

**LAVADO DE MANOS COMO PRÁCTICA COTIDIANA EN LA FAMILIA DE LOS
ESTUDIANTES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA COMUNA CUATRO,
VALLEDUPAR, 2026**

ANDREW JONES DEHORTA BORREGO

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA
VALLEDUPAR – CESAR
2026

**LAVADO DE MANOS COMO PRÁCTICA COTIDIANA EN LA FAMILIA DE LOS
ESTUDIANTES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COMUNA CUATRO,
VALLEDUPAR, 2026**

AUTOR

ANDREW JONES DEHORTA BORREGO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN REALIZADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE
INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO

ASESOR

PAOLA FERNANDA MORALES PLATA

INSTRUMENTADORA QUIRÚRGICA

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS EN SALUD

MAESTRANTE EN EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIOCULTURAL

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

VALLEDUPAR – CESAR

2026

Nota de Aceptación

Firma del jurado

Firma del jurado

Valledupar, mayo 2026.

Tabla de contenido

Resumen	12
Abstract	13
Introducción	14
1 Lista de tablas.....	7
2 Planteamiento del problema	14
2.1 Descripción del problema.....	14
2.2 Formulación del problema	17
3 Justificación.....	18
4 Propósito.....	20
5 Objetivos	21
5.1 Objetivo general	21
5.2 Objetivos específicos.....	21
6 Línea de investigación.....	22
7 Factibilidad y delimitaciones.	23
7.1 Factibilidad.....	23
7.2 Espacios temporales y geográficos	23
8 Marco teórico	24
8.1 Marco conceptual	24
8.2 Antecedentes y/o estado del arte	27
8.3 Bases teóricas	32
8.3.1 Teorías del lavado de manos	32
8.3.2 El lavado de manos	32
8.3.3 Lavado de manos social	33
8.3.4 Enfermedades prevenibles con el lavado de manos	34

8.3.5	Las enfermedades diarreicas agudas	34
8.3.6	Las enfermedades respiratorias	34
8.3.7	Enfermedades dermatológicas.....	34
8.3.8	Educación para la salud.....	35
8.4	Marco legal.....	37
9	Diseño metodológico.....	39
9.1	Tipo de estudio	39
9.1.1	<i>Estudio descriptivo</i>	39
9.1.2	<i>Corte transversal</i>	39
9.2	Población.....	39
9.3	Muestra.....	39
9.4	Variables	40
9.5	Unidad de análisis	40
9.5.1	Criterios de inclusión	40
9.5.2	Criterios de exclusión.....	40
9.6	Técnicas de obtención de la información.....	40
9.6.1	Fuentes primarias	41
9.6.2	Fuentes Secundarias	41
9.7	Análisis y presentación de la información	41
9.7.1	Análisis de la información.....	41
9.7.2	Presentación de la información	42
9.7.3	Difusión de la información.....	42
10	Aspectos éticos de la investigación.....	43
11	Resultados y análisis de la información	44
11.1	Discusión.....	54

13	Conclusión.....	57
14	Cronograma.....	¡Error! Marcador no definido.
15	Presupuesto.....	¡Error! Marcador no definido.
16	Referencias bibliográficas	60
17	Anexos.....	68
17.1	Anexo 1	68
17.2	Anexo 2: Instrumento para la recolección de datos	72
17.3	Anexo 3	76

Lista de tablas

Tabla 1: frecuencias de edad	45
Tabla 2: frecuencias de estrato social	47
Tabla 3: frecuencias de origen étnico	48
Tabla 4: frecuencias de nivel de escolaridad	48
Tabla 5: frecuencias de ubicación residencial	48
Tabla 6: frecuencias beneficios del lavado de manos	50
Tabla 7: frecuencias cómo aprenden los niños sobre la importancia del lavado de manos en su hogar 12	
Tabla 8: frecuencias momentos considerados importantes para el lavado de manos.....	51
Tabla 9: frecuencias lugar designado para el lavado de manos.....	51
Tabla 10: frecuencia productos utilizados para el lavado de manos	51
Tabla 11: frecuencia del lavado de manos.....	51
Tabla 12: frecuencia práctica del lavado de manos diario.....	52
Tabla 13: frecuencias barreras para el lavado de manos en el hogar	53
Tabla 14: frecuencia cambios tras la implementación del lavado de manos.....	54
Tabla 15: frecuencia opinión sobre concientización	54
Tabla 16: frecuencia cambios creen que podrían ayudar a mejorar la práctica del lavado de manos en el hogar	54

Lista de figuras

Figura 1: Ubicación geográfica de la institución..... 12

Dedicatoria

Dedico este proyecto, en primer lugar, a Dios, por brindarme la vida, la sabiduría y la fortaleza necesaria para culminar esta etapa. A la Virgen María, por su guía, protección maternal y acompañamiento constante en cada paso de este camino.

A mi madre y padre, por su amor incondicional, sus sacrificios y su apoyo permanente, siendo impulsadora de motivación para seguir adelante.

A mí mismo, por el esfuerzo, la constancia y la dedicación en la carrera y por el tiempo y sacrificio invertido en la realización de este proyecto.

Agradecimientos

Expreso mi más sincero agradecimiento a Dios, por darme la vida, la sabiduría y la fortaleza necesarias para alcanzar este logro.

A la Universidad Popular del Cesar, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente y crecer tanto en el ámbito académico como personal, especialmente al programa de Instrumentación Quirúrgica, por su valiosa formación.

A los docentes, especialmente a Arley Vega por compartir sus conocimientos, su dedicación y su compromiso en mi proceso de formación profesional.

A la profesora Paola Morales, por su orientación, dedicación y apoyo constante como asesora durante el desarrollo de este proyecto.

A mi pareja, Nikol Dávila, por su amor, comprensión y motivación, siendo un pilar fundamental en este proceso.

Y a mi familia, por su apoyo incondicional, sus consejos y por creer siempre en mí.

Resumen

El presente estudio tiene como propósito analizar la adherencia del lavado de manos como práctica cotidiana en el entorno familiar de los estudiantes pertenecientes a una institución educativa ubicada en la Comuna Cuatro del municipio de Valledupar durante el año 2026. La investigación se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo de corte transversal, orientado a identificar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la higiene de manos en padres de familia.

A pesar de que el lavado de manos es reconocido como una de las medidas más eficaces, económicas y accesibles para prevenir enfermedades, su implementación en el hogar y en contextos escolares aún presenta limitaciones asociadas a factores como el desconocimiento, la falta de hábitos consolidados y las condiciones socioeconómicas.

La población objeto de estudio estuvo conformada por 300 padres de familia de estudiantes de una institución educativa de la comuna cuatro de Valledupar, a quienes se les aplicó un instrumento tipo encuesta que permitió recolectar información sobre variables sociodemográficas, nivel de conocimiento, frecuencia de la práctica, momentos clave de lavado de manos y disponibilidad de recursos para su realización. Los datos obtenidos fueron procesados mediante herramientas de estadística descriptiva, lo que facilitó su análisis e interpretación.

Entre los principales hallazgos, se evidenció que, aunque existe un reconocimiento generalizado de los beneficios del lavado de manos, no todos los participantes comprenden plenamente su importancia, lo cual se refleja en prácticas inconsistentes dentro del hogar, se identificó que una proporción considerable de familias no cuenta con un espacio adecuado para realizar esta práctica, lo que limita su frecuencia y efectividad.

En conclusión, el estudio pone en evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de educación para la salud dirigidas a las familias, con el fin de promover la adopción del lavado de manos como un hábito cotidiano y sostenible.

Palabras clave

lavado de manos, familia, escuela, instrumentación quirúrgica, microorganismos.

Abstract

This study aims to analyze the adherence to handwashing as a daily practice in the home environment of students attending an educational institution located in Commune Four of the municipality of Valledupar during the year 2026. The research employs a quantitative approach with a descriptive, cross-sectional design, focused on identifying the knowledge, attitudes, and practices related to hand hygiene among parents, guardians, and caregivers.

Although handwashing is recognized as one of the most effective, economical, and accessible measures for preventing these diseases, its implementation at home and in school settings still faces limitations associated with factors such as lack of knowledge, insufficient established habits, and socioeconomic conditions. The study population consisted of 300 parents and/or guardians of 4th and 5th grade elementary school students. A survey was administered to collect information on sociodemographic variables, level of knowledge, frequency of handwashing practice, key moments for handwashing, and availability of resources for its implementation. The data obtained were processed using descriptive statistics tools, which facilitated their analysis and interpretation.

Among the main findings, it was evident that, although there is widespread recognition of the benefits of handwashing, not all participants fully understand its importance, which is reflected in inconsistent practices at home. It was also identified that a considerable proportion of families do not have an adequate space for handwashing, which limits its frequency and effectiveness. Likewise, it will be ensured that handwashing instruction for children is distributed among the school, the family, and community campaigns. In conclusion, the study highlights the need to strengthen health education strategies aimed at families, in order to promote the adoption of handwashing as a daily and sustainable habit.

