



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

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,
Ica 2021

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

AUTOR:

Ruiz Ravello, Jorge Luis (ORCID: 0000-0003-3680-6949)

ASESORA:

Mg. Rodríguez Rojas, Blanca (ORCID: 0000-0003-2580-6054)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis padres por su gran sacrificio, esfuerzo, por darme el apoyo y sus consejos, por haberme permitido estudiar una carrera profesional que me ayudará para el futuro.

Agradecimiento

A Dios por darme la fortaleza, sabiduría y por darme lo necesario para poder superarme cada día, a mi asesora Mg. Blanca Rodríguez Rojas por guiarme durante la elaboración de la presente investigación.

Índice de contenidos

| | |
|--|-----|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Resumen | vi |
| Abstract | vii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 5 |
| III. METODOLOGÍA | 18 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 18 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 18 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 20 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 21 |
| 3.5. Procedimientos | 22 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 22 |
| 3.7. Aspectos éticos | 22 |
| IV. RESULTADOS | 24 |
| V. DISCUSIÓN | 29 |
| VI. CONCLUSIONES | 34 |
| VII. RECOMENDACIONES | 35 |
| REFERENCIAS | 36 |
| ANEXO | |

Índice de tablas

Tabla 1. 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 antes y después de la intervención educativa de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021.

Tabla 2. Efectividad de un Programa Educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos en niños del 6to grado de primaria por el contexto de Covid-19 antes y después de la intervención educativa de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021, según la dimensión del conocimiento.

Tabla 3. Efectividad de un Programa Educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos en niños del 6to grado de primaria por el contexto de Covid-19 antes y después de la intervención educativa de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021 según la dimensión de momentos.

Tabla 4. Efectividad de un Programa Educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos en niños del 6to grado de primaria por el contexto de Covid-19 antes y después de la intervención educativa de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021 según la dimensión de la práctica.

Resumen

Por lo que se refiere a la siguiente investigación tiene como finalidad determinar la efectividad del conocimiento del lavado de manos y los programas de educación práctica para niños de 6to grado en el contexto del covid-19 en la institución educativa N ° 22626 San Antonio de Padua, Ica 2021. Investigación utilizando métodos cuantitativos aplicados, Diseño pre-experimental, las técnicas de recolección de datos son entrevistas, se utilizan cuestionarios virtuales como herramientas, y la población está compuesta por niños. El 6º curso de la Escuela Primaria IE San Antonio de Padua, la muestra es de 60 niños. Resultados: En la prueba previa, se encontró que el nivel promedio de conocimiento y práctica del lavado de manos fue del 70% (42), y en la prueba posterior, el mejor nivel de conocimiento y práctica fue del 100%. Conocimientos sobre el lavado de manos, el 73,7% (44) está en un nivel medio, el 21,7% (13) está en un nivel alto y el 5,0% (3) está en un nivel bajo. Después de completar el plan de educación, una prueba posterior mostró que la tasa de crecimiento de nivel alto fue de 71,7% (43 personas) y la tasa de crecimiento de nivel medio fue de 28,3%; en la aplicación de la predicción de la dimensión de lavado de manos, 66,7% (40) estaban en el nivel medio y el 33,3% estaban en el nivel alto. Luego de la aplicación de los programas educativos, todos alcanzaron un nivel alto, el 100%; en los hábitos de lavado de manos pre-probados, el 86,7% (52) alcanzó un nivel medio, 13,3% (8) alcanzó un nivel alto, y luego de la intervención educativa, la mayoría alcanzó un nivel alto, 98,3% (59), y solo el 1.7%. Se concluye que existe diferencia entre los resultados obtenidos antes y después del conocimiento del lavado de manos y el plan de educación práctica, indicando que existe un margen de error de $p < 0.05$; se permite probar la hipótesis alternativa, la nula Se rechaza la hipótesis, y el conocimiento del lavado de manos y el plan de educación práctica son efectivos.

Palabras clave: Programa educativo, lavado de manos, conocimiento y práctica.

Abstract

With regard to the following research, its purpose is to determine the effectiveness of the knowledge of hand washing and practical education programs for 6th grade children in the context of covid-19 in the educational institution N ° 22626 San Antonio de Padua , Ica 2021. Research using applied quantitative methods, pre-experimental design, data collection techniques is interviews, virtual questionnaires are used as tools, and the population is made up of children. In the 6th year of the IE San Antonio de Padua Elementary School, the sample is 60 children. Results: In the previous test, it was found that the average level of knowledge and practice of hand washing was 70% (42), and in the subsequent test, the best level of knowledge and practice was 100%. Knowledge about hand washing, 73.7% (44) are at a medium level, 21.7% (13) are at a high level and 5.0% (3) are at a low level. After completing the education plan, a post-test showed that the high-level growth rate was 71.7% (43 people) and the middle-level growth rate was 28.3%; In applying the prediction of the handwashing dimension, 66.7% (40) were at the medium level and 33.3% were at the high level. After the application of the educational programs, all reached a high level, 100%; In pre-tested hand washing habits, 86.7% (52) reached a medium level, 13.3% (8) reached a high level, and after the educational intervention, the majority reached a high level, 98.3% (59), and only 1.7%. It is concluded that there is a difference between the results obtained before and after the knowledge of hand washing and the practical education plan, indicating that there is a margin of error of $p < 0.05$; the alternative hypothesis is allowed to be tested, the null hypothesis is rejected, and the knowledge of hand washing and the practical education plan are effective.

Keywords: Educational program, hand washing, knowledge and practice.

I. INTRODUCCIÓN

Los coronavirus (Covid-19) son grupos de virus que causan diferentes tipos de enfermedades, que puede ser desde un simple resfriado hasta llegar a tener diferentes enfermedades muy graves. La reciente epidemia del covid-19 ha sido declarada como una emergencia sanitaria de preocupación mundial.¹

El 11 de marzo de 2020, el Director General de la OMS, Dr. Tan Desai, anunció a través de los medios de comunicación que la nueva enfermedad causada por el covid-19 puede caracterizarse como una pandemia. Esto significa que la epidemia se ha extendido a diferentes países del mundo y está afectando a miles de personas en todo el mundo.¹

En Perú, y luego el 6 de marzo de 2020, el presidente Martín Alberto Vizcarra Cornejo (Martín Alberto Vizcarra Cornejo) confirmó con información brindada al país que el primer caso de covid-19 ha llegado al Perú.^{2,3} Antes de la llegada del covid -19, a partir del 16 de marzo de 2020, el Presidente de la República del Perú declaró el estado de emergencia por 90 días y luego ordenó una cuarentena total en todo el Perú. A principios de mayo es posible constatar un aumento excesivo de 51.189 pacientes infectados, un total de 1.444 defunciones a nivel nacional y una tasa de mortalidad del 2,82%.⁴

Al inicio del rápido aumento de la infección por Covid-19, el Ministerio de Educación del Perú (Minedu) suspendió los servicios de educación presencial a instituciones educativas públicas y privadas, y mencionó: “La emergencia nacional es un país que está para la prevención y control de COVID-19. Y emergencias de salud hasta que se logre tal inicio con base en el avance de la emergencia de salud de acuerdo con la normativa y recomendaciones de las autoridades competentes”.³

De igual forma, el año escolar comienza el 6 de abril a través de los medios de comunicación, adoptando una estrategia de aprendizaje en el hogar, aplicable a todas las instituciones de educación básica pública y privada.

En el mes agosto se lograron publicar las encuestas del mes de abril y julio que se realizaron a más de 10 mil familias a nivel nacional. Esto, mostró que los estudiantes lograron acceder al programa educativo Aprendo en Casa a través de

diferentes medios de comunicación para tener un mejor aprendizaje. (Minedu 2020).⁵

MINSA formuló un decreto de urgencia que abarcan diferentes tipos de normas, con la finalidad de que la nueva enfermedad pueda seguir propagándose, así como también para poder brindar la atención de salud a quienes ya se habían contagiado.

Siguiendo los lineamientos del decreto de emergencia, se han formulado diferentes medidas temporales y especiales para prevenir la propagación del covid-19.⁶, y se ha formulado un protocolo de emergencia para comunicar al público medidas preventivas para minimizar el impacto de la enfermedad.⁷

Una de las medidas preventivas que ayudan a minimizar la propagación y propagación de esta epidemia es lavarse las manos entre la multitud. Esta práctica se ha implementado durante muchos años como una medida preventiva históricamente importante, y la primera en reconocer la importancia del lavado de manos es el médico judío Musaiba Maimon, quien dio a conocer ampliamente esta frase en 1199: "Nunca olvides lavarte las manos después de tocar a una persona enferma".⁸.

Está científicamente comprobado que lavarse las manos ayuda a prevenir enfermedades infecciosas porque se considera una medida básica para prevenir la propagación de microorganismos y por lo tanto ayuda a eliminar las bacterias. Cada familia y miembro de la comunidad debe adoptar esta práctica todos los días.⁹

El lavado de manos se considera una herramienta importante para evitar enfermedades y una de las medidas más importantes para controlar las enfermedades infecciosas.

La OPS cree que se recomienda educar a las personas para que practiquen una buena higiene a través de programas, programas y / o técnicas educativas para toda la comunidad, especialmente los niños, porque suelen ser las personas más activas, enérgicas y creativas. Realizar cualquier tipo de ejercicios y compartir lo aprendido dentro y fuera del entorno social.¹⁰

Por todo el contenido que se ha adelantado, dado el contexto actual de la pandemia que estamos viviendo, y para prevenir la propagación de esta enfermedad, especialmente cuando los niños regresan a las clases presenciales, esta es la vía más importante. para ayudar a reducir lo que estamos viviendo. Este tema de salud pública del programa educativo plantea la importancia de las estrategias educativas sobre el conocimiento y la práctica del lavado de manos. En este sentido, esta investigación tiene como objetivo comprender la efectividad del conocimiento del lavado de manos y los programas de educación práctica implementados como resultado de la educación en Ica. El entorno covid-19 de la agencia baña a los niños del sexto grado de la escuela primaria. Los resultados obtenidos ayudarán a fortalecer un buen conocimiento sobre el lavado de manos.

En resumen, haga las siguientes preguntas:

¿En el contexto de covid-19 en la institución educativa N ° 22626 San Antonio de Padua, Ica 2021, ¿Qué tan efectivo es el programa educativo sobre el conocimiento t la practica del lavado de manos para niños de 6 ° grado?

Objetivo general

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 de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021.

Objetivos específicos

Identificar la efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos en niños del 6to grado de primaria antes y después de la intervención educativa según la dimensión de conocimiento.

Identificar la efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos en niños del 6to grado de primaria antes y después de la intervención educativa según la dimensión de momentos.

Identificar la efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos en niños del 6to grado de primaria antes y después de la intervención educativa según la dimensión de la práctica.

Así mismo, se logró plantear la siguiente hipótesis:

Hipótesis general

H₁: La efectividad del programa educativo es significativo en el nivel de conocimiento y practica 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, Ica 2021.

H₂: La efectividad del programa educativo no es significativo en el nivel de conocimiento y practica 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, Ica 2021.

Teniendo como justificación del problema: que este trabajo permitirá proporcionar información actualizada sobre conocimientos de la higiene de lavado de manos, sabemos que es una medida que, si se cumple adecuadamente, ya que esta práctica ayuda a disminuir el contagio del covid-19. Los resultados del estudio aportarán información necesaria para saber cómo se está llevando a cabo esta práctica a los niños de la institución educativa, verificando si aún tienen alguna desinformación acerca del lavado de manos.

