio, el 20% un nivel de conocimiento bajo; en ambos estudios las poblaciones asimilaron de manera adecuada la información de su entorno sobre el lavado de manos social, llegando a tener el mayor porcentaje conformado por el nivel de conocimiento regular y bueno como también por los niveles de conocimiento medio y alto.

El estudio difiere con Sosa donde el pre test demostró que el 11.1% poseía un conocimiento bueno, el cual después de realizarse la intervención incremento hasta

96.3%; mientras que en el presente estudio se obtuvo un nivel de conocimiento alto con un 55.71%; demostrando que la mayoría de los sujetos del primer estudio asimilaron de manera inadecuada la información del lavado de manos social en su entorno a comparación del presente estudio que la mayoría asimilaron de manera adecuada la información de su entorno.

De igual manera difiere con Lazo, A et al. Donde el pre test demostró que el 48.2% poseía un conocimiento bajo, el 32.1% un conocimiento medio y el 19.6% un conocimiento alto, el cual mejoro después de aplicarse el post test llevando al 100% a un conocimiento alto; mientras que en el presente estudio se obtuvo un nivel de conocimiento alto con un 55.71%, el 24.29% un nivel de conocimiento medio, el 20% un nivel de conocimiento bajo; en el primer estudio la población asimilo de manera inadecuada la información presente en su entorno sobre el lavado de manos social, demostrando una predominancia del conocimiento bajo a comparación del presente estudio donde la mayoría asimilaron la información de su entorno de manera adecuada demostrando la predominancia del nivel de conocimiento medio y alto.

A nivel internacional el estudio realizado por Vázquez, D et al. En Ecuador difiere con la investigación donde el 60% de la población desconocía las diferentes normas higiénicas dentro de ellas el adecuado lavado de manos, mientras que en el presente estudio se obtuvo un nivel de conocimiento alto con un 55.71%, el 24.29% un nivel de conocimiento medio, el 20% un nivel de conocimiento bajo; en el primer estudio la mayoría manifiesta no tener conocimiento alguno sobre las medidas de higiene como el lavado de manos, mientras que en el presente estudio predomina un nivel de conocimiento alto y medio sobre el lavado de manos social pero también se manifiesta aunque en minoría el nivel de conocimiento bajo.

Con respecto a identificar la técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021, se encontró lo siguiente: el 38.57% realizaron una técnica adecuada mientras que el 61.43% realizaron una técnica inadecuada.

A nivel nacional el estudio realizado por Sosa guarda similitud ya que durante el pre test se observó que el 7.4% realizaron una técnica adecuada mientras que el 92.6% realizaron una técnica inadecuada y luego de aplicarse el post test la técnica adecuada aumento hasta a 77.8% mientras que la técnica adecuada fue de 22.2%; esto fue similar el presente estudio debido a que también se encontró un porcentaje bajo de la técnica adecuada del lavado de manos social representada por un 38.57%, evidenciándose la realización inadecuada de algunos pasos durante el proceso del lavado de manos.

De igual manera el estudio realizado por Lazo, A. et al. Coincide ya que durante el pre test solo el 8.93% desarrollo un correcto procedimiento del lavado de manos mientras que el 91.07% un incorrecto procedimiento del lavado de manos y después de aplicarse el post test el 100% realizo un correcto lavado de manos; concordando con el presente estudio en el bajo porcentaje de la técnica adecuada del lavado de manos social representado por un 38.57%, en ambos casos se puede atribuir la realización inadecuada de algunos pasos durante todo el proceso del lavado de manos.

También compartió similitud con Campos donde el pre test obtuvo un nivel en la mayoría deficiente del 64.67% en cuanto al lavado de manos y en el post test, se observó un crecimiento positivo que conllevó a la predominancia del nivel regular con un 53.33%; al igual que el presente estudio presentó un gran porcentaje representado por 61.43% que desarrollaron una técnica inadecuada, atribuyéndose algunos errores durante el proceso del lavado de manos social.

El estudio difiere con Figueroa donde los resultados encontrados fueron el 72% realizaron una técnica adecuada del lavado de manos mientras que el 28% realizaron una técnica inadecuada; mientras que en el presente estudio predominó una técnica inadecuada del lavado de manos social con un porcentaje de 61.43%, se atribuye que su población de estudio cometió menos errores durante el proceso del lavado de manos.