Keywords

handwashing, family, school, surgical instrumentation, microorganisms.

Introducción

La higiene de manos constituye una de las prácticas más básicas y, al mismo tiempo, más relevantes dentro de la prevención de enfermedades infecciosas. A lo largo de la historia, se ha demostrado que acciones aparentemente simples, como el lavado de manos con agua y jabón, pueden generar un impacto significativo en la reducción de enfermedades, especialmente en poblaciones vulnerables como la infancia. Sin embargo, a pesar de su importancia, esta práctica no siempre se lleva a cabo de manera adecuada ni constante en los entornos cotidianos.

El presente estudio se enfoca en analizar la práctica del lavado de manos en las familias de estudiantes de una institución educativa de la Comuna Cuatro de Valledupar, una zona que presenta características socioeconómicas diversas y donde se han identificado ciertas brechas en condiciones de higiene y acceso a servicios básicos. A partir de esta realidad, surge la necesidad de comprender no solo el nivel de conocimiento de los padres de familia frente a esta práctica, sino también la manera en que la implementan en su vida diaria.

En este proceso, la educación para la salud juega un papel fundamental, al permitir la sensibilización de las familias y la promoción de conductas en el colegio, se posiciona como un escenario estratégico para complementar estos procesos formativos que facilitan la articulación entre docentes, estudiantes y familias promoviendo la adopción de prácticas saludables desde edades tempranas. No obstante, para que estas estrategias sean efectivas, es necesario contar con información clara y contextualizada sobre las prácticas reales de la población.

En este sentido, la investigación busca aportar evidencia que permita comprender la situación actual del lavado de manos en el entorno familiar, identificando fortalezas y debilidades que sirvan como base para el diseño de intervenciones educativas, campañas, jornadas de sensibilización pertinentes, se pretende contribuir al desarrollo de acciones que promuevan la salud y prevengan enfermedades, fortaleciendo el bienestar de la población infantil y su entorno.

1 Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

La higienización se refiere a los conocimientos y estrategias que intervienen en la prevención de los factores nocivos para la salud humana. Así como la limpieza, aseo y cuidado del cuerpo, con el fin de mejorar o mantener un buen estado de salud, la falta de sensatez y buenas prácticas de hábitos de higiene por parte de las personas aumenta el riesgo de propagación de virus o bacterias a otras personas, tanto a nivel individual como colectivo, provocando enfermedades gastrointestinales y respiratorias que afectan la salud, esta situación representa un importante problema de salud pública ya que anualmente más de 3,5 millones de niños perecen debido a patologías diarreicas y respiratorias, no obstante, estas se reducirían grandemente al lavarse las manos en los momentos adecuados (Figueroa, 2019).

Un gesto tan sencillo como lavarse las manos permite salvar vidas y reducir las enfermedades, ya que el lavado de manos es uno de los medios eficaces en la prevención de enfermedades que puedan afectar a los escolares que están diariamente expuestos a virus y bacterias que se encuentran en las aulas y servicios higiénicos (Torres, 2021). Las enfermedades pueden originarse por la acción de microorganismos patógenos que se transmiten a través del aire, de objetos contaminados, de los alimentos o de las heces humanas. Como las personas suelen llevarse las manos al rostro y manipular constantemente superficies y alimentos, estas se convierten en un medio importante para la diseminación de distintos padecimientos, cada año aproximadamente medio millón de personas fallecen a causa de diarreas o infecciones respiratorias agudas que podrían prevenirse con una correcta práctica de higiene de manos (Unicef, 2021).

Los microorganismos tienen diversos mecanismos de transmisión como la sanguínea, ocular, sexual, fecal-oral, contacto, aerosoles y directos (Aguilar Gómez et al., 2020). La transferencia de microorganismos es un factor clave en la propagación de diversas enfermedades infecciosas, representando un desafío para la salud pública. Estas vías de contagio facilitan la diseminación de virus y bacterias, lo que incrementa el riesgo de brotes en distintos entornos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que el lavado frecuente de manos con agua y jabón, así como el uso de soluciones a base de alcohol, son prácticas esenciales para reducir la propagación de enfermedades. Sin embargo, la falta de conciencia sobre la importancia de estas medidas incrementa el riesgo de contagio. Además, otros mecanismos de transmisión, como la vía

fecal-oral y la aérea, también se ven influenciados por hábitos deficientes de higiene, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias educativas y de promoción de la salud en los niños. Ante esta problemática, resulta fundamental implementar medidas de sensibilización y reforzar prácticas de higiene.

En la infancia, la transmisión de microorganismos a través de las manos es un factor clave en la propagación de enfermedades infecciosas, ya que los niños suelen explorar su entorno mediante el tacto y llevan con frecuencia las manos a la boca, nariz u ojos. En espacios como escuelas y guarderías, el contacto con juguetes, mesas o superficies contaminadas favorece la diseminación de virus y bacterias que causan infecciones respiratorias, gastrointestinales y cutáneas.

Enfermedades víricas respiratorias como la gripe tienen un alto nivel de contagio debido a que el virus se transmite a través de gotas que juntas pueden sumar una cifra enorme de secreciones y gérmenes que pueden sobrevivir en superficies materiales, no materiales e incluso en partes del cuerpo humano.

El lavado de manos es la medida menos costosa y más importante para prevenir las patologías infecciosas respiratorias y gastrointestinales que afectan de manera frecuente a grupos poblacionales vulnerables como los escolares de las entidades educativas (Unicef, 2021). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) consideran que la práctica deficiente del lavado de manos siendo esto frecuente en los escolares, favoreciendo la presencia de diarreas y neumonía que causan más de 3,5 millones de muertes infantiles al año (Salazar, 2021). La OPS en el marco del día mundial del lavado de manos en el año 2021 reforzó la sensibilización acerca de la aplicación correcta del lavado de manos que realizado de manera correcta permite reducir el 50% de casos de diarreas agudas e infecciones parasitarias y el 25% de patologías respiratorias en la población escolar” (OPS, 2021).

Desde tiempos antiguos la niñez siempre ha estado directamente relacionada con enfermedades transmitidas y asociadas a la mala higienización de manos, debido a que los niños muy poco ponen en práctica este eficaz método de prevención, es por ende que en los escenarios y ambientes de escolaridad existe un alto contagio y transmisión de microbios a lo cual se suman ciertos factores de riesgo y condiciones que favorecen el contagio de enfermedades diarreicas agudas y respiratorias en esta población. (Minsalud, 2021). La Organización Mundial de la Salud ha definido como crucial en la estrategia de prevención de enfermedades causadas por microorganismos patógenos, el involucramiento de los padres de familia de las instituciones educativas, con el fin

de impulsar y promover la higienización constante de niños y adolescentes que asisten a los centros de educación (Ayquipa, 2020).

Según Ayquipa (2020), “La participación de todos es parte de un comportamiento y una actitud comunitaria para dar paso a un lavado de manos que salva la vida de muchos niños alrededor del mundo”. Esta implicación tiene como eje fundamental, la creación y mantenimiento de espacios y ambientes saludables de los centros educativos, docentes, tutores y padres pueden promover la salud infantil desde el hogar y desde las escuelas mediante la inculcación del conocimiento acerca del lavado de manos constante que incluye a su vez el mantenimiento de una correcta higiene personal (Ayquipa, 2020).

A nivel mundial, el acceso a instalaciones básicas para la higiene de manos sigue siendo insuficiente: se estima que 3 de cada 10 personas no cuentan con agua y jabón en el hogar, lo que limita la práctica de lavado de manos y aumenta el riesgo de enfermedades transmisibles (OPS, 2021). En Colombia, los lineamientos y diagnósticos del Ministerio de Salud y del DANE señalan la necesidad de fortalecer prácticas y condiciones de higiene en el hogar y escolares, según el informe del DANE en Valledupar del año 2021, en el municipio persisten brechas relacionadas con las condiciones de los hogares que influyen directamente en las prácticas de higiene cerca del 7,9 % de los hogares no dispone de una fuente de agua mejorada, lo cual representa una limitación significativa para garantizar el lavado de manos frecuente y adecuado dentro de las familias (Dane, 2021). Estas cifras evidencian que, aunque la mayoría de la población cuenta con acceso a servicios básicos, aún existe un grupo importante en condiciones de vulnerabilidad que puede ver restringida la práctica cotidiana de la higiene en el hogar especialmente en la Comuna Cuatro (Dane, 2021). El Análisis de Situación de Salud ASIS de Valledupar del año 2024 y el Informe de Gestión Municipal 2020-2023 identifican brechas en intervenciones de salud pública y proyectos en infraestructuras educativas en la Comuna 4, la administración municipal dispone el Hospital Eduardo Arredondo Daza como prestador de salud local lo cual asegura acceso a servicios de salud en esa zona (ASIS, 2024) y la administración municipal entre los proyectos educativos reportados para ese periodo se encuentra la construcción de una biblioteca pública en la Comuna 4, así como mejoras en la infraestructura física de varias instituciones educativas del municipio estos datos muestran que, aunque sí se invierte en infraestructura escolar en la Comuna, a la fecha 2026 no se describen acciones específicas relacionadas con dotación de lavamanos o instalaciones de higiene en los hogares o en las escuelas de esa comuna, lo cual deja espacio para investigar cómo es

realmente la práctica de lavado de manos en esas instituciones y familias (Informe de Gestión Municipal, 2023).