II. MARCO TEÓRICO

Los estudios de investigación a nivel nacional tenemos a:

Ruiz M, Moreno M lanzó un proyecto en 2021, titulado: Determinar el impacto de las intervenciones educativas en la práctica social del lavado de manos de los pobladores del sector Las Terrazas de Moche-Trujillo durante el período COVID-19 de julio a diciembre de 2020. Fue una investigación de tipo cuantitativa, cuasi experimental explicativa, teniendo como muestra a 78 habitantes, se utilizó la lista de chequeo como instrumento teniendo como resultado: que el 41.0% de los habitantes se encuentra en la edad de 41 a 50 años, luego en sexo masculino hay un promedio del 53.8%, siguiendo que los que tienen estudio superiores hay un total de 53.8%, en los habitantes que son casados hay un 75.6%, y por último encontramos a los empleados públicos con un 46.2%; al realizar el pre test está conformada en cuatro dimensiones, al realizar la aplicación de la lista de chequeo en la primera dimensión que es el momento del lavado de manos, teniendo como resultado que los 84.6% llegaron a presentar un inadecuado lavado de manos, y solo el 15.4% que presentan un lavado de manos adecuado; luego a la intervención educativa se realizó la aplicación de un pos test, teniendo como resultados un incremento favorable en el lavado de manos adecuado con un porcentaje de 78.2% habitantes y el 21.8% seguían presentando un lavado de manos inadecuado; luego, al realizar la aplicación de la lista de chequeo del pre test en la segunda dimensión que es la técnica, teniendo como resultado que el 91.0% de los habitantes presentaban una técnica de lavado de manos inadecuada, luego el 9.0% presentan una técnica de lavado de manos adecuada, después de haber realizado el programa educativo se logró aplicar un pos test, llegando a tener como resultado que los que presentan un adecuado lavado de manos son el 93.6% de los habitantes, y como inadecuadas solo un 6.4%; al realizar la aplicación del pre test en la tercera dimensión que es la del duración del lavado de manos; un 83.3% resultaron ser inadecuados, luego tuvieron como resultado un 16.7% que fueron adecuados, después de haber realizado el programa educativo se logró aplicar un pos test donde el 89.7% de los habitantes lograron presentar un lavado de manos adecuado, y un 10.3% fueron inadecuados, al realizar la aplicación del pre test en la cuarta y última dimensión

con el tema de la frecuencia del lavado de manos, resultaron ser inadecuados un 78.2%, mientras que el 21.8% fueron adecuados, después de haber realizado el programa educativo se logró aplicar un pos test teniendo como resultados positivos con un 96.2% que fue adecuado , y un 3.8% resultaron ser inadecuados. Conclusión Si hay una gran diferencia entre los resultados antes y después de la aplicación de la intervención educativa, observe que la intervención educativa de lavado de manos es efectiva.¹¹

De la Cruz A y Pajuelo D publicaron en su estudio 2020 titulado: "Eficacia de las intervenciones educativas sobre lavado de manos en la prevención de la diarrea aguda en la institución educativa Jesús Obrero Medio Mundo. Huacho, Perú". El método es cuasi-experimental y pertenece al tipo de investigación cuantitativa, explicativa y longitudinal, hay 108 estudiantes en total, 54 niños en el grupo de control y 54 niños en el mismo número. Para la recopilación de datos, se utilizarán para cuestionarios y listas de verificación. Utilizaron la prueba t de Student para procesar la tecnología de datos, y los resultados confirmaron que antes de la intervención educativa, el nivel de conocimiento del niño era 3.70%, el nivel de conocimiento era 57.41% y el nivel de conocimiento era 38.89. %. Tras aplicar la intervención educativa se puede obtener el 81,48% de conocimiento alto y el 18,52% de conocimiento medio. En términos de habilidades para lavarse las manos, la tasa de insuficiencia antes de la intervención educativa era del 83,3% y la tasa adecuada era de solo el 18,42%. Después de la intervención educativa, es posible obtener un valor suficiente del 81,48%, y luego menos del 16,67% de la tecnología. La conclusión es que lavarse las manos es muy importante para la intervención educativa para prevenir la diarrea aguda en la población escolar.¹²

Lazo A, Gallegos E y Alvarez K realizaron en 2018 un trabajo de investigación titulado: "Educividad de los Seminarios Educativos en el Conocimiento y Práctica del Lavado de Manos Social de Estudiantes de Tercer Grado en IE". General Prado-Callao, 2017 ", el propósito es determinar el impacto de los seminarios educativos en los conocimientos y prácticas sociales del lavado de manos. Sus tipos de investigación son métodos cuantitativos, diseño cuasi-experimental y aplicación; hay 56 estudiantes. Antes de los talleres educativos, manifestaron que el 48,2% de las personas adquirido conocimientos de bajo nivel, el 32,1%

adquirido conocimientos de nivel medio y el 19,6% adquirido conocimientos de alto nivel, y luego de los talleres educativos, el 100% de las personas han adquirido conocimientos de nivel medio. adquirido un alto nivel de conocimientos. Luego, en los temas prácticos previos al taller de educación, solo el 8,93% de las personas dijeron que se lavaron las manos correctamente, la mayoría de las personas dijeron que tenían el procedimiento incorrecto, representando el 91,07%, y después del taller de educación de aplicaciones, el 100% lo hizo. Después de su llegada Lávese las manos correctamente.¹³

Casani G realizó un estudio en Lima en 2018 sobre el efecto de la intervención educativa en el lavado de manos de los estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui San Clemente Pisco. En diciembre de 2016, el estudio adoptó un diseño cuasiexperimental, métodos cuantitativos e investigación longitudinal. Tomando como muestra a 30 estudiantes, los resultados antes de la intervención mostraron que el 70% de los estudiantes tenían conocimientos regulares, el 27% tenían un nivel de conocimientos muy bajo y solo el 3% tenían los mejores conocimientos. 100% Resultados positivos; luego, antes de la intervención educativa sobre el tema, se encontró que 87% de los estudiantes no se lavaba las manos adecuadamente, y solo 13% de los estudiantes tenían práctica adecuada, pero luego de la intervención educativa, 77% de los estudiantes. Práctica, resultó que solo el 23% de las personas no practicaba lo suficiente. En resumen, las intervenciones educativas han tenido un impacto positivo en el conocimiento y la práctica del lavado de manos.¹⁴

Pozo M y Vargas G¹⁹ lanzaron un proyecto en 2015 titulado: "El impacto de los programas educativos en el conocimiento y la práctica del lavado de manos en el cuarto grado de la institución educativa Libertadora de Ayacucho". El estudio es cuantitativo y cuasiexperimental, consiste en un solo grupo, con una población de 30 escolares, y utiliza encuestas y tablas de observación para recolectar datos. El resultado obtenido antes de la implementación del plan de educación fue que el 66.7% de las personas mostró bajo conocimiento, el 30% era un nivel normal y solo el 3.3% tenía buen conocimiento. Después de aplicar el plan de educación, el 63.3% y el 36.7% incluso pensó en buen conocimiento Convencional; en cuanto a la práctica, antes de iniciar el proyecto, se cree que el 90% de los estudiantes

tenía práctica insuficiente y solo el 10% tenía práctica suficiente; luego de la implementación del proyecto, el 93,3% de los estudiantes había practicado correctamente, y sólo el 6,7% tenía buenas prácticas insuficiente. Concluyó que el programa educativo es muy efectivo para los escolares.¹⁵

Fernández, F. realizó un estudio en 2020 sobre “Mejorar el conocimiento de los hábitos de lavado de manos de las familias con niños menores de 3 años en la estación de salud San Miguel de Aco-Carhuaz en 2020”, con el objetivo de brindar conocimiento como San Miguel de Aco -Estación de salud de Carhuaz: A raíz de los problemas en la región de De Arco, debido al aumento de casos de diarrea en niños menores de tres años, es importante que los familiares se laven las manos para evitar estos casos. Además, la enfermedad diarreica aguda sigue siendo una causa importante de morbilidad infantil en mi país, y también es una enfermedad prevenible. Estas enfermedades están relacionadas con la falta de agua potable, la excreción adecuada de excretas y los malos hábitos de vida. A través de este trabajo académico, trato de ayudar a reducir el número de casos de diarrea en niños menores de tres años atendidos en la PS San Miguel de Aco, a través de la educación familiar, que mejoren los hábitos de lavado de manos de cada familia, fortalezcan los hábitos saludables de las familias con niños menores de tres años y velen por que desarrollen hábitos saludables. A través de actividades demostrativas y educativas en cualquier momento, esto se logra con comportamientos saludables para disminuir las enfermedades diarreicas en este grupo atareo¹⁶.

En el nivel internacional podemos encontrar:

Leydis M, Mariela G, Ana M, Kenia C y Luis L en el 2020, realizaron un estudio de investigación titulado: Efectividad de un programa educativo en el lavado de manos del personal de salud. Su método de estudio fue cuasi experimental, con una población de 50 trabajadores se utilizó el cuestionario y guía de observación para la recolección de datos. Teniendo como resultado que en el cumplimiento de los parámetros del lavado de manos antes del programa educativo el 59,61% no cumplía y el 40.39 si cumplía con los parámetros y después del programa solo el

67% si cumplía con los parámetros y solo un 32,2 no los cumplía. Luego antes del programa educativo había un 58.32% de gérmenes aislados y después del programa educativo solo hubo un 32.3% de gérmenes aislados. Llegando a la conclusión que si se evidencia una mejoría estadísticamente después de realizar la aplicación del programa educativo.¹⁷

Velásquez M, Vargas S, Samboni D, Vargas J, Aguilar A y Juseppe M. En México en 2019, lanzaron un proyecto titulado: Pacientes pediátricos hospitalizados en hospitales terciarios antes y después de intervenciones educativas en higiene de manos para evaluar la atención, el propósito Evaluar cambios en la frecuencia de lavado de manos de familiares de pacientes pediátricos en hospitales y mejora de las técnicas de lavado de manos. Su tipo de investigación es cuasi-experimental, con una población y muestra de 141 familiares, los datos se recolectan mediante encuestas mediante cuestionario, la técnica son entrevistas, el resultado previsto es que el 21,3% de los familiares se lavan las manos con frecuencia. Manos, el 31,9% de las personas se lavaron las manos durante 20 a 30 segundos, el 51,8% de las personas dijeron que siempre deberían lavarse las manos y los miembros de la familia mejoraron después de la prueba y el 56% de las personas se lavaron las manos. Lavarse las manos con frecuencia, el 9,9% de ellos tomó de 20 a 30 segundos y el 74,5% mencionó que siempre deben lavarse las manos.¹⁸

Muñoz L, Pérez G. realizó un estudio en 2014 titulado: Intervenciones de enfermería para desarrollar hábitos de higiene para mantener la salud de los niños en edad escolar y prevenir enfermedades, Escuela Evaristo Vera Espinoza No. 12. Ecuador. 2014. Son 50 alumnos, que utilizan cuestionarios para la recogida de datos, y la técnica utilizada son las entrevistas. En la predicción, el 78% de los estudiantes tenía un conocimiento incorrecto sobre el lavado de manos y el 22% tenía razón. Después de la intervención de enfermería, el 70% de los estudiantes han mejorado su nivel de conocimientos, pero algunos estudiantes todavía tienen un 30% menos de conocimientos sobre el lavado de manos. La conclusión a la que se llega es que puede mejorar el nivel de conocimiento de los estudiantes y ha logrado resultados positivos.¹⁹

Villanueva J. 2018; En su investigación solicitó: Evaluación del 70 ° Plan de Medicina Familiar para Promover la Higiene de Manos en Ayotra, Iztapaluca,

México". Su tipo de investigación es cuasi-experimental y descriptiva; se utilizan 202 trabajadores como muestras, y se utilizan 3 instrumentos para la recolección de datos, el primero es provisto por la Organización Mundial de la Salud, y los dos siguientes son de sus propios autores; tratar de ver el progreso y conocimiento del trabajador. Demuestra que es inadecuado Estatus, entonces; un año después, al aplicar las mismas herramientas, puede obtener un estado avanzado y luego medir el nivel de conocimiento. En el pre-test los participantes obtuvieron un valor del 13,9% del mejor nivel, y en el post-test obtuvieron 13,9% del mejor nivel El porcentaje de prueba aumentó a 93,1%. Conclusión: El personal de salud es una parte clave y fundamental de la salud de la población, ya que este estudio muestra que utilizan estrategias educativas para que puedan marcar la diferencia en la formación.²⁰