Los estudios mencionados anteriormente pueden guardar similitud o diferir debido a muchos factores, dentro de los cuales podemos encontrar los factores: sociales, culturales, los cuales repercuten tanto el nivel de conocimiento del lavado de manos social; así como también factores económicos, geográficos, los cuales repercuten con el desarrollo de la técnica del lavado de manos social.

La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura afirmó que los seres humanos desarrollan el aprendizaje mediante la observación y posteriormente la imitación de acciones o conductas de las personas en su entorno. En la presente investigación los pobladores obtuvieron en su mayoría un nivel de conocimiento alto con un 55.71%, el 24.29% un nivel de conocimiento medio, el 20% un nivel de conocimiento bajo, en base a los resultados y tomando en cuenta la cantidad de información que los diferentes medios de comunicación difundieron a causa de la pandemia sobre el lavado de manos social era de esperarse que la teoría del aprendizaje social se haya cumplido en la población estudiada.

La teoría de la promoción de la salud postulada por Nola Pender señaló que una nueva conducta surge en base a un proceso cognitivo-conductual la cual puede llegar a ser asimilada o repetida en base a los beneficios que esta actividad pueda brindarle en la salud del sujeto, pero también pueden presentarse barreras durante la acción las cuales pueden ser bloqueos reales o imaginados, hacen que al sujeto le cueste adoptar una

conducta saludable. En base a los siguientes resultados: el 38.57% realizaron una técnica adecuada mientras que el 61.43% realizaron una técnica inadecuada; podemos atribuir que no se efectuó de manera correcta el modelo de promoción de la salud de Nola Pender debido a limitantes propias de la población del presente estudio.

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Conclusiones

En cuanto a la variable nivel de conocimiento del lavado de manos social se concluyó que la mayoría de los pobladores de la Asociación El Oasis poseen un conocimiento alto con un porcentaje de 55.71% representado por 39 pobladores, también se encontró que el conocimiento medio presenta un porcentaje significativo de 24.29% representado por 17 pobladores, y por último en menor cantidad el conocimiento bajo con un porcentaje de 20% representado por 14 pobladores (TABLA N°3).

En cuanto a la variable técnica del lavado de manos social se concluyó que la mayoría de los pobladores de la Asociación El Oasis realizaron una técnica inadecuada con un porcentaje de 61.43% representado por 43 pobladores, mientras que el 38.57% representado por 27 pobladores realizaron una técnica adecuada (TABLA N°4).

Se analizó ambas variables encontrando así la predominancia del nivel de conocimiento alto sobre el lavado de manos social en la población con un porcentaje significativo de 55.71% (39) pobladores de un total de (70), mientras que la técnica del lavado de manos social se realizó de manera inadecuada con un 61.43% (43) pobladores de un total de (70) (TABLA N°2 Y 3).

## 6.2.Recomendaciones

Se recomienda a los pobladores buscar información sobre la importancia, duración, momentos y pasos correctos del lavado de manos social usando los distintos medios de comunicación que tengan a disponibilidad.

Se recomienda a los pobladores una adecuada implementación de los materiales necesarios para el lavado de manos social.

Se recomienda al personal de salud perteneciente al Centro de Salud de Huaura, en especial a las enfermeras quienes se encargan de la cobertura de la Asociación El Oasis, realizar sesiones educativas virtuales sobre el lavado de manos social durante la pandemia y sesiones presenciales cuando se haya superado la crisis sanitaria; con la intención de mantener el conocimiento alto de los pobladores y fortalecer la técnica del lavado de manos para tener mejores resultados tanto con la prevención de las enfermedades diarreicas agudas como la COVID-19.

Se recomienda a la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión mediante las actividades comunitarias que realizan los docentes y alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería promover la Educación para la Salud sobre el lavado de manos social en las diferentes asociaciones, asentamientos humanos y centros poblados del distrito de Huaura y sus alrededores.

## REFERENCIAS

### 7.1. Fuentes documentales

MINSA. (2016). *Guía técnica para la implementación del proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>

MINSA. (2017). *Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>

MINSA. (2020). *Boletín Epidemiológico 09 Vigilancia de la Salud Pública*.  
[https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas\\_epi/boletin/2020/BOL\\_SEM\\_09.pdf](https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/boletin/2020/BOL_SEM_09.pdf)

### 7.2. Fuentes bibliográficas

Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2011). Capítulo 21. In Elsevier (7ma ed.), *Modelos y teorías en Enfermería* (pp. 448 - 467). Barcelona: Elsevier.