Ante esta problemática, resulta esencial fortalecer la educación sanitaria en las familias, promoviendo prácticas adecuadas de higiene a través de estrategias de sensibilización y capacitación que integren a la comunidad educativa y refuercen la prevención de enfermedades desde el hogar (Ayquipa, 2020).

1.2 Formulación del problema

La investigación será desarrollada en base a la siguiente pregunta, ¿cuál es la adherencia del lavado de manos que tienen las familias de los estudiantes de una institución educativa de la Comuna Cuatro del municipio de Valledupar?

2 Justificación

El impulso de la práctica de la higiene de manos se consolidó como uno de los medios más eficaces y de bajo costo para la prevención y adquisición de afecciones en infantiles y jóvenes adolescentes de los colegios es por esto que esta práctica debe ser uno de los hábitos rutinarios más importantes en la vida de un ser humano, primordialmente en adultos y especialmente en niños y adolescentes (Torres, 2021). Las afecciones gastrointestinales se han posicionado como las patologías más frecuentes en la población infantil y está relacionado con los cuidados infantiles, los adultos tienen el deber de enseñar la higienización de manos al infante (Salazar, 2021).

Conocer como están los padres de familia de las escuelas en relación a la higiene y sus prácticas para la prevención de enfermedades, se hace necesario porque los niños son vulnerables al contagio, especialmente cuando se encuentran en grupos, la escuela es un lugar donde confluyen una gran cantidad de ellos y cada uno trae consigo hábitos higiénicos diferentes aprendidos en sus hogares (Salazar, 2021).

Las enfermedades en niños menores de 5 años, que representan una de las principales causas de mortalidad infantil pueden prevenirse mediante prácticas adecuadas de higiene y saneamiento personal, contribuyendo así a fortalecer la salud infantil. Por ello, la educación en este ámbito busca impulsar grandes cambios, centrados en el conocimiento, la motivación y los recursos necesarios (Ayquipa, 2020). La educación sobre el lavado de manos y los hábitos de higiene permite que estudiantes, docentes y padres de familia adopten prácticas sencillas pero efectivas para prevenir enfermedades infecciosas. Esto no solo ayuda a disminuir el ausentismo escolar, sino que también favorece un ambiente más saludable y seguro para toda la comunidad educativa. En este sentido, la escuela desempeña un papel fundamental, ya que es uno de los primeros espacios donde los niños aprenden conductas y valores que pueden mantener a lo largo de su vida, incluyendo aquellos relacionados con el cuidado de su salud y la de quienes los rodean (Programa educativo sobre higiene de manos en escolares primarios, 2021).

Esta investigación genera un impacto significativo en los ámbitos social, educativo y de salud, ya que aborda la transmisión de microorganismos y la relevancia de la higiene de manos como estrategia de prevención, la investigación se justifica por la necesidad de fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el lavado de manos como medida fundamental para la prevención de enfermedades infecciosas en la población. Diversos reportes que sirven como antecedentes han evidenciado que las infecciones respiratorias agudas y las

enfermedades diarreicas continúan representando un importante problema de salud pública, asimismo, se ha identificado que una de las principales causas asociadas a estas enfermedades es la falta de hábitos adecuados de higiene, particularmente el lavado de manos, situación que favorece la transmisión de microorganismos en los hogares y las instituciones educativas.

En el ámbito social, contribuye a la concientización sobre la importancia de adoptar medidas de higiene en las manos para reducir la propagación de enfermedades, promoviendo una cultura de prevención y promoción de salud desde el hogar y las familias para así diseñar intervenciones educativas más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de la comunidad.

En el ámbito educativo, esta investigación destaca la necesidad de implementar programas de formación sobre higiene de manos desde la infancia, integrando estos conocimientos en la enseñanza escolar y reforzando hábitos saludables en los niños, así mismo desde el programa de Instrumentación Quirúrgica, esta investigación aporta al fortalecimiento de las acciones de prevención, una de las áreas fundamentales del instrumentador quirúrgico y además, los resultados obtenidos podrán servir como referente para el desarrollo de actividades educativas y estrategias de promoción de la salud lideradas por profesionales de Instrumentación Quirúrgica, ampliando su campo de acción más allá del área hospitalaria y reafirmando su compromiso con la seguridad del paciente y la prevención de enfermedades.

Los resultados de este estudio permitirán desarrollar estrategias de sensibilización y educación en salud dirigidas a las familias, con el objetivo de mejorar las prácticas de higiene y reducir la incidencia de enfermedades infecciosas en la población infantil.

Desde la perspectiva de la salud, el estudio enfatiza el impacto positivo de la higiene de manos en la reducción de enfermedades infecciosas. Asimismo, resalta la importancia de generar estrategias de promoción y prevención en la población infantil. ya que técnicamente en el ámbito local de Valledupar no se han divulgado públicamente estadísticas que muestren la incidencia de enfermedades diarreicas aguda (EDA) y de enfermedades respiratorias agudas (ERA) específicamente en la Comuna 4 por tanto esta carencia subraya la necesidad de determinar cómo la práctica del lavado de manos en las familias de estudiantes de la Comuna 4 se relaciona con la ocurrencia de EDA y ERA, para aportar datos que puedan orientar la planificación en salud pública escolar y familiar.

3 Propósito.

La investigación tiene como propósito evaluar la adherencia del lavado de manos como práctica cotidiana en el entorno familiar de los estudiantes de una institución educativa de la Comuna Cuatro de Valledupar, mediante la descripción y análisis de las prácticas del lavado de manos. Esto con el fin de generar información que contribuya al fortalecimiento de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades gastrointestinales, respiratorias y dermatológicas en el entorno familiar.

4 Objetivos

4.1 Objetivo general

- Evaluar la adherencia del lavado de manos como práctica cotidiana en la familia de los estudiantes de una institución educativa de la Comuna Cuatro de Valledupar.

4.2 Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente la familia de los estudiantes de las escuelas de la Comuna Cuatro de Valledupar de acuerdo a su grado escolar, estrato socioeconómico y área geográfica.
- Identificar los conocimientos y actitudes del lavado de manos en la familia de los estudiantes de una institución educativa de la Comuna Cuatro de Valledupar.
- Analizar las prácticas del lavado de manos en la familia de los estudiantes de una institución educativa de la Comuna Cuatro de Valledupar.

5 Línea de investigación

- Esta investigación está enmarcada bajo la línea de investigación **Salud Pública** y sublínea **Salud y Familia** aprobada por el programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad Popular del Cesar, siendo el principal objetivo implementar la adopción del lavado de manos como práctica cotidiana en la familia de los estudiantes de las escuelas de la Comuna Cuatro de Valledupar.

7 Marco teórico

7.1 Marco conceptual

Antiséptico: cualquiera de varias sustancias utilizadas para retardar o inhibir el crecimiento de microorganismos infecciosos. Los antisépticos se aplican a las superficies externas del cuerpo, como cuando se tratan heridas menores, cuando se limpia la piel antes de una inyección y cuando se limpian las manos (Britannica, T. Editors of Encyclopaedia, 2024).

Comuna: Se trata de una entidad territorial con una personalidad jurídica y patrimonio propio, que abarca política y administrativamente la satisfacción del interés público de su comunidad. Las comunas de la Ciudad son, en efecto, descentralizaciones geográficamente establecidas sobre un territorio en el que la Junta Comunal ejerce sus competencias de gobierno local (Pavón Suntaxi, 2023).

Desinfección: La desinfección se refiere a los procedimientos que varían según las necesidades de una granja o clínica. No hay un desinfectante único para todos los momentos. Los protocolos de desinfección diariamente difieren de los necesarios para controlar un brote de enfermedad infecciosa. Pero ambos tienen una característica común: limpiar y lavar bien antes de usar cualquier desinfectante (Dvorak, 2020).

EDA: La presencia de tres o más deposiciones en 24 horas que tiene un tiempo menor a dos semanas que generalmente afectan a infantes siendo estos los más probables de tener enfermedad y pueden tener problemas como sepsis, deshidratación y muerte. Normalmente se pensaba que la EDA podría causar deshidratación, pero no es el único que se consideraba para prevenir y tratar la diarrea (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Enfermedades gastrointestinales: son todos aquellos trastornos del aparato digestivo, que está compuesto por el esófago, estómago, intestino grueso y delgado, hígado, páncreas y la vesícula biliar; los trastornos pueden llegar a ser leves o graves. Generalmente son producto de alguna bacteria, parásito, virus o por alimentos como la leche y grasas, aunque existen casos donde, incluso, los medicamentos pueden provocar este malestar (Jiménez, 2024).