Lomas M, González J. en 2017; en su trabajo de investigación: "La eficacia de las intervenciones de educación en higiene de manos para estudiantes de grado de enfermería. Sevilla, España". Su investigación es cuasi-experimental o de diseño previo y posterior, y consta de 240 estudiantes. Utilizan cuestionarios como herramienta, y el resultado es que el 75% de nuestra población tiene entre 19 y 22 años, el 78,7% son mujeres y el 21,3% son hombres, lo que representa más del 80% de la población total. Al usar soluciones de alcohol, la mayoría de los estudiantes mencionaron que las manos del personal médico no estaban limpias en la etapa previa a la intervención. En la etapa de preintervención, el 55,7% de los estudiantes del grupo experimental mencionó que la superficie del hospital era la fuente más común de bacterias causantes de HAI. Conclusión: El nivel de conocimiento de los estudiantes de primer año de enfermería antes de la intervención educativa es bajo y se ha mejorado el nivel de conocimiento posterior a la intervención, pero existen ciertas deficiencias y es necesario fortalecer el contenido. Más a lo largo de todo el plan de aprendizaje. Gracias a la intervención educativa, se han mejorado activamente las actitudes y la disposición de los estudiantes a la higiene de manos.²¹

Sánchez, Z. et al. En 2021, publicó un artículo titulado "Programa de educación sobre higiene de manos en escuelas primarias" para educar a los estudiantes sobre la higiene de manos y su importancia e incidencia en enfermedades

infecciosas respiratorias e intestinales. Se realizó un estudio cuasiexperimental para implementar un programa de educación sobre higiene de manos entre 45 niños de cuarto grado de la Escuela Primaria Guerrillero Heróico en Nfugos, Cuba, entre octubre de 2018 y diciembre de 2019. Necesidades de aprendizaje determinadas y cambios significativos, valor $p < 0.05$. El 80% de los participantes tenía un bajo nivel de conocimientos teóricos sobre higiene de manos antes de aplicar el programa educativo, y solo el 6,6% de los participantes fueron calificados como buenos. Entre las razones publicadas para no lavarse las manos, los bebés dijeron que carecían de recursos en esta área y carecían de conciencia de los riesgos que conlleva este comportamiento. La mayoría de las personas afirmó haber recibido información relevante en el entorno escolar ya través de la televisión²².

Luego de analizar los antecedentes, mencionaremos una teoría relacionada con esta investigación: la autora de la, Nola Pender (Nola Pender) mencionó: El Modelo de Promoción de la Salud mencionó que la motivación del comportamiento es lograr la felicidad y el deseo del potencial humano, tratando de crear un modelo de atención que pueda proporcionar respuestas sobre cómo las personas toman decisiones sobre su atención médica. Esta teoría nos dice cómo los humanos pueden mejorar el cuidado de la salud cambiando comportamientos, afectando diferentes tipos de características, como individuos, situaciones y relaciones interpersonales, esto le permitirá tener comportamientos beneficiosos siempre y cuando tenga las pautas correctas. También mencionó Debemos promover una vida sana más antes que la enfermería, porque de esta manera se reducirá el número de personas cuya salud se ve afectada, y se reducirán los costos incurridos, por lo que las personas se volverán más independientes y vulnerables.²³

La teoría de Nola Pender es de gran importancia y contribución a este trabajo de investigación porque logra explicar cómo las personas cambian sus estilos de vida para mejorar su salud. El siguiente trabajo de investigación puede ayudar a los niños que pueden tener más conocimientos sobre higiene y autocuidado, esto ayudará a que tomen las acciones adecuadas y las pongan en práctica.

Base Teórica

1.1 Intervención Educativa

1.1.1. Definición

La educación para la salud es una actividad para el personal de enfermería, y los profesionales satisfacen las necesidades de los pacientes. Para citar a Virginia Henderson: Es importante comprender la enfermedad, considerar las consecuencias y tratar al paciente con las alternativas adecuadas para poder producir un buen autocuidado.²⁴

El rasgo teleológico es la conducta que puede realizar la conducta que puede orientar el desarrollo integral del paciente: hay un agente para educar y educar, y también hay un lenguaje proposicional; quién es la persona que realiza la acción para lograr algo, y luego lo lleva a cabo de manera ordenada Para poder lograr el evento; en este caso para lograr el objetivo propuesto.²⁵

Dimensión y Planificación:

La planificación se define como una estructura que se utiliza para llevar a cabo una serie de acciones para poder cumplir algunos objetivos teniendo una ejecución metódica y estructurada. Si ampliamos un poco más la planificación, se puede llegar a obtener más objetivos por medio de una planificación de forma organizada mediante la ejecución de diferentes tareas. Cuanto mayor sea el plan, más rápido se puede lograr el objetivo con el menor esfuerzo.²⁶

Presentación: parte inicial de la intervención educativa.

- **Objetivos:** Se programa el propósito de la intervención señalando los temas que se van a realizar y los beneficios que la intervención lograrán a obtener.

- **Conocimientos previos:**

Esta es la información que una persona ha almacenado en su memoria debido a su antigua experiencia. En este caso, se evaluarán los conocimientos previos del grupo.

Dimensión Ejecución:

Aquí es donde vamos a poner en marcha la intervención, en este caso la participación de los niños en casa y cada uno en sus lavaderos mostrando como se realiza el lavado de manos.

Conocimiento:

El nivel de conocimiento es la suma de los comportamientos y principios adquiridos en el transcurso de la vida humana, para que las personas tengan buena experiencia y buen aprendizaje. También mencionó que es objeto de servicio a la sociedad ya las personas, por lo que puede ser utilizado cuando lo necesiten usar.²⁷

Aprendizaje:

Requiere cambios de comportamiento individuales, que se producen a través de estímulos y respuestas. La capacidad de aprendizaje supera la capacidad común en la misma rama del desarrollo. Como resultado de la adquisición de nuevos conocimientos, los seres humanos se han separado con éxito del entorno ecológico e incluso han cambiado sus necesidades cuando es necesario.²⁸

Dimensión Evaluación:

Las intervenciones educativas se pueden aplicar a diferentes grupos de personas, una de ellas, la más importante de las cuales es la población escolar, puede lograr grandes cambios para mejorar los hábitos de la población, ayudarla a resolver los diferentes problemas que pueda encontrar, y no sólo mejorará la sociedad y las cuestiones culturales, pero también ayudará a mejorar su desarrollo intelectual. La intervención

educativa forma parte de todo el proceso de aprendizaje y enseñanza del ser humano. Todas las intervenciones se derivan de investigaciones previas, en las que se desarrolla un plan para facilitar la evaluación final, que es necesario para poder comparar los resultados de la investigación realizada.²⁶

Práctica de lavado de manos

El MINSA promueve el desarrollo de la cultura de la salud a través de la Dirección de Promoción de la Salud de la Administración General de Salud Pública Estrategia de Intervención como elemento fundamental para prevenir cualquier caso de enfermedad.

Bajo el principio de responsabilidad ante los demás, el derecho a la salud se establece a través del compromiso de expresar la responsabilidad de cada persona, familia y comunidad de cuidar su propia salud, en lugar de ponerlos en riesgo que pueden afectar sus prácticas.²⁹

Lavado de manos

Incluye mover la suciedad y ayudar a eliminar los microorganismos temporales de la piel que usan las personas, utilizando agua y jabón más de 20 segundos, lo que ayuda a eliminar el 80% de la flora microbiana. ³⁰ también se refiere a las acciones importantes que toman las personas para mantener la salud, la cual se refiere a la frotación vigorosa de las manos utilizando jabón con la finalidad de disminuir las bacterias presentes en el ambiente diariamente³¹.

A. Aspectos Básicos

- **Flora transitoria o contaminante**

En este grupo, encontraron microbios colonizados en la parte superior de la piel obtenida durante el día y en contacto con otras personas. La contaminación se transmite fácilmente de persona a persona o de persona a objeto, y el tiempo que sobrevive en la piel es corto y es fácil de eliminar con el medicamento que se usa para el aseo de las manos.²⁹

- **Tiempo de supervivencia de los microorganismos en las manos**

Diferentes análisis se ha comprobado que la vida útil de los microorganismos es de 2 a 180 minutos, lo que indica que la mano contaminada es portadora de la transmisión de virus y / o bacterias.²⁹

- **Importancia del lavado de manos**

Es importante lavarse las manos con agua y jabón en diferentes momentos del día. El lavado de manos es un procedimiento muy eficaz y económico que ayuda a prevenir enfermedades como la diarrea y las infecciones respiratorias agudas que afectan principalmente a niños y ancianos.³⁰

- **Duración del lavado de manos**

El tiempo para lavarse las manos depende de muchos factores, uno de los cuales es el grado de suciedad de las manos. En la Resolución No. 255-2016, el MINSA menciona que el tiempo para lavarse las manos no debe ser menor a 20 segundos, lo que ayudará a eliminar el 80 por ciento de flora microbiana transitoria.²⁹

- **Instante oportuno para el higiene de manos**

- Cuando las manos están obviamente sucias.
- Antes de comenzar a amamantar.
- Antes y después de ingerir cualquier tipo de comida.
- Antes de agarrar los alimentos y cocinarlos.
- Antes y después de agarrar a una persona enferma.
- Antes y después del cambio de pañales.
- Después de realizar la micción y/o defecación.
- Después de realizar el aseo en el hogar, tocar a los animales.
- Después de sonarse la nariz, estornudar, toser o ir a un lugar público como el transporte y mercados.³⁰

- **Materiales**

MINSA menciona los siguientes materiales:

- Jabón en barra o líquido.
- Debe haber un agujero en la parte inferior de la caja de jabón para que el agua pueda escapar y evitar la acumulación de bacterias).
- Agua limpia.
- Una Toalla o un papel desechable.³⁰

- **Procedimiento**

- Quítese la ropa u objetos (anillos, pulseras y relojes).
- Mójese las manos con abundante agua.
- Aplique jabón y frótese las manos hasta que se produzca suficiente espuma.
- Realice movimientos de palma a palma.
- Ponga su mano derecha en el dorso de su mano izquierda y viceversa.
- Frote la palma de su mano y trabe sus dedos.
- Frote el dorso de los dedos con la palma de la otra mano y sujete los dedos.

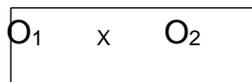
- Frote el pulgar derecho con la palma de su mano izquierda y viceversa.
- Utilice las yemas de los dedos para realizar movimientos circulares en la palma de la mano izquierda y viceversa.
- Enjuague bien sus manos con suficiente agua para eliminar los residuos de jabón.
- Séquese las manos con una toalla limpia o papel desechable
- Cierre el grifo con una toalla o papel desechable.²⁹

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es una investigación aplicada, cuyo objetivo es resolver un determinado problema o método específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación de conocimientos aplicados y el enriquecimiento del desarrollo cultural y científico³². También define una indicación de que este tipo de investigación resultados claros e inmediatos que se aplicarán para producir cambios³³.

En este estudio se usó una metodología a una necesidad al problema, en este caso utilicé medios (programa educativo) de enfoque cuantitativo, diseño pre experimental, porque la población es de un solo grupo cuyo control es mínimo.



Dónde:

X = Programa Educativo

O₁ = Conocimiento y práctica del lavado de manos (antes del programa educativo)

O₂ = Conocimiento y práctica del lavado de manos (después del programa educativo)

3.2. Variables y operacionalización

PROGRAMA EDUCATIVO

Definición conceptual

Son programas que cuentan con grupos de pasos para el beneficio a un grupo de personas.³¹

El programa educativo en escolares ayuda a que puedan mejorar un área en la necesidad que el niño este necesitando, esto hace que el profesional de enfermería pueda realizar intervenciones educativas basándose en los diferentes principios científicos ayudando a mejorar las necesidades del niño.

Definición Operacional

En la investigación se realizará la intervención educativa aplicando antes un pre test, luego se realizará un segundo paso en la intervención educativa aplicando un post test.