### 7.3. Fuentes hemerográficas

EL COMERCIO. (2021, January 20). *Mapa del coronavirus, miércoles 20 de enero del 2021: cifra actualizada de muertos e infectados en el mundo*. 1.

<https://elcomercio.pe/mundo/actualidad/mapa-del-coronavirus-en-vivo-en-el-mundo-hoy-miercoles-20-de-enero-del-2021-cifra-actualizada-de-muertos-e-infectados-de-covid-19-oms-pandemia-estados-unidos-usa-china-europa-america-asia-africa-noticia/>

### 7.4. Fuentes electrónicas

Aristizabal, H. P., Blanco, R. M., & Sanchez, R. A. (2011). *Enfermería Universitaria El*



*modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam, 8(4), 8.* <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

Campos Negron, J. (2019). *Intervención educativa y practica del lavado de manos en alumnos, institucion educativa 1105 la sagrada familia, lima, 2018* (tesis para optar al título de profesional de Licenciatura en Enfermería). Universidad Inca Garcilazo De La Vega, Lima, Perú.  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4347/TESIS\\_CAMPOS\\_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4347/TESIS_CAMPOS_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Conislla Figueroa, M. (2020). *Factores sociodemograficos relacionados al conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de cred en el centro de salud mariscal castilla - rimac 2019* (tesis para optar al título de profesional de Licenciatura en Enfermería). Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú.  
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3758/TESIS\\_CONISLLA\\_FIGUEROA\\_MABELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3758/TESIS_CONISLLA_FIGUEROA_MABELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Figueroa Aquino, M. E. (2019). *Conocimiento y técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martin de Porres. 2019* (tesis para optar al título de profesional de Licenciatura en Enfermería). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40115/Figueroa\\_AME.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40115/Figueroa_AME.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Francia Niño De Guzman, L. (2019). *Efectividad de una intervención educativa en niños para mejorar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos antes de consumir alimentos* (trabajo académico para optar al título de especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria). Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú.  
[http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/3324/TRABAJO\\_ACADEMICO](http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/3324/TRABAJO_ACADEMICO)

Lourdes Franica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lazo Auccasi, A., Andaya Gallegos, E., & Alvarez Vicente, K. (2018). *“Efectividad del taller educativo en el conocimiento y la práctica del lavado de manos social en las estudiantes del tercer grado de primaria de la i. E. General prado - callao, 2017”* (tesis para optar al título de profesional de Licenciatura en Enfermería). Universidad Nacional del Callao, Callao, Perú. [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3421/LazoAuccasi%2C Gallegos Andaya y Alvarez Vicente\\_titulo profesional enfermeria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3421/LazoAuccasi%2C%20Gallegos%20Andaya%20y%20Alvarez%20Vicente_titulo_profesional_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Morillas Altamirano, J., & Ortiz Ruiz, C. (2020). *Conocimiento y actitudes hacia la bioseguridad en el lavado de manos de los docentes de la institución educativa inicial n° 063 de cajamarca, 2019* (tesis para optar al Grado Académico de Maestro en Gestión de la Educación). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú. [http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1238/TESIS MAESTRIA UPAGU - 04 - 02 - 2020 - PDF.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1238/TESIS%20MAESTRIA%20UPAGU%20-%2004%20-%2002%20-%202020%20-%20PDF.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Rafael, G. (2012). *Teorías de la personalidad - Albert Bandura*. Psicología Online. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59075545/Bandura\\_teorias\\_de\\_la\\_personalidad20190429-80904-bbc7d0.pdf?1556546022=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DBandura\\_teorias\\_de\\_la\\_personalidad.pdf&Expires=1611722620&Signature=bjCuqtcYTDF-8XFc1Y](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59075545/Bandura_teorias_de_la_personalidad20190429-80904-bbc7d0.pdf?1556546022=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DBandura_teorias_de_la_personalidad.pdf&Expires=1611722620&Signature=bjCuqtcYTDF-8XFc1Y)

Sosa Salas, J. (2017). *Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento y la técnica del lavado de manos en niños de 5 años del centro educativo republica de japons n° 610, puente piedra 2017* (tesis para optar al título de profesional de Licenciatura en Enfermería). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23009>

Vázquez, D. O., Lorena, I. D., Sarmiento, F., Cristina, I. I. D., Roca, V. H., Dra, I. I. I.,

Elizabeth, V., Mónica, I. V. D., & V, E. J. J. (2018). Conocimientos y hábitos higiénicos sobre parasitosis intestinal en niños. Comunidad “Pepita de Oro”. Ecuador. 2015-2016.