Enfermedades respiratorias: son padecimientos que afectan una parte o todo el aparato respiratorio, el cual se compone por la nariz, boca, faringe, laringe, tráquea, bronquios y pulmones. El origen en las enfermedades del sistema respiratorio es muy amplio, pudiendo producirse por infecciones, humo de tabaco, contaminación ambiental, sustancias que provocan reacciones

alérgicas, polvos o químicos inhalados, antecedentes familiares de problemas respiratorios, por mencionar algunos (Ostos, 2024).

Entorno familiar: se refiere a las condiciones y el ambiente en el que un niño es criado. Este entorno puede influir en su comportamiento, mentalidad, desarrollo cognitivo y socioemocional. Además, la atmósfera social y emocional de un hogar afecta significativamente la salud mental y física de sus integrantes. Las dinámicas familiares, incluidas las relaciones y la comunicación, también juegan un papel importante en la resiliencia psicológica de los jóvenes (WISDON LIBRARY, 2025).

Estrategia: Planes detallados o métodos para alcanzar objetivos científicos. Estas estrategias se basan en el conocimiento, la experiencia previa y la aplicación de principios científicos y técnicos (Naranjo Hernández, Y., Ávila Sánchez, M., & Concepción Pacheco, J. A., 2018).

Higiene: Se trata de aquellos métodos, regulaciones por las que se preserva el estado de bienestar y que ayudan a prevenir enfermedades. La implementación de estas prácticas comprende hábitos como el lavado frecuente de manos, la limpieza regular de superficies y el mantenimiento de las condiciones higiénicas en ambientes personales, familiares, laborales, escolares y comunitarios. Con el paso del tiempo, la repetición y el cumplimiento constante de estas normas de higiene se convierten en hábitos habituales que contribuyen significativamente al bienestar y la salud general de las personas y de la comunidad (UNICEF, 2021).

Higienización: La higienización se refiere al proceso sistemático de aplicación de agentes antimicrobianos, tales como desinfectantes de naturaleza química, con el objetivo de reducir significativamente la carga microbiana presente en equipos y utensilios utilizados en lecherías, asegurando que los niveles de microorganismos se encuentren dentro de los estándares de seguridad establecidos oficialmente (Encyclopedia Britannica, 2023).

Microorganismo: Un microorganismo es un organismo unicelular muy pequeño para ser visto a simple vista. Estos organismos son bacterias, virus, hongos microscópicos y protozoos. Pueden existir en diferentes ambientes, como el suelo, el agua, el aire, e incluso dentro de otros organismos más grandes (Stevens, K., David, J. F., & Lingle, C., 2020).

Prevención: La prevención hace énfasis a la ejecución de medidas a largo plazo dirigidas a controlar la propagación de enfermedades, que son representativas de enfermedades infecciosas respiratorias crónicas y agudas, respectivamente. Estas medidas incluyen estrategias de vigilancia

activa, fomento de la higiene respiratoria, vacunación, y educación pública sobre prácticas saludables (Zhou, J., et al., 2023).

Reservorio: aquel espacio o estructura que retiene una sustancia o fluido durante un tiempo específico antes de que este siga su curso o sea expulsado del cuerpo. Existen diversos tipos de reservorios en diferentes especialidades médicas, cada uno con características, funciones y aplicaciones clínicas particulares (Clínica Universidad de Navarra, 2023).

Saneamiento Básico: es un conjunto de acciones que se pueden aplicar sobre el ambiente para reducir los riesgos sanitarios, prevenir la contaminación y, consecuente mente, lograr mejores niveles de salud (OPS, 2022).

Sanitario: se refiere a todo lo relacionado con la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud de las personas. Está estrechamente relacionado con el cuidado de la salud y abarca una amplia gama de servicios, instalaciones y profesionales que trabajan en el campo de la medicina y la atención sanitaria (Clínica Universidad de Navarra, 2023)

7.2 Antecedentes y/o estado del arte

Las investigaciones que fortalecen este estudio están orientadas al lavado de manos y la integración de las familias al mejoramiento de prácticas y conductas que previenen enfermedades, se describirán desde el ámbito internacional, nacional y finalizarán con las locales, expresadas cronológicamente de la siguiente manera:

Internacionalmente,

Díaz, 2019, en su estudio titulado Programa Curricular en Salud Escolar, Basado en el Enfoque Socioformativo – complejo, realizado en Lambayeque, Perú, el cual tuvo como propósito mejorar la formación de hábitos de Higiene Personal, especialmente el lavado de manos de los estudiantes del Nivel de Educación Primaria anota que el desconocimiento de los niños y niñas sobre temas de salud hace necesaria la implementación de programas como el lavado de manos con agua y jabón, ya que la falta de higiene los hace vulnerables a diversas enfermedades. Para consolidar hábitos higiénicos y eliminar creencias erróneas, es clave trabajar no solo con los estudiantes, sino también con sus familias, pues en el hogar se forman los primeros valores. Aunque establecer vínculos entre los sectores de educación y salud puede ser un proceso lento y complejo, la evidencia sobre la efectividad de estos programas ayudará a fortalecerlos y a fomentar alianzas. Es crucial que el lavado de manos se convierta en una práctica permanente, incorporándose en la rutina escolar y promoviendo su continuidad en el hogar para asegurar un impacto positivo y duradero en la salud infantil (Díaz, 2019).

Salazar, 2021, en el municipio de Huánuco, Perú, en su investigación titulada Prácticas preventivas de lavado de manos en escolares de educación primaria de la institución educativa privada Astex el principito Huánuco – 2020 de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal titulada tuvo como objetivo principal determinar aquellas prácticas preventivas que realizaban los estudiantes de una institución educativa, ya que se había identificado algunos escolares carecen de prácticas óptimas de higiene de manos en las escuelas debido a la falta de información y sensibilización acerca del lavado de manos, concluyó que el 64,1% de los estudiantes exhibió prácticas deficientes en la utilización de materiales para el aseo de manos; el 71,8% demostró técnicas inadecuadas; el 62,1% evidenció una duración insuficiente en el proceso de higiene, y el 60,2% presentó prácticas deficientes en la frecuencia y temporalidad del lavado de manos (Salazar, 2021).

Torres, 2021, en su estudio Nivel de conocimiento y práctica sobre el lavado de manos en los escolares de una institución educativa de villa el salvador, 2020 de enfoque cuantitativo, nivel

descriptivo, tipo básico, diseño no experimental y corte transversal, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de cognición y la práctica sobre el lavado de manos en niños del grado quinto de primaria, concluyó que la mayoría de los estudiantes de la I.E. de Villa El Salvador tienen cierto conocimiento sobre el lavado de manos, pero aún mantienen hábitos inadecuados al momento de aplicarlo, lo que puede aumentar el riesgo de enfermedades prevenibles. La realidad muestra que aún hay grandes desafíos, ya que solo uno de cada cinco niños se lava las manos antes de comer y antes y después de usar el baño. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer la educación en higiene dentro de las escuelas, asegurando que los niños adopten prácticas que protejan su bienestar y el de quienes los rodean. (Torres, 2021).

A nivel nacional,

Un estudio realizado por el Ministerio de Salud (2020) determinó que esta emergencia estuvo estrechamente vinculada a la falta de acceso a agua potable y a la ausencia de hábitos adecuados de higiene, especialmente el lavado de manos. Se registraron 301 niños afectados y cuatro fallecidos a causa de estas infecciones. Esta situación refleja una problemática recurrente donde la carencia de educación sanitaria y la limitada disponibilidad de insumos básicos favorecen la propagación de enfermedades prevenibles (Aponte et al., 2020).

El Instituto Nacional de Salud en Colombia en el “programa nacional de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda” registró más de 1,2 millones de casos de infecciones respiratorias agudas en el país, debido a complicaciones respiratorias graves. También se reportó en el primer semestre de 2024, 984 muertes por infecciones intestinales, lo que representa un incremento del 26,8% en comparación con el mismo periodo en el año 2023, para el grupo de menores de 5 años, la mortalidad por infecciones respiratorias agudas es la principal causa de muerte infecciosa, seguida por las enfermedades diarreicas agudas (MinSalud, 2024). En los casos confirmados de muertes por IRA de 2021, el 64 % de los problemas se concentraron en cuatro grandes factores como son: falta de conocimientos, actitudes y prácticas del cuidador, factores sociales y económicos de las familias, dificultades en la prestación de servicios individuales y en las acciones de promoción y mantenimiento de la salud (MinSalud, 2024).