Este pre y post test estará conformado por 16 preguntas con 3 tipos de alternativas, ALTA, MEDIA Y BAJA y tendrá como valor del 1 a 3 puntos.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS

Definición conceptual

Conocimiento

Los pensamientos humanos se desarrollan en la sociedad, buscando la verdad, adquiriendo conocimiento, entendiendo el mundo y su entorno circundante.²⁷

Práctica

Es una habilidad que se desarrolla mediante el uso del conocimiento adquirido a través del desempeño continuo. Esta actividad se realiza de acuerdo a normativa y se puede realizar bajo la supervisión de educadores, para que los educados puedan mejorar su desempeño. ^(34, 35)

Definición Operacional

El conocimiento y práctica de lavado de manos se midió a través de un cuestionario, el cual se lleva a evaluar conocimiento y practica en los siguientes tres aspectos: Importancia, momentos y cinco pasos.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población.

Un análisis consistió en 71 niños del sexto grado de la escuela primaria N ° 22626 en San Antonio de Padua.

Muestra

Para la obtención de la muestra se realizó la siguiente fórmula estadística de población finita sobre la proporción:

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

Dónde:

Z: El valor obtenido por el nivel de confianza, si se desconoce su valor, tomar la relación de confianza del 95%, que equivale a 1,96.

N: Población de niños de 6 ° grado de primaria en San Antonio de Padova, Ica, es decir, 71 niños.

E: Presenta el error permitido (E=0.05)

n: Tamaño poblacional que será estudiada (n=60)

P: Proporción de unidades que poseen cierto atributo (P=0.50).

Q: Q =1-P (Q=0.50)

Tipo de muestreo.

Se realizó un muestreo aleatorio, porque todos los sujetos que están formando parte de la población tienen la posibilidad de que sean escogidos para poder ser parte de la muestra a estudiar en esta investigación.

Se realizó un sorteo en una página web colocando todos los datos de la población de niños y niñas del 6to grado de primaria de ambos turnos mañana y tarde y se seleccionaron los 60 niños y niñas que fueron luego encuestados.³¹

· **Criterios de inclusión:**

- Niñas y niños del 6to grado a del turno mañana y 6to grado b del turno tarde de primaria matriculados en la I.E San Antonio de Padua.
- Las niñas y los niños que participan en el estudio con el consentimiento de los padres pueden participar en la investigación y las solicitudes de permiso por separado de los propios niños y niñas para responder el cuestionario.
- Niñas y niños entre 10 a 11 años.

· **Criterios de exclusión:**

- Niñas y niños del 6to grado de primaria que no ingresan a las clases.
- Niñas y niños que no han sido autorizados por sus padres para poder participar en la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica. La técnica que se empleó para la recolección de los datos fue la entrevista, la que ha permitido recolectar los datos necesarios para elaborar el trabajo de investigación.

Instrumento. Se realizó un cuestionario de forma virtual de conocimiento, compuesto por preguntas relacionado a la práctica de lavado de manos, que consiste en las siguientes competencias:

- Conocimiento del lavado de manos (Preguntas No. 1,2,3,4,5)
- En qué momentos se deben lavar las manos (Preguntas No. 6,7,8,9,10 y 11)
- Cinco pasos para lavarse las manos (Preguntas No. 12, 13, 14,15 y 16).

Dicho instrumento se aplicó en forma virtual a cada alumno antes y después de aplicar el programa educativo.

3.5. Procedimientos

Intervención educativa en la investigación

- ✓ **Planificación:** Esta etapa se realizó de la siguiente manera:
 - Se estudió el medio, el lugar y la población donde se desarrolló el estudio de la problemática, con el objetivo de lograr realizar la intervención.
 - Se elaboró material para recopilar información de la muestra (cuestionario de conocimiento y practica) y materiales didácticos para aplicarlo durante el programa educativo como: diapositivas y video educativo sobre el lavado de manos.
- ✓ **Ejecución:** Luego se dio con el procedimiento de la intervención educativa mediante las exposiciones programadas, diapositivas explicativas y el video de lavado de manos, con la finalidad que los niños de la institución educativa entendieran acerca del lavado de manos.
- ✓ **Evaluación:** Se evaluó el conocimiento previo de la asignatura y el checklist de los niños de sexto grado para posibilitar la primera información relacionada con el pre-test. Después de aplicar el plan educativo, utilice el cuestionario y la lista de verificación utilizada en la evaluación previa a la prueba para la evaluación posterior.

3.6. Método de análisis de datos

Para realizar el trabajo de investigación se utilizan diferentes tipos de software profesional en diferentes programas, tales como Microsoft Excel, Microsoft Word e IBM SPSS STATISTICS 25; se obtiene una base de datos, y luego se presenta a través de tablas de frecuencia y gráficos.

3.7. Aspectos éticos

Para llevar a cabo un plan educativo se debe presentar una solicitud, solicitando autorización al director de la Institución Educativa San Antonio de Padua No. 22626, para que pueda realizar la investigación en la institución; a la inversa, también es posible obtener la autorización del

maestro del niño y la autorización de los padres Los datos del trabajo de investigación serán anónimos y confidenciales. En el trabajo de investigación, principios éticos como:

Principio de beneficencia

La acción realizada es incentivar a los niños a ayudar a mejorar su conocimiento y práctica del lavado de manos, participar en cursos educativos con la ayuda de tecnología audiovisual (diapositivas y videos educativos), y finalmente cuestionarios y listas de verificación.

No maleficencia

No se realizaron procedimientos que puedan afectar o perjudicar a los niños.

Autonomía

Los niños aceptaron ser parte de la investigación a través de la autorización de sus padres, llegando a tomar decisiones propias al momento de responder el cuestionario y lista de chequeo.

Justicia

En este último principio se resaltó mucho el tema de la equidad, teniendo en cuenta que niños y niñas tuvieron la misma oportunidad al momento de ser seleccionado al momento de ser parte de la población.

IV. RESULTADOS

Debido a los antecedentes del covid-19 de la institución educativa N ° 22626 San Antonio de Padua, Ica, los resultados de la intervención para determinar la efectividad del programa de conocimiento y educación práctica del lavado de manos de niños de 6to grado en 2021, a Se enumeran los siguientes resultados debajo.

Tabla 1

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 antes y después de la intervención educativa de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021.

| Nivel | Conocimiento y practica | | | |
|-------|-------------------------|-------|-----------|-------|
| | Pre-test | | Post-test | |
| | f | % | f | % |
| Alta | 18 | 30.0 | 60 | 100.0 |
| Media | 42 | 70.0 | 0 | 0.0 |
| Baja | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Total | 60 | 100.0 | 60 | 100,0 |
| Media | 36.65 | | 45.08 | |

Fuente: Pre test y Post test.

Prueba de Wilcoxon: $Z = -6.756$ $p = 0.000$ $p < 0.05$

Prueba de los signos: $Z = -7.617$ $p = 0.000$ $p < 0.05$

Prueba de Kolmogorov-Smirnov: $K-S = 0.146$ $p = 0.003$ $p < 0.05$

Se puede observar en la Tabla 1 que antes de la aplicación del programa educativo, el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos de los niños de 6º grado alcanzaba el 70% y el 30%, respectivamente. Después de la aplicación, todos alcanzaron un nivel muy alto. Conocimiento y práctica del lavado de manos.

También se puede observar que el puntaje promedio de conocimiento del lavado de manos es de 36.65 puntos en el pre-test, y el puntaje promedio en el post-test es de 45.08, con una diferencia promedio de 8.43, así mismo se tiene que los datos no son normales (prueba de Kolmogorov-Smirnov con $p < 0.05$), y después de calcular la Prueba de Wilcoxon (muestras relacionadas) se logra un valor $Z = -6.756$ con $p = 0.000$ ($p < 0.05$), Por lo tanto, podemos decir que este programa educativo es efectivo para incrementar el conocimiento y la práctica del lavado de manos en niños de sexto grado de primaria. Esta situación también es corroborada con la Prueba de Signos, donde $Z = -7.617$ con $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

Tabla 2

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 antes y después de la intervención educativa de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021, según la dimensión del conocimiento.

| Nivel | conocimiento del lavado de manos | | | |
|-------|----------------------------------|-------|-----------|-------|
| | Pre-test | | Post-test | |
| | f | % | f | % |
| Alta | 13 | 21.7 | 43 | 71.7 |
| Media | 44 | 73.3 | 17 | 28.3 |
| Baja | 3 | 5.0 | 0 | 0.0 |
| Total | 60 | 100.0 | 60 | 100,0 |
| Media | 10.98 | | 12.93 | |

Fuente: Pre test y Post test.

Prueba de Wilcoxon: $Z = -6.143$ $p = 0.000$ $p < 0.05$

Prueba de los signos: $Z = -6.857$ $p = 0.000$ $p < 0.05$

Prueba de Kolmogorov-Smirnov: $K-S = 0.193$ $p = 0.000$ $p < 0.05$

Se puede observar en la Tabla 2 que antes de la aplicación del programa educativo, los niños de 6 ° grado alcanzaban un nivel bajo de 5% en la dimensión de conocimientos de lavado de manos, un promedio de 73,3% y un nivel alto de 21,7%. Aplicación del programa, el 71,7% alcanzó un nivel alto de conocimientos., Solo el 28,3% alcanzó el nivel medio.

También se puede apreciar que el puntaje medio logrado en conocimiento del lavado de manos, en el pre test, fue de 10.98 puntos y el puntaje medio logrado en el post test fue de 12.93 y el promedio de la diferencia es 1.95, así mismo se tiene que los datos no son normales (prueba de Kolmogorov-Smirnov con $p < 0.05$), y después de calcular la Prueba de Wilcoxon (muestras relacionadas) se logra un valor $Z = -6.143$ con $p = 0.000$ ($p < 0.05$), *Por lo tanto*, podemos decir que el programa educativo es efectivo para aumentar el conocimiento del lavado de manos de los niños en el sexto grado de la escuela primaria. Esta situación también es corroborada con la Prueba de Signos, donde $Z = -6.857$ con $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

Tabla 3

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 antes y después de la intervención educativa de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021 según la dimensión de momentos.

| Nivel | Momentos de lavado de manos | | | |
|-------|-----------------------------|-------|-----------|-------|
| | Pre-test | | Post-test | |
| | f | % | f | % |
| Alta | 20 | 33.3 | 60 | 100.0 |
| Media | 40 | 66.7 | 0 | 0.0 |
| Baja | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Total | 60 | 100.0 | 60 | 100,0 |
| Media | 14.12 | | 17.57 | |

Fuente: Pre test y Post test.

Prueba de Wilcoxon: $Z = -6.749$ $p = 0.000$ $p < 0.05$

Prueba de los signos: $Z = -7.551$ $p = 0.000$ $p < 0.05$

Prueba de Kolmogorov-Smirnov: $K-S = 0.187$ $p = 0.000$ $p < 0.05$

Se puede observar en la Tabla 3 que antes de la aplicación del programa educativo, los niños de 6 ° grado alcanzaron el conocimiento y la práctica del lavado de manos de nivel medio y alto en 66.7% y 33.3% respectivamente. Después de aplicar el programa, todos alcanzaron (100%) Tener un alto nivel de conocimiento y práctica sobre los momentos de lavado de manos.

También se puede observar que el puntaje promedio de conocimiento y práctica en el momento de lavarse las manos es de 14.12 puntos en la prueba previa y 17.57 en la prueba posterior, y la diferencia promedio es de 3.45. De manera similar, los datos son anormales (Prueba de Kolmogorov-Smirnov, $p < 0.05$), Después de calcular la prueba de Wilcoxon (muestra correlacionada), el valor $Z = -6.749$, $p = 0.000$ ($p < 0.05$), Por tanto, podemos decir que el programa educativo aumenta efectivamente el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los niños de 6° de primaria. Esta situación también ha sido confirmada por Signs Test, donde $Z = -7.551$ con $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

Tabla 4

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 antes y después de la intervención educativa de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021 según la dimensión de la práctica.

| Nivel | Practica del lavado de manos | | | |
|-------|------------------------------|-------|-----------|-------|
| | Pre-test | | Post-test | |
| | f | % | f | % |
| Alta | 8 | 13.3 | 59 | 98.3 |
| Media | 52 | 86.7 | 1 | 1.7 |
| Baja | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Total | 60 | 100.0 | 60 | 100,0 |
| Media | 11.55 | | 14.58 | |

Fuente: Pre test y Post test.

| | | | |
|-------------------------------|------------|---------|--------|
| Prueba de Wilcoxon: | Z= -6.819 | p=0.000 | p<0.05 |
| Prueba de los signos: | Z= -7.617 | p=0.000 | p<0.05 |
| Prueba de Kolmogorov-Smirnov: | K-S= 0.237 | p=0.000 | p<0.05 |

Se puede observar en la Tabla 4 que antes de la implementación del plan educativo, los niños de 6 ° grado alcanzaron los niveles de conocimiento y práctica de lavado de manos intermedio y avanzado en la dimensión práctica de 86,7%, 13% y 3%, respectivamente. Después de aplicar el plan, según la práctica del lavado de manos, la mayoría (98,3%) alcanzó un nivel alto, y solo el 1,7% de los conocimientos y la práctica alcanzaron un nivel intermedio.