Revista Médica Electrónica, 40(2), 249–257.

<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n2/rme020218.pdf>

## ANEXO 1A

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**FECHA:**

**HORA:**

Yo: .....

Identificado(a) con DNI N°..... acepto participar en el proyecto de investigación titulado:

### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS SOCIAL EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN EL OASIS, HUAURA 2021

Habiendo sido informado del propósito, los objetivos de la investigación, teniendo la confianza plena que la información que se vierte en el instrumento serán solo y exclusivamente para fines de la investigación manteniéndose la confidencialidad.

Voluntariamente presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Certifico que he leído el consentimiento anterior y que las explicaciones fueron claras, precisas.

Firma del participante

.....

**Firma**

N° DNI

## ANEXO 1B

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL MENOR DE EDAD

**FECHA:**

**HORA:**

Yo: .....

Identificado(a) con DNI N°..... autorizo a mi menor hijo:  
 .....  
 a participar en el proyecto de investigación titulado:

### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS SOCIAL EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN EL OASIS, HUAURA 2021

Habiendo sido informado del propósito, los objetivos de la investigación, teniendo la confianza plena que la información que se vierte en el instrumento serán solo y exclusivamente para fines de la investigación manteniéndose la confidencialidad.

Voluntariamente presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Certifico que he leído el consentimiento anterior y que las explicaciones fueron claras, precisas.

Firma del participante

.....

**Firma**

N° DNI

## ANEXO 2

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



### INTRODUCCION

Estimado Señor(a) de la Asociación El Oasis, tenga usted un cordial saludo.

El presente instrumento (cuestionario) forma parte del proyecto de investigación:

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS SOCIAL EN LOS POBLADORES DE LA ASOCIACIÓN EL OASIS, HUAURA 2021**

Realizado por el **Bachiller LUIS ALEJANDRO BAZAN GOMEZ** de la escuela de Enfermería perteneciente a la universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, mediante el cual se espera conocer mejor la higiene del lavado de manos de los pobladores pertenecientes a esta Asociación.

### INSTRUMENTO

Los invitamos a desarrollar cada pregunta de manera objetiva y veraz.

Marcar con una (X) la respuesta que usted crea conveniente y concuerde con su realidad.

#### **I. DATOS GENERALES**

##### **1. Edad:**

- a) Menores de 10 años
- b) Menores De 10 a 17 años
- c) Mayores de 18 años

2. Sexo:
  - a) Masculino ( )
  - b) Femenino ( )
3. Grado de instrucción:
  - a) Primarios y menos
  - b) Secundarios
  - c) Estudios Superiores

## II. PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO

4. **¿Qué es el lavado de manos social?**
  - a) Limpiarme usando agua para protegerme
  - b) Es la eliminación de la suciedad en las manos, así como la de los microorganismos
  - c) Meter mis manos al caño con agua
5. **¿Cuánto tiempo se debe realizar el lavado de manos social?**
  - a) 1 minuto
  - b) Mínimo 20 segundos
  - c) Más de 1 minuto
6. **¿Por qué es importante el lavado de manos social?**
  - a) Es la forma en que las manos se mantengan limpias y aseadas
  - b) Es la forma más segura de evitar infecciones
  - c) Es la manera de contar con las manos limpias y evitar que me pueda ensuciar.
7. **¿Cuáles son los pasos correctos del lavado de manos social?**
  - a) Mojar las manos, cubrir las manos con jabón y enjuagar.

b) Retirar pulseras y anillos de las manos, mojar y jabonar las manos, enjuagar y secar.

c) Cubrir las manos con jabón, enjuagar y secar las manos.