Sabagh y acompañantes 2019, en Barranquilla, Atlántico, realizó un artículo científico con la revista académica Microciencia de la Universidad Libre sede Barranquilla titulado Prevalencia de parasitosis intestinal en población infantil del Comedor Semillas P.A.S Barranquilla, 2019 que tuvo

como objetivo determinar la prevalencia de parasitosis intestinales en la población infantil de un comedor social, en el país las condiciones geográficas, climáticas y socioeconómicas favorecen la persistencia de enfermedades como la parasitosis intestinal, lo que resalta la necesidad de desarrollar campañas educativas dirigidas a la comunidad para su prevención. Dado que estas infecciones están relacionadas con factores socioeconómicos, hábitos de higiene deficientes, inadecuadas prácticas alimentarias y falta de educación preventiva por parte de los padres, es fundamental que las instituciones educativas y el Estado implementen programas pedagógicos que aborden la prevención y el tratamiento de estas enfermedades, con énfasis en la importancia del lavado de manos como una medida clave para reducir su incidencia en la población infantil. El estudio evidenció que 6 de cada 10 muestras analizadas resultaron positivas para parásitos intestinales, es decir, más del 50% de la población evaluada (Sabagh et al., 2022).

Aponte, 2020, en Bogotá, Cundinamarca el estudio titulado Diseño y validación de la cartilla de lavado de manos como estrategia pedagógica para la promoción de hábitos saludables en la población infantil en el proyecto Unbosque para la escuela de la Universidad El Bosque, tuvo como propósito la elaboración de una cartilla sobre el lavado de manos para que los niños y niñas adquieran y apliquen conocimientos básicos sobre esta práctica para fomentar hábitos de higiene adecuados y generar un impacto positivo en los estilos de vida de las comunidades constituyendo un proyecto estratégico para lograr un aprendizaje significativo en la infancia, esto debido a que se identificó que solo una pequeña parte de la población ha incorporado el lavado de manos como un hábito regular, ya que apenas el 5% lo realiza de manera rutinaria, mientras que el 57% no lo practica debido a la falta de formación y consolidación de este comportamiento (Aponte et al., 2020).

Caballero, 2021, en su estudio Estrategias de lavado de manos a nivel mundial en niños. Revisión bibliográfica en Bogotá tuvo como objetivo identificar las estrategias de lavado de manos a nivel mundial en niños a través de una revisión bibliográfica en los años 2015 al 2021 debido a que los factores que influyen en el lavado de manos en la infancia están estrechamente ligados al rol de la familia, el entorno y las condiciones disponibles para su práctica. Aspectos como la educación en el hogar, la ubicación y la calidad de los espacios destinados para la higiene juegan un papel clave en la formación de este hábito en los niños. La revisión bibliográfica concluyó que el uso de agua y jabón en el lavado de manos es fundamental para prevenir enfermedades transmitidas por contacto o a través de los alimentos. Por ello, es crucial que estos recursos estén disponibles en los

entornos donde los niños crecen, como la escuela y el hogar. Mantener esta práctica no solo promueve la higiene, sino que también protege la salud, ya que en el ambiente existen microorganismos que pueden poner en riesgo el bienestar de las personas (Caballero et al., 2021). Ospina, 2020, en su investigación titulada Promoción del lavado de manos en la población con discapacidad auditiva en Pereira, Risaralda que tuvo como propósito realizar una reflexión sobre la promoción del lavado de manos en población con discapacidad auditiva mediante la virtualidad. se identificó que el 36,8% de la población creía que lavarse las manos únicamente con abundante agua era suficiente para prevenir enfermedades. Asimismo, el 47,4% de los niños y niñas consideraban que las enfermedades respiratorias y diarreicas eran consecuencia de no lavarse las manos con jabón. Los resultados reflejan que, aunque la comunidad cuenta con condiciones adecuadas prácticas inadecuadas en torno al lavado de manos, lo que puede aumentar el riesgo de enfermedades infecciosas en la población infantil. Es necesario fortalecer las estrategias educativas en higiene y promover hábitos adecuados tanto en la escuela como en el hogar, asegurando que las familias comprendan la importancia del lavado de manos con agua y jabón como una medida efectiva para prevenir problemas de salud (Ospina et al., 2020).

A nivel local,

Ávila y Bulla, 2020, en su tesis titulada Prevalencia de Parásitos Intestinales y Factores de Riesgo en Niños de 5-10 Años en un Colegio Público de Valledupar-Cesar Durante el Periodo B 2019, tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia de parásitos intestinales y factores de riesgo en niños de 5 10 años en una institución educativa pública en el municipio de Valledupar. Anota citando a Peñaranda, 2019 que Valledupar, no cuenta con una estimación real de los índices de parasitosis intestinal que afecta la población transformándose en una problemática olvidada y de índole común en las zonas menos favorecidas de la ciudad. La finalidad de la investigación fue obtener datos estadísticos de esa población para orientar y ejecutar acciones que permitan la disminución de estos microorganismos en los niños, concluyendo que los malos hábitos higiénicos en los niños predispone fácilmente adquirir parásitos por mal el hábito consumir alimentos sin previo lavado o lavado de manos, aplicando también una encuesta a los padres de familia sobre el lavado de manos antes o después de algunas actividades cotidianas (antes de comer, salir con sus mascotas y después del uso del baño), y se encontró que en su mayoría no lo hacen, y si lo hacen, es de manera inadecuada (Ávila & Bulla, 2020).

Alba, Medina y Reales, 2023, en su trabajo de investigación titulado *Prevalencia y Factores de Riesgo Relacionados a Parasitismo Intestinal en Estudiantes de Primaria de 5-10 Años del Colegio Bello Horizonte del Municipio de Valledupar 2023^a*, tuvo como propósito determinar la prevalencia y los factores de riesgo relacionados a parasitismo intestinal niños de primaria de un plantel educativo de la ciudad de Valledupar, debido a que la principal población afectada por la parasitosis intestinal corresponde a la población infantil, debido a factores como un sistema inmunológico inmaduro y poco desarrollo de hábitos higiénicos, en su discusión concluyen que al analizar los factores de riesgo asociados a la parasitosis intestinal, se observó que muchos estudiantes afirmaban lavarse las manos antes de ir al baño o lavar las frutas antes de consumirlas. Sin embargo, al evaluar estos hábitos, se encontró que su impacto en la prevención de la parasitosis intestinal no era significativo. A pesar de ello, un alto porcentaje de estudiantes presentaba parásitos intestinales, lo que sugiere que la información proporcionada por los padres podría no reflejar con precisión las prácticas reales de higiene. Este hallazgo resalta la importancia de educar no solo a los niños, sino también a sus familias, para fortalecer el hábito del lavado de manos y mejorar la salud de los estudiantes (Alba et al., 2023).

En la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Popular del Cesar para el año 2014 (M. Sánchez et al., 2014) realizó el libro titulado “Responsabilidad social universitaria para el cuidado de la salud de los habitantes área urbana de Valledupar” que tuvo como objetivo general “Identificar directrices generales para caracterizar un Modelo de Proyección Social interdisciplinar de la Universidad Popular del Cesar, acorde al análisis del diagnóstico comunitario sobre riesgos trazadores en la vida cotidiana de la población urbana de Valledupar, correspondiente a la estratificación I, II y III y por cada comuna, consensuando con la respectiva responsabilidad social correspondiente en la interinstitucionalidad” debido a que la Universidad en su misionalidad asume el compromiso de fortalecer la proyección social universitaria. A raíz de esta investigación surge la política de proyección social de la Universidad Popular del Cesar marcando un hito en el cumplimiento de este eje misional en la alma mater y en la Facultad Ciencias de la Salud, surgiendo e implementando en el programa de Instrumentación Quirúrgica la proyección social anual institucionalizada "Manos limpias, salvan vidas", enfocada en la promoción del lavado de manos como una práctica esencial para la prevención de enfermedades y que busca generar conciencia mediante sensibilizaciones sobre la importancia de la higiene de manos en los estudiantes de las instituciones educativas del municipio de Valledupar (M. Sánchez et al., 2014).

7.3 Bases teóricas

7.3.1 Teorías del lavado de manos

El lavado de manos surgió en la actualidad con el médico Ignaz Philipp Semmelweis que según su biografía fue un cirujano obstetra nacido en el año 1818, considerado el "padre de la antisepsia". En la década de 1840, Semmelweis observó que la alta tasa de mortalidad por fiebre puerperal en los hospitales podía reducirse significativamente mediante la limpieza rigurosa de las manos este descubrimiento marcó el inicio del reconocimiento científico del lavado de manos como una herramienta fundamental para prevenir infecciones (Hernández et al, 2020).

Louis Pasteur en la teoría germinal de las enfermedades consolidaron la base científica que explica cómo microorganismos patógenos pueden transmitirse a través de las manos y otros medios, impulsando la adopción generalizada de prácticas higiénicas (Hernández et al, 2020).