También se puede observar que en la dimensión de práctica de lavado de manos, el puntaje promedio del preprueba es de 11.55 puntos, el puntaje promedio del posprueba es de 14.58 y la diferencia promedio es de 3.03. Asimismo, el dato es anormal (prueba de Kolmogorov-Smirnov, $p < 0.05$). Luego de calcular la prueba de Wilcoxon (muestra relacionada), $p = 0.000$ ($p < 0.05$) llega a $Z = -6.819$, por lo que podemos decir que el programa educativo es basado en prácticas de lavado de manos. Las dimensiones efectivamente el conocimiento y la práctica. Esta situación también es confirmada por la prueba de signos, donde $Z = -7.617$ y $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

V. DISCUSIÓN

La intervención adecuada en el conocimiento y la práctica del lavado de manos de los niños en esta institución puede ayudar a reducir la futura propagación del covid-19 y otras enfermedades. Con base en los datos obtenidos de esta investigación, el propósito es determinar la efectividad del plan de educación práctica y conocimientos sobre el lavado de manos de los niños de sexto grado en el contexto del covid-19 en la institución educativa N ° 22626 San Antonio de Padua, Ica 2021.

En este trabajo de investigación se puede observar en la Tabla N ° 1 que antes de realizar el programa de conocimientos y educación práctica sobre el lavado de manos, la mayoría de los niños tienen un nivel intermedio de conocimientos y prácticas, representando el 70% (42), seguido del 30% (18).) Nivel de conocimiento y alta práctica a un nivel alto con un 100% (60), esto quiere decir que el programa educativo fue positivo porque los niños lograron fortalecer su conocimiento y práctica, esto hará que más adelante los niños puedan reducir la transmisión de diferentes enfermedades infectocontagiosas.

Los resultados obtenidos en este estudio son similares al trabajo de Ccasani G., Ruiz M, Moreno M., Pozo M y Vargas G. y Lazo A, Gallegos E y Alvarez K. Sus resultados indican que también encontraron diferencias antes y después de las intervenciones educativas. Diferencias significativas que conducen a cambios importantes en los conocimientos y las prácticas de lavado de manos. Esto quiere decir que antes del programa los niños no tenían un conocimiento adecuado y esto demostraba que no tenían una práctica correcta al momento de realizar el lavado de manos, esto puede sumarse a que los padres y los docentes no les hayan dado mucha información acerca del tema. Sin embargo, después se logró brindar la ayuda necesaria a través del programa educativo programado para poder mejorar en cuanto al conocimiento y práctica, haciendo recordar que gracias a estos programas se logró reforzar el conocimiento y harán que esta práctica se convierta en un hábito para los niños.

Tenemos que mencionar, que los escolares que fueron evaluados en estos trabajos de investigación tienen la edad entre los 10 a 11 años, que según el

filósofo Piaget afirma que la edad tiene un papel muy importante en el desarrollo cognitivo del ser humano, ya que va adquiriendo y va a retener los conocimientos en los temas como las intervenciones en la educación. En esta etapa, los niños comienzan a usar la lógica sobre lo que están pasando, porque aprenden más rápido que los adultos, lo que les permite aprender nuevos conocimientos, lo que significa que pueden cambiar su comportamiento y desarrollar hábitos durante un largo período de tiempo. Fecha límite basada en una mejor comprensión de los hechos y las prácticas ^(36, 37)

Los otros resultados relacionados con la primera meta específica obtenida antes y después de la implementación del plan educativo en la dimensión de conocimiento de la Tabla N ° 2 son que el 5% de los niños mostró un bajo nivel de conocimiento antes del plan educativo y el 73,3% fueron Nivel medio, 21.7% alcanzó nivel alto. Luego de completar el plan educativo, el desempeño ha mejorado en 28.3% en el nivel medio y 71.7% en el nivel alto.

Estos datos se pueden comparar con los resultados de la investigación de Ccasani G., que mostró que antes de la intervención educativa, el 60% de los estudiantes tenían conocimientos deficientes y el 40% de los estudiantes tenían conocimientos normales. mejor conocimiento.

Luego, Pozo M y Vargas G. afirmaron que antes de aplicar el programa, el 66.7% de las personas tenían un bajo nivel de conocimiento, el 30% tenía conocimientos generales y el 3.3% tenía un puntaje alto, pero luego de aplicar el programa, los escolares obtuvieron un buen desempeño. El nivel de conocimiento es del 63,3% y el 36,7% del conocimiento regular, y el 0% se utiliza para eliminar el conocimiento bajo.

Finalmente, Lazo A., Gallegos E. y Álvarez K. señalaron que antes del desarrollo de la educación, el 48,2% de los estudiantes evaluados tenían un nivel bajo de conocimientos, seguido por el 32,1% con un nivel de conocimiento medio y el 19,6% con un conocimiento nivel. Luego de la implementación del desarrollo educativo, el resultado demostró ser efectivo, ya que el 100% de los escolares tienen alto conocimiento.

En cuanto a la segunda meta específica, la dimensión tiempo en la Tabla N ° 3, se puede mostrar que antes de la implementación del plan educativo, el porcentaje más alto presentaba un nivel promedio de 66.7% y un nivel promedio de 33.3%. el plan educativo, se puede observar que el tiempo de lavado de manos aumentó al 100%.

Este estudio es similar al de Ruiz M, Moreno M. Mostró que antes del programa educativo de la dimensión del momento del lavado de manos, el 84.6% de las personas dijeron no lavarse las manos adecuadamente, y luego el 15.4% de las personas se lavaron las manos adecuadamente. ellos a través de la intervención educativa, los resultados fueron algo diferentes Aumento, 78,2% de los residentes piensa que es suficiente, 21,8% de los residentes todavía no se lavan las manos adecuadamente.

Según la Organización Mundial de la Salud, menciona que la duración promedio del lavado de manos debe ser de 40 a 60 segundos, porque no solo es importante el tiempo de lavarse las manos, sino que también es importante el momento, por lo que el MINSA describe que debemos realizar cuando sea necesario. Obviamente sucio. Antes de comer, después de entrar y usar el baño, después de limpiar en casa, después de tocar animales o pacientes, después de tocar y / o manipular cualquier tipo de objetos o superficies sucias, también debemos lavarnos las manos y seguir los pasos correctamente.³⁸

En cuanto a la tercera meta específica, en la tercera dimensión, la práctica de lavado de manos en la Tabla N ° 4, se puede observar que antes de la implementación del plan educativo, su nivel de práctica promedio era de 86,7% y el nivel alto de 13,3%. Nivel, pero después de completar el curso, el 98,3% de los niños mostró un nivel alto en la práctica, y solo el 1,7% de los niños mostró un nivel intermedio en la práctica.

Este estudio es similar a Lazo A., Gallegos E. y Álvarez K. Encontraron que antes de aplicar el programa, el porcentaje más alto de prácticas impropias era 91.07%, pero luego de realizar un seminario educativo, demostraron que el programa era 100% el resultado son hábitos correctos de lavado de manos.

De igual manera, Pozo M y Vargas G mostraron que el 90% de los escolares tenían prácticas incorrectas antes de lanzar su plan educativo y solo el 10% eran correctas, sin embargo, luego de la implementación del plan, los escolares mostraron métodos correctos de lavado de manos, 93,3% Y solo el 6,7% informó que se había lavado las manos de forma inadecuada.

Luego Ccasani G indicó que antes de realizar la intervención educativa, el 87% de los estudiantes presentaron un nivel de práctica inadecuada y un 13% que fue adecuado, pero después de la intervención el 77% de los estudiantes resultaron tener un nivel de práctica adecuado y solo un 23% de estudiantes presentaron tener un nivel de practica inadecuada.

Se puede observar que al realizar una comparación en las diferentes investigaciones hay una gran cantidad de similitud en los resultados de los estudiantes encuestados, esto se ve que no tienen una buena información apropiada por parte de los adultos, padres de familia, docentes y hasta el mismo personal de salud. Se observa que no hay mucha información con el lavado de manos, bien sabemos que en las manos se encuentran miles de microorganismos y que es un transporte eficaz al momento de transmitir los gérmenes, entre ellos se encuentran aquellos que son capaces de causar infecciones al organismo.

Según la directiva MINSA de la Agencia de Promoción de la Salud, menciona que la tecnología del lavado de manos se convertirá en la higiene diaria de toda la población, con una duración no menor de 20 segundos, y esta práctica puede eliminar el 80% de los microorganismos. En cuanto a la frecuencia de lavado de manos, actualmente no existe un número exacto que indique cuántas veces debemos lavarnos las manos, pero la OMS y el MINSA mencionaron que debemos lavarnos las manos cada vez para evitar la propagación y la propagación. La propagación de muchas enfermedades. La conclusión es que algunos niños saben poco sobre cuánto tiempo deben lavarse las manos correctamente y tienen poca información sobre la frecuencia con la que deben lavarse las manos, lo que puede dañar su salud en el futuro. ^(39,40)

Los resultados muestran que el conocimiento y la práctica de los niños se han mejorado gracias a las buenas intervenciones educativas. Estas intervenciones se

brindan utilizando materiales educativos, como diapositivas, videos educativos, lecciones explicativas y demostrativas, para garantizar que los niños estén correctos Lávese las manos y ayude a los trabajadores de la salud como parte de la prevención para que puedan evitar enfermarse de enfermedades infecciosas en el futuro.

VI. CONCLUSIONES

1. Según el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los alumnos de sexto grado antes y después de la intervención educativa, su conocimiento y nivel apropiado se elevó de un nivel alto del 30% (18) a un nivel del 100% (60). Práctica después de la intervención educativa.
2. Según el conocimiento de lavado de manos antes del programa educativo, solo el 21,7% (13); después del programa educativo, el 71,7% (43).
3. Según el tiempo para lavarse las manos antes del plan educativo, solo el 33,3% (20) es suficiente. Después de completar el plan educativo, el nivel de saber cuándo lavarse las manos se eleva al 100% (60).
4. De acuerdo con la práctica del lavado de manos, el 13% (8) resultados se obtuvieron antes de la implementación del plan educativo, y el 98,3% (59) resultados se obtuvieron después del plan educativo. Si conocen los pasos correctos para lavarse las manos, lavar sus manos bien.
5. El programa educativo ha afectado mucho el conocimiento y la práctica del lavado de manos en el 6º grado de la escuela primaria, especialmente en la era del Covid-19, porque la tabla muestra que hay muchas diferencias entre el conocimiento y la práctica.

VII. RECOMENDACIONES

1. Para el director de la Institución Educativa que llegue a tener una buena coordinación con todos los maestros trabajadores en dicha Institución para que puedan hacer la elaboración de periódicos murales, charlas educativas, esto hará que los niños puedan fortalecer su conocimiento y prácticas del lavado de manos y puedan fomentarlo como un hábito saludable en toda la etapa de su crecimiento y desarrollo ya que a través de ello pueda dispersarse a la familia y comunidad.
2. Los docentes de las instituciones educativas deben tomar en cuenta las instrucciones de salud del MINSA, porque creen que el tiempo para lavarse las manos no debe ser menor a 20 segundos, porque esto puede eliminar el 80% de la flora microbiana.
3. Se recomienda que podamos lavarnos las manos en cualquier momento del día y lavarnos las manos tantas veces como sea necesario. No tenemos que esperar a que nuestras manos estén sucias para lavarnos las manos. Esto nos ayudará a contraer covid-19 y otros tipos de enfermedades.
4. Se recomienda poner en práctica todo lo aprendido en la intervención educativa sobre el lavado de manos, considerando las tres dimensiones del conocimiento del lavado de manos, cuándo lavarse las manos y practicar el lavado de manos. Esto ayudará a que los niños y más personas continúen infectados con Covid. -19 Y otras enfermedades.
5. Realizar actividades de publicidad y celebración del Día Mundial del Lavado de Manos en todos los países e instituciones privadas el 15 de octubre.