**8. ¿Cuáles son los momentos en que se realiza el lavado de manos social?**

a) Después de comer.

b) Antes de comer, después de coger algún objeto y después de salir del baño.

c) Antes de comer, de coger algún objeto y de ir al baño

**9. ¿Qué materiales utilizamos para el lavado de manos social?**

a) Toalla y papel descartable

b) Agua, jabón y toalla o papel toalla.

c) Jabón y agua.



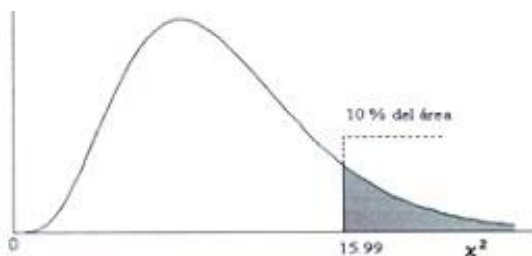
### III. LISTA DE CHEQUEO PARA EL LAVADO DE MANOS SOCIAL

N°	PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS SOCIAL	SI	NO
1	Retira objetos de las manos o muñeca.		
2	Moja las manos con agua a chorro y cierra la llave del caño.		
3	Cubre con jabón toda la superficie de las manos húmedas.		
4	Frota las manos incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas.		
5	Abre el caño y enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro.		
6	Elimina el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos.		
7	Seca las manos comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales.		
8	Cierra el grifo, con el material usado para secar las manos, no toca directamente.		
9	Elimina el papel desechable o tiende la tela usada para ventilarla.		
10	Duración del lavado de manos social No menor de 20 segundos		