El estudio del lavado de manos también se vincula a teorías del comportamiento y la salud. Pues (Aizen, 1991) en su estudio sostiene que “la conducta de las personas está influida por sus actitudes, las normas sociales percibidas y el control que creen tener sobre la acción. esta teoría explica que la intención de lavar las manos depende del conocimiento de sus beneficios, la presión social para mantener la higiene y la percepción de facilidad para realizar la práctica. Aplicado al caso de que muchos niños no se lavan las manos por presión a ser juzgados por otros (Aizen, 1991).

La probabilidad de adoptar comportamientos preventivos como lo es el lavado de manos está determinada por los beneficios de la acción y las barreras percibidas. Este modelo es útil para comprender por qué algunas personas pueden no practicar el lavado de manos, a pesar de conocer su importancia (Hernández et al, 2020).

7.3.2 El lavado de manos

El lavado de manos es el medio eficaz por el cual se eliminan una alta cantidad de microorganismos de las manos, además de sustancias y suciedad de la piel a través del frotis de estas, acto que es realizado con el fin de higienizarlas (Ayquipa, 2020).

7.3.2.1. Tipos de lavado de manos

El lavado de manos se clasifica en diferentes tipos según el propósito y la técnica empleada, los cuales son esenciales para la prevención de infecciones y la promoción de salud pública:

- **Lavado de manos social o doméstico:** Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), "La higiene de manos salva vidas" (2021), esta práctica se realiza para eliminar una sociedad de los microorganismos transitorios presentes en la piel como utilizando agua y jabón

convencional. Este es el tipo más común de lavado de manos y se lleva a cabo en la vida diaria como especialmente antes de consumir alimentos como después de utilizar al baño y al regresar a casa.

- **Lavado de manos clínico:** efectuando en entornos sanitarios por profesionales de la salud, este tipo de lavados de manos emplea técnicas específicas y productos como jabones antimicrobianos o soluciones alcohólicas para reducir la flora bacteriana y prevenir infecciones nosocomiales. (Mena-Gómez, I. I, 2020).
- **Lavado de manos quirúrgico:** realizado antes de procedimientos quirúrgicos, este tipo de lavado implica una limpieza exhaustiva destinada a eliminar tanto los microorganismos transitorios como parte de la flora residente en las manos y los antebrazos como utilizando antisépticos especializados. (Mena-Gómez, I. I, 2020).

7.3.3 Lavado de manos social

El lavado de manos social, también denominado lavado de manos doméstico, es una práctica de higiene personal fundamental destinada a eliminar la suciedad y microorganismos transitorios de la piel. Esta forma de lavado no está relacionada con el contacto directo con pacientes y constituye una rutina diaria esencial para prevenir enfermedades infecciosas. La técnica adecuada implica el uso de agua y jabón común y debe realizarse en momentos claves como antes de ingerir alimentos, después de utilizar el baño y regresar de lugares públicos puntos, según Salas, J. L. V. (2015).

7.3.3.1. Tiempos y técnica del lavado de manos social

Antes de comenzar con el lavado de manos, se debe retirar cualquier accesorio como anillos o pulseras de las manos y muñecas, y luego seguir el siguiente proceso: 1. Abrir el grifo y mojar las manos; 2. Aplicar una solución antiséptica; 3. Frotar las palmas y el dorso de las manos; 4. Frotar entre los dedos, incluyendo el pulgar; 5. Frotar las uñas; 6. Frotar las muñecas; 7. Enjuagar con abundante agua; 8. Secar las manos con una toalla de papel; 9. Cerrar el grifo utilizando la toalla desechable.

Este proceso requiere el uso de agua y jabón convencional, con una duración de 40 a 60 segundos. El lavado social no tiene propiedades antisépticas y su función es eliminar la suciedad y reducir una pequeña cantidad de microorganismos a través de la fricción y el arrastre. Se debe realizar en momentos clave, como al comenzar y finalizar la jornada laboral, después de ir al baño o cambiar pañales, y tras usar un pañuelo o estornudar (Molina, N. B, 2021).

7.3.4 Enfermedades prevenibles con el lavado de manos

Las enfermedades gastrointestinales, respiratorias y dermatológicas son afecciones de alta prevalencia en la población infantil, muchas de las cuales pueden prevenirse con medidas sencillas como el lavado adecuado de manos. Esta práctica de higiene interrumpe la cadena de transmisión de agentes patógenos, reduciendo significativamente el riesgo de contagio y promoviendo la salud en entornos familiares y escolares (Salazar, 2021).

7.3.5 Las enfermedades diarreicas agudas

Las enfermedades diarreicas agudas son infecciones intestinales que se caracterizan por evacuaciones líquidas o semilíquidas frecuentes. Representan una de las principales razones de enfermedad y muerte en niños menores de 5 años, particularmente en países en vías de desarrollo. Estas enfermedades pueden ser provocadas por bacterias virus o parásitos y se transmiten principalmente a través del consumo del agua o alimentos contaminados, así como por el contacto directo con esas infectadas. El lavado de manos es una medida preventiva esencial para reducir la incidencia de estas infecciones, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud.

7.3.6 Las enfermedades respiratorias

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, las enfermedades respiratorias abarcan una variedad de infecciones que afectan el trato respiratorio como tales como el resfriado común como la gripe como la neumonía y el covid-19 estos procedimientos pueden ser causados por virus bacterias y otros patógenos y se transmiten a través de cutículas respiratoria pulsadas al torso del estornudar, así como por contacto con superficies contaminadas. El lavado de mano regular y adecuada es crucial para prevenir la propagación de estas enfermedades ya que ayuda a eliminar los patógenos antes de que pueda ingresar al cuerpo a través de las mucosas (MinSalud, 2021).

7.3.7 Enfermedades dermatológicas

Se trata de trastornos que comprometen la piel, el cabello, las uñas y las mucosas. Su manifestación puede ir desde alteraciones leves, como el acné, hasta patologías crónicas de mayor gravedad. Entre los signos más comunes se encuentran la picazón, la inflamación, el enrojecimiento, las modificaciones en la textura cutánea y la aparición de lesiones visibles (Maita, 2024). En este contexto, el lavado de manos juega un papel clave en la prevención de estas afecciones los niños, al estar en constante interacción con su entorno, tocan objetos, juegan en el suelo y comparten materiales, lo que los expone a agentes infecciosos que pueden causar problemas en la piel, como dermatitis, impétigo o infecciones fúngicas (Salazar, 2021).

7.3.8 Educación para la salud

La educación en salud es el área que busca la promoción del bienestar en los individuos, a través de esta, se busca generar conciencia y sensibilización que recalcan la importancia de adoptar costumbres y hábitos saludables para la extensión de la vida fomentando la prevención de enfermedades desde un enfoque integral (Martínez Sánchez et al., 2020).

Para lograr una educación en salud efectiva, es necesario implementar diversas estrategias que permitan una adecuada asimilación de los conocimientos ya que no todos los individuos pueden comprender de la misma manera la sensibilización del cuidado en salud, es por ende que la educación en salud es universal y personal, ya que se requiere la creación de ambientes favorables organizados y recursos adecuados que facilitan el interés y la comprensión de la promoción por parte de los participantes.

7.3.8.1. Salud y familia

La familia es la base fundamental de la sociedad, ya que en ella se establecen los primeros lazos afectivos y se forman los hábitos esenciales para el bienestar de sus integrantes. Su rol abarca diversas funciones, como el cuidado, garantizando la satisfacción de necesidades proporcionando un ambiente de confianza y apoyo. Es en el ámbito familiar donde se establecen las responsabilidades de cada integrante en esta tarea. En el campo de la educación para la salud, la familia influye directamente en la adopción de hábitos y decisiones que impactan el bienestar individual y colectivo de sus miembros, promoviendo la prevención de enfermedades y la adquisición de estilos de vida saludables (Schiavone, 2019).

La familia desempeña un papel fundamental en la promoción y el mantenimiento de hábitos de higiene como incluido el lavado de manos. Los padres y cuidadores deben enseñar y modelar prácticas adecuadas de lavado de manos a los niños desde una edad temprana. Inculcar estos hábitos puede reducir significativamente la incidencia de enfermedades infecciosas en el hogar y en la comunidad. Además, fomentar el lavado de manos en momentos claves, como antes de la comida y después utilizar el baño contribuye a crear un entorno más saludable y seguro para todos los miembros de la familia (Durani, 2023).

7.3.8.2. La familia y los ODS

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la familia están relacionados ya que el núcleo familiar es el primer espacio donde se fomentan valores, hábitos y comportamientos que contribuyen al cumplimiento de estos objetivos planteados en la agenda 2030, Richardson et al.

(2020) y UNICEF (2018) ambos citados por la (ONU, 2020) concluyen en que la familia juega un papel clave en los objetivos de desarrollo sostenible de la Agenda 2030, principalmente en el ODS 3 al inculcar prácticas de higiene, alimentación saludable y acceso a servicios médicos; y en la educación de calidad dado que los hábitos de vida, como la alimentación y la actividad física, se moldean en el hogar, es clave desarrollar estrategias que fortalezcan el conocimiento sobre estas enfermedades y que favorezcan el bienestar de sus miembros tales como rutinas saludables implementadas en el día a día comer sano, hacer ejercicio y la adopción y práctica del lavado de manos (A. Sánchez, 2021).