REFERENCIAS

1. Operación y mantenimiento. Organización Panamericana de la Salud. [En línea]; 2020. [Citado el 15 de septiembre de 2020]. Disponible en: www.ops.com.
2. Institutos Nacionales de Salud (INS). (2020). [Citado el 3 de abril de 2020]. Del ministro Hinostroza. Obtenido de: www.web.ins.gob.pe.
3. Andes. El presidente Vizcarra confirmó el primer caso de coronavirus en Perú. Agencia de Noticias de Perú. [La Internet]. 2020. [Consultado el 30 de abril de 2020]. Sitio web: <https://andina.pe/agencia/noticia-Presidentevizcarra-confirma-primer-caso-coronavirus-peru-787293.aspx#>.
4. Ministerio de Salud (MINSA). COVID-19 Perú. [La Internet]. 2020. [Consultado el 4 de mayo de 2020]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp.
5. Instituto Peruano de Economía. IPE (2020). Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/>.
6. Peruanos. Requisitos legales: Decreto de emergencia para establecer medidas temporales para prevenir la propagación del (COVID-19) en el país. [La Internet]. 2020 [Consultado el 5 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/digerd/images/gestor/normas/2020/24%20DU%2026%202020%20PE.pdf>.
7. Ministerio de Salud (MINSA). Sala de situaciones. COVID-19 Perú. [La Internet]. 2020. [Consultado el 5 de mayo de 2020]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp.
8. Toval L.F. recomienda artículos infecciosos. lavado de manos. Colombia; 2012; disponible en: http://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm

9. Coelho M.S, Silva Arruda C. La higiene de manos como estrategia básica para el control de infecciones nosocomiales: un estudio cuantitativo. 2016. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100003.
10. Organización Panamericana de la Salud. Cinco datos clave sobre el lavado de manos. Uruguay 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-10-2013-dia-mundial-lavado-manos>.
11. Ruiz M, Moreno M. "En los vecinos del departamento Las Terrazas de Moche-Trujillo, intervención educativa y prácticas sociales de lavado de manos durante el período COVID-19. Julio-Diciembre 2020" [Tesis de Grado] Facultad de Enfermería. Facultad de Salud de Ciencias. Universidad Nacional de Saint Martin-Tarapoto.2021.
12. De la Cruz A, Pajuelo D. "Efectos de la intervención educativa en la prevención de la diarrea aguda por el lavado de manos de los escolares de la institución educativa Jesús Obrero Medio Mundo" [Tesis de pregrado] Escuela de Enfermería Profesional. Departamento de Medicina Humana. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Wacho Lima. 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3908?show=full>.
13. Lazo A, Gallegos E, Alvarez K. Estudiantes de tercer grado del General Prado sobre la efectividad del conocimiento del lavado de manos social y seminarios de educación práctica-Callao, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3421>.
14. Ccasani G. El impacto de la intervención educativa en el lavado de manos de estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui San Clemente 56 Pisco, diciembre de 2016 [Chincha]. Universidad de San Juan Bautista; 2018. Recuperado de: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3591/TEZZ-T030_73668392_T%20%20%20OSATEGUI%20CURI%20LORENA%20ISAB

EL. Pdf? Allowence = 1.

15. Pozo M, Vargas G. El impacto de los programas educativos en el conocimiento y la práctica del lavado de manos en el cuarto grado de los niños de la escuela primaria en las instituciones educativas "Los Libertadores, Ayacucho, 2015. [Tesis de Enfermería para la Selección de Licenciatura] [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2015). Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1534>.
16. Fernández López, Flor de María. "Mejorar el conocimiento de los hábitos de lavado de manos en familias con niños menores de 3 años dentro de la jurisdicción de la estación de salud San Miguel de Aco-Carhuaz, 2020." (2020). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456>.
17. Leydis M, Ana G, Mariela R, Kenia R, Luis L. Eficacia de los programas de educación sobre el lavado de manos para los trabajadores de la salud. Hospital clínico quirúrgico "Lucía Íñiguez". Holguín, Cuba. 2020. Revista Cubana. Sitio web: <https://es.scribd.com/document/509433777/Definicion-de-funciones-de-enfermeria-por-niveles-de-formacion-Propuesta-para-el-Sistema-de-Salud-Cubano>.
18. Velásquez M, Samboni D, Vargas S, Vargas J, Aguilar A, Juseppe M, etc. Evaluación de la intervención educativa en higiene de manos para familiares de pacientes pediátricos hospitalizados en hospitales terciarios. México 2019. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90205>.
19. Muñoz L, Pérez G. Intervención de enfermería para desarrollar hábitos de higiene para mantener la salud de los niños en edad escolar y prevenir enfermedades, Escuela Evaristo Vera Espinoza No. 12. Ecuador. En 2014 [obtuve la tesis de grado en enfermería]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/999>.

20. Villanueva J. "Evaluación del Plan de Promoción de la Higiene de Manos del 70º Departamento de Medicina Familiar, Ciudad de Ayotra, Provincia de Ixtapaluca". **【Tesis de Licenciatura】** Licenciatura en Educación para la Salud. Centro Universitario de Nesaval Coyote. Universidad Autónoma del Estado de México 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3908?show=full>.
21. Lomas M, González J. "La efectividad de las intervenciones de educación en higiene de manos para estudiantes de enfermería". **【Tesis doctoral】** Doctorado. Universidad de Sevilla, España. 2017. Disponible en: [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/70345/Tesis%20Doctoral%20Maximo%20de%20la%20Fuente%20Gines.%209%20de%20julio%202017.pdf?se=1 & isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/70345/Tesis%20Doctoral%20Maximo%20de%20la%20Fuente%20Gines.%209%20de%20julio%202017.pdf?se=1&isAllowed=y)
22. Sánchez García, Zenia Tamar, etc. "Programa de educación sobre higiene de manos de la escuela primaria". Revista Eugenio Espejo 15.2 (2021): 47-56 Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000200047.
23. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A y Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Reflexione sobre su comprensión. ENEO-UNAM [Internet]. 2011 [citado el 10 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
24. Pascual, R. y Andreau, L. Programa de educación para la salud del paciente en hemodiálisis. Servicio de Nefrología Hospital Creu Roja de Barcelona. Hospital Clínico Universitario de Barcelona 2016, España. Sitio web: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2434>.
25. Touriñan J. Intervención educativa, intervención docente y educación; concepto de enseñanza. Revista Portuguesa de Educación. [La Internet]. 2011. [citado del 15 de enero de 2020]. Sitio web: <https://digitalis->

dsp.uc.pt/bitstream/10316.2/5325/2/29%20-%20Intevencion%20Educativa,%20Intervencion%20Pedagogica%20y%20Educacion-%20La%20Miradag%20P

26. Riquelme, M. Intervención educativa y práctica del lavado de manos estudiantil, institución educativa 1105 la sagrada familia, Lima, 2018 [tesis de pregrado] Escuela de Enfermería. Universidad del Inca Silas de la Vega. Perú 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.1181>.
27. Tisoc, J. Conocimientos del Centro de Salud María Teresa de Calcuta sobre los pacientes con tuberculosis. Enero-junio de 2015. Lima [Tesis de Grado] Universidad Ricardo Palma. Perú 2016. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/467>
28. Conocimientos adquiridos. Revista cubana. 2017. Disponible en: <https://www.ecured.cu/EcuRed>
29. Ministerio de Salud. Una directiva de salud que promueve el lavado social de manos como práctica de salud en el Perú. Dirección General de Intervención Estratégica en Salud Pública. Agencia de Promoción de la Salud. Perú 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>.
30. Ministerio de Salud. Directrices técnicas para la implementación de procedimientos de higiene de manos en establecimientos de salud. Lima. Minsa; 2016 [fecha de acceso 15 de enero de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
31. El gobierno militar de Castilla y León. Lávese las manos higiénicamente. Sakir. [Internet] La tercera edición. 2014. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/calidad/lavado-higienicomanos>

32. Carrasco S. "Metodología de la Investigación Científica". Lima: Editorial San Carlos. (2009)).
33. Hernández Sampieri, Roberto; etc. método de investigación. segundo. Ed McGraw-Hill. México, D.F, (2014)
34. Gestión del Distrito Sanitario de Plasencia. Higiene de manos en centros de salud. España. Gerencia del Área de Salud de Plasencia [Consultado el 15 de enero de 2020]. Disponible en: https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/HigieneManos/Extr emadura / hm_centrossanitarios_doc_directivos.pdf
35. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Día Mundial del Lavado de Manos. España. 2020. Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/ dia-mundial-del-lavado-de-manos>.
36. Turitian J. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica: La Mirada Pedagógica. Revista Portuguesa de Educación 2011; serie adicional: 307-283. Disponible en: <https://digitalis-dsp.uc.pt/bitstream/10316.2/5325/2/29%20-%20Intevencion%20Educativa,%20Intervencion%20Pedagogica%20y%20Educ ion% 20Mirada% 20Pedagogica.pdf>.
37. Pérez J, Gardey A. [Internet]. Definición de práctica: definición. De [citado el 15 de enero de 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
38. La teoría del desarrollo cognitivo de Castilla F. Piaget se aplica a la clase de primaria. [Selección de Tesis Licenciatura en Educación]. [España]: Universidad de Valladolid; 2014. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/5844>
39. Ministerio de Salud. (2018). Recuperado de la Administración General de Epidemiología: Ministerio de Salud el 15 de septiembre de 2018. [2 de

septiembre de 2018]. Hospital Regional Huaqiao. Disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala>.

40. Ministerio de Salud. El 15 de octubre, el Día Mundial del Lavado de Manos promueve el lavado de manos social como una práctica saludable en el Perú. Guía del planificador 2.ª edición. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>.

ANEXOS

CUESTIONARIO

Estimado alumno de I.E San Antonio de Padua, mi nombre es Ruiz Ravello Jorge Luis de la Facultad de Enfermería de la Universidad César Vallejo, el propósito de esta investigación es determinar la efectividad del programa educativo de práctica del lavado de manos.

La información será anónima y confidencial.

INSTRUCCIÓN: Por favor responda todas las preguntas y marque con una (x) todas las que usted considere.

Cada ítem de acuerdo a las dimensiones se evaluará de acuerdo al siguiente puntaje.