*Gracias por su colaboración*

### ANEXO 3

### TABLA DE CHI CUADRADA



**Ejemplo:**  
Para  $\phi = 10$  grados de libertad

$$P[\chi^2 > 15.99] = 0.10$$

Grados de libertad

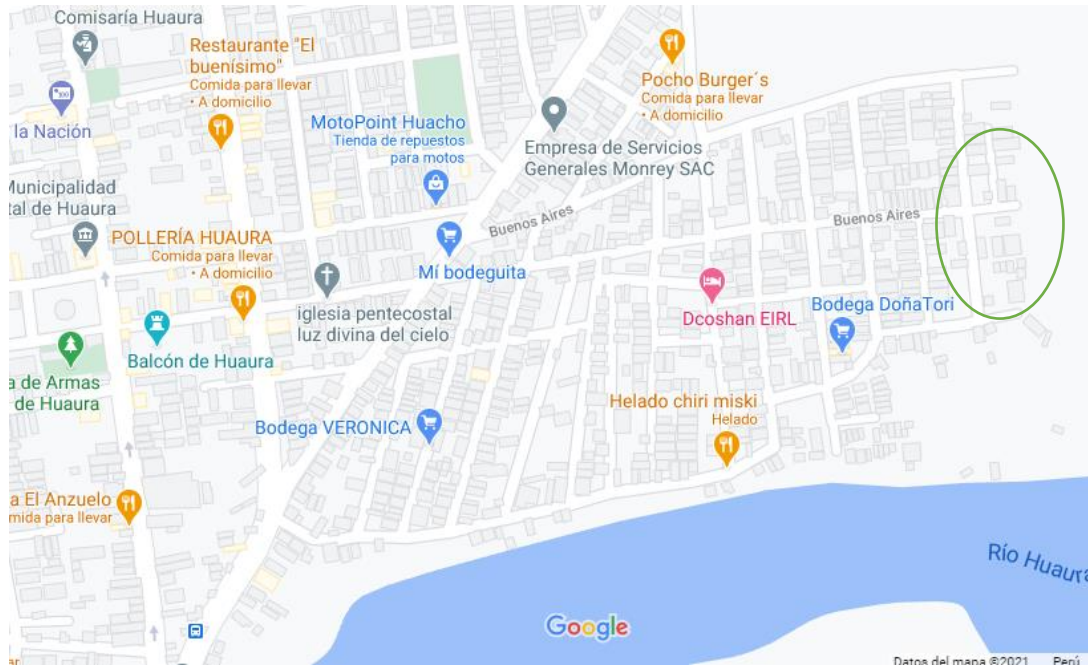
$\frac{\pi}{\phi}$	alfa												$\frac{\pi}{\phi}$	
	0.995	0.99	0.975	0.95	0.9	0.75	0.5	0.25	0.1	0.05	0.025	0.01		0.005
2	3.93E-05	1.57E-04	9.82E-04	3.93E-03	1.58E-02	0.102	0.455	1.323	2.71	3.84	5.02	6.63	7.88	1
3	1.00E-02	2.01E-02	5.06E-02	0.103	0.211	0.575	1.386	2.77	4.61	5.99	7.38	9.21	10.60	2
4	7.17E-02	0.115	0.216	0.352	0.584	1.213	2.37	4.11	6.25	7.81	9.35	11.34	12.84	3
5	0.207	0.297	0.484	0.711	1.064	1.923	3.36	5.39	7.78	9.49	11.14	13.28	14.86	4
6	0.412	0.554	0.831	1.145	1.610	2.67	4.35	6.63	9.24	11.07	12.83	15.09	16.75	5
7	0.676	0.872	1.237	1.635	2.20	3.45	5.35	7.84	10.64	12.59	14.45	16.81	18.55	6
8	0.989	1.239	1.690	2.17	2.83	4.25	6.35	9.04	12.02	14.07	16.01	18.48	20.3	7
9	1.344	1.647	2.18	2.73	3.49	5.07	7.34	10.22	13.36	15.51	17.53	20.1	22.0	8
10	1.735	2.09	2.70	3.33	4.17	5.90	8.34	11.39	14.68	16.92	19.02	21.7	23.6	9
11	2.16	2.56	3.25	3.94	4.87	6.74	9.34	12.55	15.99	18.31	20.5	23.2	25.2	10
12	2.60	3.05	3.82	4.57	5.58	7.58	10.34	13.70	17.28	19.68	21.9	24.7	26.8	11
13	3.07	3.57	4.40	5.23	6.30	8.44	11.34	14.85	18.55	21.0	23.3	26.2	28.3	12
14	3.57	4.11	5.01	5.89	7.04	9.30	12.34	15.98	19.81	22.4	24.7	27.7	29.8	13
15	4.07	4.66	5.63	6.57	7.79	10.17	13.34	17.12	21.1	23.7	26.1	29.1	31.3	14
16	4.60	5.23	6.26	7.26	8.55	11.04	14.34	18.25	22.3	25.0	27.5	30.6	32.8	15
17	5.14	5.81	6.91	7.96	9.31	11.91	15.34	19.37	23.5	26.3	28.8	32.0	34.3	16
18	5.70	6.41	7.56	8.67	10.09	12.79	16.34	20.5	24.8	27.6	30.2	33.4	35.7	17
19	6.26	7.01	8.23	9.39	10.86	13.68	17.34	21.6	26.0	28.9	31.5	34.8	37.2	18
20	6.84	7.63	8.91	10.12	11.65	14.56	18.34	22.7	27.2	30.1	32.9	36.2	38.6	19
21	7.43	8.26	9.59	10.85	12.44	15.45	19.34	23.8	28.4	31.4	34.2	37.6	40.0	20
22	8.03	8.90	10.28	11.59	13.24	16.34	20.3	24.9	29.6	32.7	35.5	38.9	41.4	21
23	8.64	9.54	10.98	12.34	14.04	17.24	21.3	26.0	30.8	33.9	36.8	40.3	42.8	22
24	9.26	10.20	11.69	13.09	14.85	18.14	22.3	27.1	32.0	35.2	38.1	41.6	44.2	23
25	9.89	10.86	12.40	13.85	15.66	19.04	23.3	28.2	33.2	36.4	39.4	43.0	45.6	24
26	10.52	11.52	13.12	14.61	16.47	19.94	24.3	29.3	34.4	37.7	40.6	44.3	46.9	25
27	11.16	12.20	13.84	15.38	17.29	20.8	25.3	30.4	35.6	38.9	41.9	45.6	48.3	26
28	11.81	12.88	14.57	16.15	18.11	21.7	26.3	31.5	36.7	40.1	43.2	47.0	49.6	27
29	12.46	13.56	15.31	16.93	18.94	22.7	27.3	32.6	37.9	41.3	44.5	48.3	51.0	28
30	13.12	14.26	16.05	17.71	19.77	23.6	28.3	33.7	39.1	42.6	45.7	49.6	52.3	29
40	13.79	14.95	16.79	18.49	20.6	24.5	29.3	34.8	40.3	43.8	47.0	50.9	53.7	30
50	20.7	22.2	24.4	26.5	29.1	33.7	39.3	45.8	51.8	55.8	59.3	63.7	66.8	40
60	28.0	29.7	32.4	34.8	37.7	42.9	49.3	56.3	63.2	67.5	71.4	76.2	79.5	50
70	35.5	37.5	40.5	43.2	46.5	52.3	59.3	67.0	74.4	79.1	83.3	88.4	92.0	60
80	43.3	45.4	48.8	51.7	55.3	61.7	69.3	77.6	85.5	90.5	95.0	100.4	104.2	70
90	51.2	53.5	57.2	60.4	64.3	71.1	79.3	88.1	96.6	101.9	106.6	112.3	116.3	80
100	59.2	61.8	65.6	69.1	73.3	80.6	89.3	98.6	107.6	113.1	118.1	124.1	128.3	90
100	67.3	70.1	74.2	77.9	82.4	90.1	99.3	109.1	118.5	124.3	129.6	135.8	140.2	100
$Z_{\alpha}$	-2.58	-2.33	-1.96	-1.64	-1.28	-0.674	0.000	0.674	1.282	1.645	1.96	2.33	2.58	$Z_{\alpha}$