7.4 Marco legal

Constitución Política de Colombia de 1991

En su Artículo 49 menciona lo siguiente “se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”; al finalizar el artículo menciona lo siguiente “toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad, por ende bajo esta premisa se fundamenta la importancia de la promoción y prevención de enfermedades realizada por entidades educativas tal como se viene desarrollando en la Universidad Popular del Cesar (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 49).

Ley 1751 de 2015

Establece el marco legal para el Sistema General de Seguridad Social en salud en Colombia, asegurando el derecho a la atención médica y la protección de la salud para todos los ciudadanos y define las garantías en el derecho a la salud de todos los colombianos (Ley 1751, 2015).

Ley 115 de 1994

Establece las normas generales para el sistema educativo colombiano y, aunque no menciona directamente el lavado de manos, subraya la relevancia de la salud y la higiene en las instituciones educativas (Ley 115, 1994).

Ley 9 de 1979

Establece el Código Sanitario de Colombia y aborda cuestiones relacionadas con la salud pública y la higiene en general (Ley 9, 1979).

Resolución 006383 de 2016 del Ministerio de Educación Nacional

Establece las pautas para la promoción de la salud y prevenir enfermedades en los entornos escolares, lo que podría implicar la promoción del lavado de manos (Resolución 006383, 2016).

Resolución 1397 de 2024

Fortalece la APS con equipos básicos de salud para la población urbana y rural de 18 departamentos y 2 distritos (Resolución 1397, 2024).

Resolución 1033 y 1034 de 2024

Anuncian una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento para apoyar programas de desarrollo de la salud (Resolución 1033 y 1034, 2024).

Resolución 2626 de 2019

Por la cual se reglamenta el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) en Colombia. Esta resolución fue expedida por el Ministerio de Salud en respuesta al Plan Nacional de Desarrollo (Resolución 2626, 2019).

8 Diseño metodológico

8.1 Tipo de estudio

La investigación se suscribe en un tipo de estudio descriptivo de corte transversal con un paradigma cuantitativo.

8.1.1 *Estudio descriptivo*

Los estudios descriptivos buscan describir el fenómeno estudiado, es decir, grupos, personas, comunidades. Se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas, aspectos, dimensiones o componentes para describir lo que se va a investigar (Hernández Sampieri & Fernandez-Collado, 2014). Este enfoque tiene como objetivo caracterizar y describir los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el lavado de manos en las familias de los estudiantes, sin manipular variables, sino describiendo la realidad de la práctica del lavado de manos.

8.1.2 *Corte transversal*

El corte transversal es un diseño de investigación donde los datos se recogen en un solo punto en el tiempo. Este enfoque permite examinar las relaciones entre variables en un momento específico, pero no proporciona información sobre cómo estas variables pueden cambiar a lo largo del tiempo (Bernal Torres, 2016). Para efectos del presente estudio, la investigación obtendrá los datos en el año 2026

8.2 Población

La población es el universo o conjunto total de elementos que comparten una o más características comunes que son de interés para la investigación (Hernández Sampieri & Fernandez-Collado, 2014). Para estudio la población estuvo definida por 300 padres de familia de los estudiantes de grado 4to y 5to de una escuela de la comuna cuatro que participan de la estrategia “escuela de padres saludables de del programa Instrumentación Quirúrgica en la comuna cuatro del municipio de Valledupar”.

8.3 Muestra

Hernández Sampieri & Fernandez-Collado (2014) define la muestra como “un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población” (p. 176). En este estudio la muestra será de tipo aleatoria simple por conveniencia con todos los casos posibles dispuestos a participar de la investigación ya que permite que todos los estudiantes

y familias de la población objetivo tengan la misma probabilidad inicial de ser incluidos, lo cual reduce el sesgo de selección y otorga mayor representatividad a los resultados.

8.4 Variables

Las variables son entidades abstractas que buscan englobar un espectro conceptual extenso, proporcionando al investigador un marco referencial teórico para aludir a facetas específicas de los fenómenos que examina. Estas pueden experimentar fluctuaciones, y su variabilidad es susceptible de ser cuantificada o percibida (Espinoza Freire, 2018). Las variables del presente estudio esta determinadas como lavado de manos, familia y escuela de carácter cuantitativo.

8.5 Unidad de análisis

La unidad de análisis es el objeto de estudio sobre la cual se recopilan los datos, esta debe cumplir con los criterios de inclusión para ser consideradas elegibles para la investigación y que deben ser tenidos en cuenta para poder aplicar un instrumento, la unidad de análisis debe ser factible, definida y pertinente para poder recopilar los datos y realizar un análisis en el estudio.

8.5.1 Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión ayudan a garantizar que los participantes del estudio sean relevantes para los objetivos de investigación y que los resultados obtenidos sean aplicables o elegibles para el contexto de la investigación, para efectos del estudio los criterios de inclusión se componen de:

- Escuelas de la Comuna 4 de Valledupar
- Escuelas Participantes del proyecto educativo programa instrumentación quirúrgica

8.5.2 Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión son las condiciones que excluyen a unidades que modifican, alteran o no tienen relevancia en la investigación y que por tanto no las hace elegibles para participar de dicho estudio, los criterios de exclusión del proyecto se componen de:

- Escuela que no han participado en el proyecto de educación programa instrumentación
- Instituciones del sector privado
- Padres de familia que no deseen participar

8.6 Técnicas de obtención de la información

Las técnicas de obtención de la información son las herramientas o métodos que permiten recolectar los datos en una investigación, varían según la naturaleza de cada proyecto, es decir, del tipo de investigación, sus objetivos, tipos de datos o metodología utilizada. De acuerdo a esto la información puede provenir de fuentes primarias o secundarias.

8.6.1 Fuentes primarias

Las fuentes primarias son las que permiten obtener información original, no modificada y de primera mano, se obtienen directamente de la unidad de análisis, son confiables y pertinentes ya que proporcionan originalidad, pertinencia y validez. En la investigación se utilizó la encuesta como fuente primaria ya que son instrumentos ampliamente utilizados para recopilar datos de una muestra representativa de la población y que proporcionan información nueva y no modificada (Bernal Torres, 2016). Esta encuesta se dirigió a los padres de familia con el propósito de evaluar la adherencia del lavado de manos como práctica cotidiana en el entorno familiar de los estudiantes de una institución educativa de la Comuna Cuatro de Valledupar y estuvo diseñada por 17 preguntas cerradas y de selección múltiple, agrupadas en cinco dimensiones, la aplicación de este instrumento permitirá obtener información cuantitativa relacionada con los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación.

8.6.2 Fuentes Secundarias

Según Hernández Sampieri & Fernandez-Collado (2014) las fuentes secundarias “son aquellas que proporcionan análisis, interpretación o compilación de información primaria” para el estudio se utilizarán proyectos de investigación publicados, libros de texto y artículos de revisión, datos de la web, etc.

8.7 Análisis y presentación de la información

El análisis y presentación hace referencia al procesamiento de todos los datos recolectados para posteriormente mediante una herramienta de procesamiento se pueda expresar de una manera clara con el fin de realizar un análisis, es decir, observar y detallar.

8.7.1 Análisis de la información

La información se organizó en una base de datos en Microsoft Excel y posteriormente analizada mediante el software estadístico Jamovi. Para el procesamiento de los datos se empleó estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas, frecuencias relativas y porcentajes, las variables sociodemográficas se analizaron a través de distribuciones de frecuencia y porcentajes, permitiendo caracterizar a los padres de familia, acudientes y cuidadores participantes en el estudio y las variables relacionadas con los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos se describieron mediante tablas de frecuencia con el fin de identificar los comportamientos predominantes en la población estudiada.

8.7.2 Presentación de la información

La información se presentó mediante tabulaciones de los datos recolectados usando el programa especializado en procesamiento de datos y hojas de cálculo Microsoft Excel y Jamovi para posteriormente expresarlos en el software Microsoft Word y poder hacer un análisis detallado de los datos.

8.7.3 Difusión de la información

La presente investigación generó información relevante sobre los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el lavado de manos en padres de familia, acudientes y cuidadores de estudiantes de una institución educativa de la Comuna Cuatro de Valledupar. Los resultados permitieron identificar fortalezas y oportunidades de mejora en los hábitos de higiene, aportando evidencia para el diseño de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades transmisibles, los cuáles serán difundidos como producto terminado mediante la presentación del informe final ante la comunidad académica en encuentros de semilleros, eventos de divulgación científica de posters, entre otro tipo de actividades investigativas relacionadas.