- 1=Nunca
- 2=A veces
- 3=Siempre

| COMPETENCIAS | N.º | PREGUNTAS | SIEMPRE (3) | AVECES (2) | NUNCA (1) |
|--|-----|--|----------------|---------------|--------------|
| CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS | 1 | ¿Es importante lavarse las manos antes de abrir el empaque de los alimentos? | | | |
| | 2 | ¿Lavarse las manos con jabón ayuda a eliminar bacterias, hongos, virus, etc.? | | | |
| | 3 | ¿Necesito realmente lavarme las manos por 20 segundos? | | | |
| | 4 | ¿Tenemos que esperar que nuestras manos estén sucias para poder lavarnos? | | | |
| | 5 | ¿Mojarse las manos con agua limpia antes de aplicar el jabón ayuda a formar una espuma mejor si se aplica jabón en las manos secas? | | | |
| EN QUE MOMENTO SE DEBE LAVAR LAS MANOS | 6 | ¿Debo lavarme las manos antes y después de comer? | | | |
| | 7 | ¿Las manos deben estar limpias para realizar las tareas del colegio? | | | |
| | 8 | ¿Debo lavarme las manos después de ir al baño? | | | |
| | 9 | ¿Es recomendable lavarse las manos después de sonarse la nariz, estornudar, toser o ir a un lugar público como el transporte y mercados? | | | |
| | 10 | ¿Debo lavarme las manos antes y después de haber tocado a una persona enferma? | | | |
| | 11 | ¿Debemos lavarnos las manos después de tocar el dinero? | | | |
| PRACTICA LAVARSE PARA LAS MANOS | 12 | ¿Debemos mojarnos las manos con suficiente agua? | | | |
| | 13 | ¿Debemos aplicar el jabón y tratar de hacer suficiente espuma? | | | |
| | 14 | ¿Tenemos que hacer una buena frotación de las manos entre los dedos y por debajo de las uñas para poder eliminar las bacterias? | | | |
| | 15 | ¿Tenemos que enjuagarnos bien las manos con abundante agua limpia para lograr eliminar el jabón? | | | |
| | 16 | ¿Debo secarme las manos con una toalla limpia o un papel desechable? | | | |

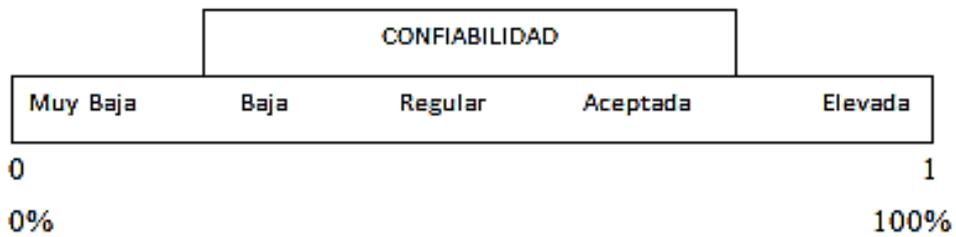
CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

CÁLCULO DEL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_{is}^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- K : Es el número de ítems.
 $\sum S_{is}^2$: Sumatoria de varianzas de los ítems.
 S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems.
 α : Coeficiente de Alfa de Cronbach.



Análisis de fiabilidad del cuestionario: PRACTICA DE LAVADO DE MANOS

(Cálculo con el Software SPSS)

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .777 | 16 |

$$\alpha = 0.777$$

El instrumento práctico de lavado de manos es confiable.

Base piloto para el instrumento

| Nº | It1 | It2 | It3 | It4 | It5 | It6 | It7 | It8 | It9 | It10 | It11 | It12 | It13 | It14 | It15 | It16 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 9 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |

Variable Independiente

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA DE VALORES | Nivel |
|--------------------|--|--|---|---|--------------------------------------|---------|
| PROGRAMA EDUCATIVO | Consiste en un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. Un conjunto o secuencia de actividades educativas organizadas para lograr un objetivo predeterminado, es decir, un conjunto específico de tareas educativas. (Ramón P.J.) | En la investigación se realizará la intervención educativa aplicando antes un pre test. | Concientización del lavado de manos | <ul style="list-style-type: none"> • Importancia del conocimiento del lavado de manos • Importancia de la práctica del lavado de manos | SI ES EFECTIVO NO ES EFECTIVO | NOMINAL |
| | | -Luego se realizará un segundo paso en la intervención educativa aplicando un post test.) | Práctica de lavado de manos | <ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento de la práctica de lavado de manos (5 pasos) | | |
| | | Este pre-test estará conformado por 16 preguntas con 3 tipos de alternativas, ALTA, MEDIA Y BAJA y tendrá como valor del 1 a 3 puntos. | Retroalimentación de conocimiento y practica de lavado de manos | <ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación sobre conocimientos del lavado de manos. • Retroalimentación de la práctica de lavado de manos | | |

Variable Dependiente

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA DE VALORES | nivel |
|--|--|--|--|--|--|----------------------|
| Conocimiento y práctica de lavado de manos | <p>Conocimiento</p> <p>Es el pensamiento humano que se logra desarrollar en la sociedad, busca alcanzar la verdad, adquiere el saber, entender al mundo y que lo rodea.²⁵</p> | <p>El conocimiento y práctica de lavado de manos se midió a través de un cuestionario, el cual se lleva a evaluar conocimiento y practica en los siguientes tres aspectos: Conocimiento, momento y práctica.</p> | conocimiento del lavado de manos | <ol style="list-style-type: none"> 1. Empaque en los alimentos 2. Eliminación de bacterias 3. Lavado por 20 segundos 4. Suciedad de las manos 5. Mojarse las manos | <p>ALTA - 3</p> <p>MEDIA - 2</p> <p>BAJA - 1</p> | Ordinal cuantitativa |
| | <p>Práctica</p> <p>Es la habilidad que se desarrolla mediante el uso de conocimientos que se obtiene a través de la realización continua. Esta actividad se realiza de acuerdo a reglas y puede ser bajo la supervisión de un educador, para que los educados mejoren su desempeño.³²</p> | <p>El cuestionario consta de 16 preguntas con un puntaje total de 48 puntos en el cual se establecerán las alternativas:</p> <p>ALTA de 38 a 48 puntos MEDIA de 27 a 37 puntos BAJA de 16 a 26 puntos</p> | En qué momento se debe lavar las manos | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavado antes y después de comer 2. Tareas del colegio 3. Después de salir del baño. 4. Lugares públicos o sonarse la nariz. 5. Persona enferma 6. Tocar dinero | | |
| | | <p>Se comprobará la efectividad de las preguntas mediante la escala de Likert</p> | Práctica para lavarse la manos | <ol style="list-style-type: none"> 7. Mojarnos las manos 8. Aplicación de jabón 9. Frotación de manos 10. Enjuague de las manos 11. Secado de manos. | | |

Cálculo del tamaño de la muestra.

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 71}{0.05^2 (71 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{(3.84) \times 0.5 \times 0.5 \times 71}{0.0025 \times 70 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 60.0$$

Tabla 1

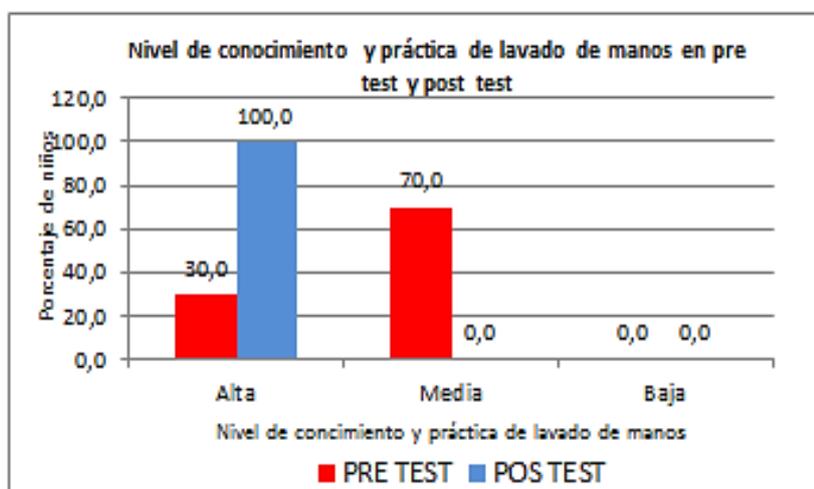


Figura 1: Efectividad de un Programa Educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos por el contexto de Covid-19 antes y después de la intervención educativa en niños del 6to grado de primaria de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021.

Tabla 2

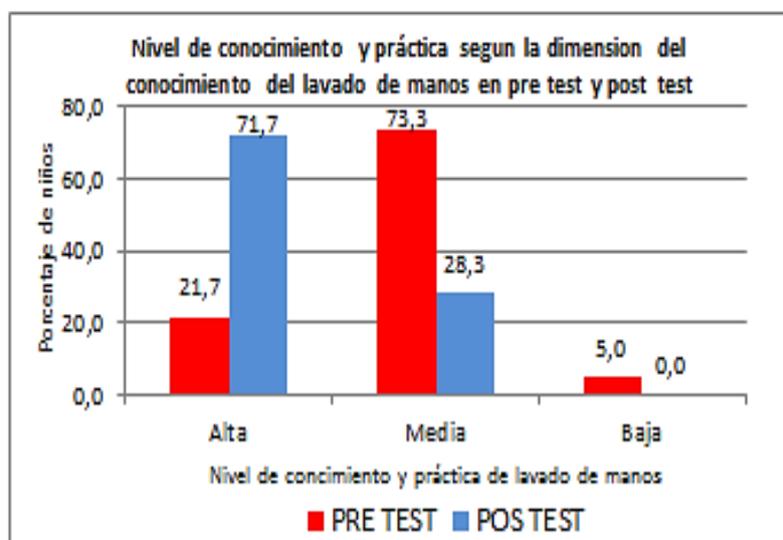


Figura 2: Efectividad de un Programa Educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos por el contexto de Covid-19 antes y después de la intervención educativa en niños del 6to grado de primaria de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021, según la dimensión del conocimiento.

Tabla 3

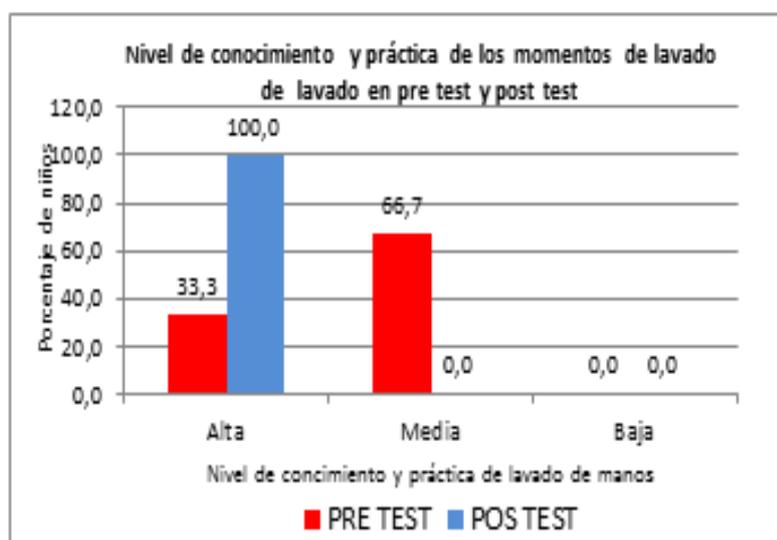


Figura 3: Efectividad de un Programa Educativo sobre conocimiento y práctica de los momentos de lavado de manos por el contexto de Covid-19 antes y después de la intervención educativa en niños del 6to grado de primaria de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021.

Tabla 4

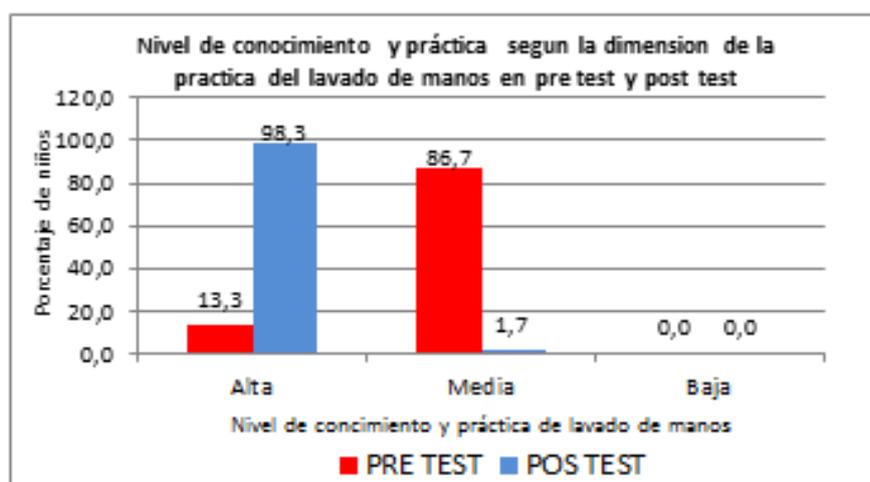


Figura 4: Efectividad de un Programa Educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos por el contexto de Covid-19 antes y después de la intervención educativa en niños del 6to grado de primaria de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021, según la dimensión de la práctica.



INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°22626 "SAN ANTONIO DE PADUA" DE ICA

Urb. Santa Rosa del Palmar de Cachiche Calle 1 s/n Mz. D Lote 1
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

(02 FOLIOS)

Ica, 10 de agosto de 2021

OFICIO N°040-2021-GORE-DRE/IE.N°22626 "SAP"/D

SEÑOR : JORGE LUIS RUIZ RAVELLO
ESTUDIANTE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

CIUDAD:-

ASUNTO : Autorización para la Ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería
en la I.E.N°22626 "San Antonio de Padua"

REFERENCIA : Solicitud de fecha 09 de agosto de 2021 (EXP. N°0196-2021)

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente a nombre de la Institución Educativa N°22626 "San Antonio de Padua" del Cercado de Ica, y comunicar que en atención al documento de la referencia y siendo política de nuestra institución apoyar la investigación desde sus diversos ámbitos es que **AUTORIZO** a su persona para que se ejecute en nuestra institución el Proyecto de Investigación Titulado: "Efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica del lavado de manos en niños del 8to grado de primaria por el contexto de covid-19 de la Institución Educativa N°22626 San Antonio de Padua, Ica 2021", en ese sentido se brindará todas las facilidades del caso para dicha ejecución, la misma que redundará en beneficio de nuestros estudiantes.

Hago propicia la oportunidad para manifestarle las muestras de mi especial consideración y estima personal; deseándoles éxitos en su vida profesional.

Atentamente,


Dr. Javier Cesar Escobar Ríos
DIRECTOR

E. N° 22626
"SAN ANTONIO DE PADUA"
DE ICA
EXP. N° 0196-2021
FECHA 09/08/2021 - Hora: 11:30am

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE
INDEPENDENCIA"

Ica, 09 de Agosto del 2021

Señor Director
Julio César Escobar Ríos
Director de la I.E 22626 San Antonio de Padua, Ica
Presente.-

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto
de Investigación de Enfermería**

Yo, Ruiz Ravello Jorge Luis, identificado con D.N.I 72767751, alumno del curso taller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo con código de estudiante 7002696585 me es grato comunicarme con usted a fin de saludarlo cordialmente y deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización para poder ejecutar el proyecto de investigación titulado: **"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, Ica 2021"**, en la institución que pertenece a su digna dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se me puedan brindar la información suficiente y necesaria para poder desarrollarlo.

Con saludos cordiales y en espera de su respuesta aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración y estima.

Atentamente,


Jorge Luis Ruiz Ravello
72767751

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO POR EL DOCENTE DEL 6TO GRADO DE
PRIMARIA**

Yo **DORA LILY APARCANA LOZANO** identificada con D.N.I N°21525754 He sido informado por el estudiante Ruiz Ravello, Jorge Luis de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo sobre su trabajo de investigación titulada: "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, Ica 2021", la cual se realizará con la participación de los estudiantes del 6to grado "A" de primaria a través de vía zoom de la institución Educativa.

Por lo tanto como docente del salón en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se realice esta investigación.

Habiéndome informado como se va a realizar el cuestionario, así como las ventajas, cuyos resultados servirán únicamente para la investigación.



Dora Lily Aparcana Lozano
D.N.I: 21525754

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO POR EL DOCENTE DEL 6TO GRADO DE
PRIMARIA**

Yo **ADELA MARIBEL FERNANDEZ GARAYAR** identificada con D.N.I N°40535180 He sido informado por el estudiante Ruiz Ravello, Jorge Luis de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo sobre su trabajo de investigación titulada: "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, Ica 2021", la cual se realizará con la participación de los estudiantes del 6to grado "B" de primaria a través de vía zoom de la institución Educativa.

Por lo tanto como docente del salón en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se realice esta investigación.

Habiéndome informado como se va a realizar el cuestionario, así como las ventajas, cuyos resultados servirán únicamente para la investigación.



Adela Maribel Fernández Garayar
D.N.I: 40535180

Programa Educativo

| PRIMERA SESION | | | | | |
|-------------------------------------|---|--|------------|------------|-------------------------------------|
| PROCESOS PEDAGOGICOS | OBJETIVOS | DESARROLLO DE ESTRATEGIAS METODOLOGICAS | FECHA | TIEMPO | RECURSOS |
| APLICACIÓN DEL PRE-TEST | - Identificar el nivel de conocimiento sobre la práctica de lavado de manos en los niños del 6to grado de primaria. | - Se aplica el pre test a los niños para conocer el nivel de conocimiento de la práctica de lavado de manos. | 10/08/2021 | 15 minutos | - Formatos de Pre-Test |
| CONCIENTIZACION del lavado de manos | - Concientizar sobre la importancia de la práctica de lavado de manos | - Aplicación de técnicas audiovisuales (videos educativos y diapositivas) con la finalidad de atraer la atención de los niños. | 10/08/2021 | 30 minutos | - Video Educativo - Diapositivas |

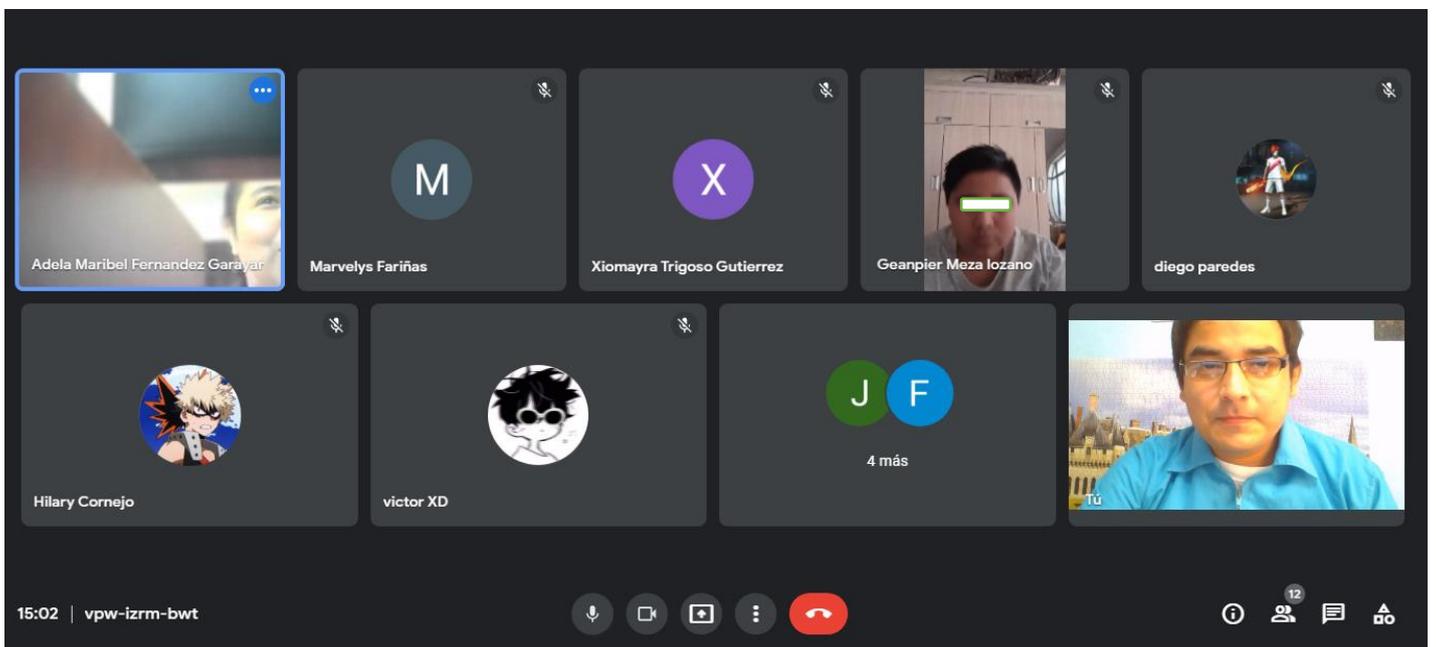
SEGUNDA SESION

| PROCESOS PEDAGOGICOS | OBJETIVO | DESARROLLO DE ESTRATEGIAS METODOLOGICAS | FECHA | TIEMPO | RECURSOS |
|--------------------------------|--|---|------------|------------|---|
| Explicación de lavado de manos | <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar conocimientos y fomentar una cultura sobre el lavado de manos en los niños del 6to grado de primaria. | <ul style="list-style-type: none"> - Exposición de definición e importancia de lavado de manos- Momentos clave para el lavado de manos | 11/08/2021 | 15 minutos | <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas |
| Practica de lavado de manos | <ul style="list-style-type: none"> - Importancia del conocimiento y practica del lavado de manos - Entrenamiento de la práctica de lavado de manos (5 pasos) | <ul style="list-style-type: none"> - Exposición y técnica de moldeamiento sobre la práctica de lavado de manos | 11/08/2021 | 30 minutos | <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas - Video de moldeamiento sobre la practica de lavado de manos en niños |

TERCERA SESION

| PROCESOS PEDAGOGICOS | OBJETIVO | DESARROLLO DE ESTRATEGIAS METODOLOGICAS | FECHA | TIEMPO | RECURSOS |
|---|--|---|------------|------------|---|
| Retroalimentación De conocimiento y practica de lavado de manos | <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar retroalimentación sobre conocimientos - Proporcionar retroalimentación cultural sobre la práctica de lavado de manos | <ul style="list-style-type: none"> - Reforzar con técnicas de moldeamiento sobre la práctica de lavado de manos | 12/08/2021 | 20 minutos | <ul style="list-style-type: none"> - Videos - Diapositivas |
| APLICACIÓN DE POST-TEST | <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el logro de aprendizaje sobre la práctica de lavado de manos (5 pasos) | <ul style="list-style-type: none"> - Se aplica el post test a los niños para conocer el nivel de aprendizaje sobre la práctica de lavado de manos. | 12/08/2021 | 30 minutos | <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas - Video de moldeamiento sobre la práctica de lavado de manos en niños |

IMAGENES PROGRAMA EDUCATIVO





I.- OBSERVACIONES:

En el texto hay sugerencia, al igual que en indicadores en la operacionalización de variables

II.- OPINION DE APLICACIÓN:

- Aplicable ()
- Aplicable después de corregir (X)
- No aplicable()

III.- DATOS DEL EVALUADOR:

- Apellidos y nombres del juez evaluador: Jimmy Abo Esco.
- DNI: 3291204.
- Especialidad del evaluador: Selección y Control.

¹ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² **Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión

³ **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

NOTA: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

| | | |
|-------------------|----------------------------------|------------------------------|
| SE VALORA: | 1 = la respuesta positiva | 0= respuesta negativa |
|-------------------|----------------------------------|------------------------------|

Erika C. Vera
LICENCIADA EN ENFERMERIA
MAGISTER EN ENFERMERIA
ESP. SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
CEPI 3654

SELLO Y FIRMA



I.- OBSERVACIONES:

En el texto hay sugerencia, al igual que en indicadores en la operacionalización de variables

II.- OPINION DE APLICACIÓN:

- Aplicable ()
- Aplicable después de corregir ()
- No aplicable ()

III.- DATOS DEL EVALUADOR:

- Apellidos y nombres del juez evaluador: Velasquez Marcelo Evelyn
- DNI: 70127195
- Especialidad del evaluador: _____

¹ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² **Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión

³ **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

NOTA: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

| | | |
|-------------------|----------------------------------|------------------------------|
| SE VALORA: | 1 = la respuesta positiva | 0= respuesta negativa |
|-------------------|----------------------------------|------------------------------|


Evelyn Velásquez Marcelo
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 988548

SELLO Y FIRMA



I.- OBSERVACIONES:

En el texto hay sugerencia, al igual que en indicadores en la operacionalización de variables

II.- OPINION DE APLICACIÓN:

- Aplicable (α)
- Aplicable después de corregir ()
- No aplicable()

III.- DATOS DEL EVALUADOR:

- Apellidos y nombres del juez evaluador: Alvarado Maldonado Thalia
- DNI: 46756714
- Especialidad del evaluador: _____

¹ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² **Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión

³ **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

NOTA: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

| | | |
|-------------------|----------------------------------|------------------------------|
| SE VALORA: | 1 = la respuesta positiva | 0= respuesta negativa |
|-------------------|----------------------------------|------------------------------|


Alvarado Maldonado Thalia 46756714

SELLO Y FIRMA