## ANEXO 4

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>				
Nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021				
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS PRINCIPAL</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DISEÑO METODOLOGICO</b>
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021	Existe una relación significativa y positiva entre el nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021	<p><b>Variable independiente</b></p> <p>Nivel de conocimiento del lavado de manos social</p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Técnica del lavado de manos social</p>	<p><b>Tipo de estudio</b> Descriptivo-correlacional, enfoque cuantitativo</p> <p><b>Diseño</b> No experimental, prospectivo, corte transversal</p> <p><b>Área de estudio</b> Asociación El Oasis, Huaura</p> <p><b>Población y muestra</b> Población: 85 pobladores Muestra: 70 pobladores</p> <p><b>Técnicas e instrumentos</b> Encuesta: Cuestionario Observación: lista de chequeo</p> <p><b>Valoración estadística</b> SPSS. 25</p>
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>		
¿Cuál es el nivel de conocimiento del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021?	Identificar el nivel de conocimiento del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021	Existe un nivel de conocimiento alto del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021		
¿Cuál es la técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021?	Identificar la técnica del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021	Existe una técnica adecuada del lavado de manos social en los pobladores de la Asociación El Oasis, Huaura 2021		

# ANEXO 5

## MAPAS, CROQUIS



## ANEXO 6

### FOTOGRAFIAS







## ANEXO 7

### CONSTANCIA

Mediante el siguiente documento se hace constancia de la entrega del instrumento para la recopilación de datos sobre el proyecto de investigación:


#### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y EL TIPO DE PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS SOCIAL EN LA ASOCIACIÓN EL OASIS, HUAURA 2021

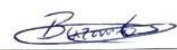
La distribución del instrumento estará a cargo del Presidente de la Asociación El Oasis quien entregara un sobre manila a cada domicilio, dentro del sobre se encontraran juegos de declaraciones juradas y encuestas.

Así mismo una vez que las declaraciones juradas y las encuestas estén rellenas serán devueltas en un lapso de 2 días al presidente para que pueda entregarlas de manera inmediata al autor del proyecto de investigación.

En base a lo expuesto anteriormente se certifica la conformidad.

Huaura .16. de febrero del 2021

  
\_\_\_\_\_  
**Presidente de Asociación**  
**Basilio Gutiérrez García**  
**DNI: 15211922**

  
\_\_\_\_\_  
**Investigador**  
**Br. Luis Alejandro, Bazán Gomez**  
**DNI: 75623211**



Asesor y miembros del Jurado



WILDER BUSTAMANTE HOCES  
CODIGO UNF 061  
DOCENTE FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
UNIV. MAC. JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

.....  
LIC. WILDER BUSTAMANTE HOCES

ASESOR



.....  
LIC. WALTER JESUS SOSA HIJAR

PRESIDENTE



.....  
M(a) FRIDA GEORGINA BRUNO MALPICA

SECRETARIA



.....  
Dra. ELIZABETH PABLO AGAMA

VOCAL