9 Aspectos éticos de la investigación

Los principios y aspectos éticos de investigación están basados según la Resolución N.º 008430 de 1993 (4 de octubre 1993) por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud y en los principios de la bioética.

Principio de Respeto a la Persona: implica la dignidad y respeto inherente que tiene cada persona sin importar etnia, estratificación, orientación, creencias, razas, entre otros.

Autonomía: de no coartar la libertad de la persona y remite a la obligación de aplicar el consentimiento informado ante la toma de decisiones, otorgando libertad al sujeto de estudiar de retirarse cuando lo desee.

No maleficencia: incluye el respetar y no perjudicar intencionalmente a los participantes de la investigación previendo los riesgos y promoviendo la maximización de los beneficios.

Principio de Beneficencia: el principio de beneficencia se refiere a la obligación moral de actuar en beneficio de otros (López et al., 2020).

Principio de Justicia: aplica al distribuir por igual los riesgos y beneficios de participar en la investigación, seleccionando a cada participante de la investigación de manera equitativa y justa sin intención de perjudicar o beneficiar a otro.

10 Resultados y análisis de la información

Para la presentación de los resultados, usara la estadística descriptiva para representar, analizar y discutir los datos que se obtuvieron, los cuales se obtuvieron mediante una encuesta aplicada a 300 padres de familia y/o acudientes de los estudiantes de los tres grados cuarto y los tres grados quintos de la institución educativa Cesar Pompeyo Mendoza Hinojosa

En este apartado se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación del instrumento de recolección de datos, encuesta, aplicada a 300 padres de familia y/o acudientes de los estudiantes de los tres grados cuarto y los tres grados quintos de la institución educativa Cesar Pompeyo Mendoza Hinojosa cuyo propósito fue evaluar la adherencia al lavado de manos como práctica cotidiana en las familias de los estudiantes de una institución educativa ubicada en la Comuna Cuatro de Valledupar, Cesar, durante el año 2026.

La información recolectada fue organizada, tabulada y analizada mediante herramientas estadísticas, usando el software de libre uso Jamovi, lo que permitió identificar características sociodemográficas de los participantes, así como su nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y barreras relacionadas con el lavado de manos para si lograr en base a los resultados, un plan de acción con el de fomentar la prevención de enfermedades gastrointestinales, respiratorias y dermatológicas a través de sensibilización de charlas a los padres de familia, acudientes y cuidadores.

Tabla 1: frecuencias de edad

Edad	Recuentos	% del Total	% Acumulativo
18 - 27 años	1.00	0.3%	0.3%
28 - 37 años	1.00	0.3%	0.6%
38 - 47 años	200.00	66.7%	67.3%
48 - 57 años	71.00	23.7%	91.0%
58 - 67 años	15.00	5.0%	96.0%
68 años en adelante	12.00	4.0%	100.0%

Tabla 1: frecuencias de edad

Edad	Recuentos	% del Total	% Acumulativo
------	-----------	-------------	---------------

Fuente: *elaboración propia, 2026*

Se observa que el grupo de edad predominante corresponde al rango de 38 a 47 años, representando el mayor porcentaje de la población encuestada con una frecuencia relativa del 66.7% en contraste, el grupo de 18 a 27 años que tuvo baja predominancia con una frecuencia relativa acumulada del 0.6%

Tabla 2: frecuencias de estrato social

Estrato social	Recuentos	% del Total	% Acumulativo
1	124.0	41.5%	41.5%
2	97.0	32.4%	73.9%
3	78.0	26.1%	100.0%

Fuente: elaboración propia, 2026

De acuerdo con los resultados presentados en la Tabla 2, se evidencia que la mayoría de los participantes pertenece al estrato socioeconómico 1, con un 41,5% del total. En segundo lugar, se encuentra el estrato 2, con una representación del 32,4%, mientras que el estrato 3 agrupa el 26,1% de la población encuestada.

Estos resultados indican que la población objeto de estudio se concentra principalmente en estratos socioeconómicos bajos, lo cual puede influir en las condiciones de acceso a recursos básicos como agua potable y productos de higiene, aspectos relevantes para la práctica del lavado de manos en el entorno familiar.

Tabla 3: frecuencias de origen étnico

Origen étnico	Recuentos	% del Total	% Acumulativo
No	214.00	72.0%	72.0%
Si	86.00	28.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia, 2026

En relación con el origen étnico, los resultados muestran que el 72,0% de los participantes indicó no pertenecer a ningún grupo étnico, mientras que un 28,0% manifestó que sí posee algún origen étnico, predomina la población que no se reconoce dentro de un grupo étnico específico; sin embargo, la presencia de un porcentaje significativo que sí se identifica como tal sugiere la

necesidad de considerar posibles diferencias culturales que podrían influir en las prácticas de higiene.

Tabla 4: frecuencias: ultimo nivel de estudios alcanzados

Nivel de escolaridad	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Bachiller	106	35.5%	35.5%
Básica media	41	13.7%	49.2%
Básica primaria	48	16.1%	65.2%
Profesional	34	11.4%	76.6%
Técnico	70	23.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia, 2026

En cuanto al último nivel de estudios, se puede analizar que el 35.5% son bachilleres, evidenciando que una parte importante de la población cuenta con educación básica, los niveles de básica primaria (16.1%) y básica media (13.7%) tienen una frecuencia relativa acumulada del 29.8%, por tanto, el 65.2% de los participantes no supera la educación secundaria, mostrando una tendencia general hacia niveles educativos medios y bajos.

Tabla 5: frecuencias de ubicación residencial

Ubicación residencial	Recuentos	% del Total	% Acumulativo
450 años	21.0	7.0%	7.0%
Casimiro Maestre	19.0	6.4%	13.4%
Edgardo Pupo	19.0	6.4%	19.7%
Francisco de Paula Santander	17.0	5.7%	25.4%
Fundadores	16.0	5.4%	30.8%
La victoria	21.0	7.0%	37.8%
Los caciques	17.0	5.7%	43.5%
Manantial	20.0	6.7%	50.2%
María Camila	24.0	8.0%	58.2%
Populandia	24.0	8.0%	66.2%
Sabanas del valle	33.0	11.0%	77.3%
Villa Miriam	15.0	5.0%	82.3%
Villa Taxi	31.0	10.4%	92.6%
Villa luz	22.0	7.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia, 2026

En cuanto a la ubicación residencial, se observa una distribución variada de los participantes en los diferentes barrios de la Comuna Cuatro de Valledupar. El sector con mayor representación es Sabanas del Valle, con un 11,0%, seguido de Villa Taxi con un 10,4%.

Otros sectores como María Camila y Populandia presentan una participación del 8,0% cada uno, mientras que barrios como 450 años y La Victoria registran un 7,0%. Por su parte, sectores como Villa Miriam presentan los porcentajes más bajos de participación.

Estos resultados reflejan una amplia dispersión geográfica de la población encuestada, lo cual permite obtener una visión más integral de las prácticas de lavado de manos en diferentes contextos residenciales dentro de la comuna estudiada.

Tabla 6: frecuencias entendimiento del lavado de manos

¿Entiende la importancia del lavado de manos?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
No	149	49.8%	49.8%
Si	150	50.2%	100.0%

Fuente: elaboración propia, 2026

Se observa que el 50,2% de los participantes manifestó comprender la importancia del lavado de manos, mientras que un 49,8% indicó no entenderla.

Tabla 7: frecuencias beneficios del lavado de manos

Beneficio	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Previene enfermedades	300	100.0%
Mantiene la higiene	300	100.0%
Elimina gérmenes	300	100.0%
Mejora la salud en general	300	100.0%

Fuente: Elaboración propia, 2026

Los resultados evidencian que la totalidad de los participantes reconoce los beneficios del lavado de manos, destacando la prevención de enfermedades, el mantenimiento de la higiene, la eliminación de gérmenes y la mejora de la salud en general.

Esto indica un alto nivel de conocimiento en la población estudiada respecto a la importancia de esta práctica como medida fundamental de prevención en salud.

Tabla 8: frecuencias cómo aprenden los niños sobre la importancia del lavado de manos en su hogar

	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
A través de campañas comunitarias	102	34.1%	34.1%
A través de la escuela	98	32.8%	66.9%
Por medio de los padres	99	33.1%	100.0%

Fuente: elaboración propia, 2026

Los datos muestran que los niños adquieren el conocimiento respecto a la importancia del lavado de manos de manera equilibrada entre campañas comunitarias (34.1%), la escuela (32.8%) y la enseñanza directa de sus padres (33.1%). Esto revela que diversos agentes sociales contribuyen a la educación en higiene infantil.

Tabla 9: frecuencias momentos considerados importantes para el lavado de manos

Momento	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Después de ir al baño	300	100%
Antes de comer	210	70,0%
Antes de preparar alimentos	160	53,3%
Después de tocar animales	140	46,7%
Al llegar a casa	95	31,7%

Fuente: Elaboración propia, 2026

En relación con los momentos considerados importantes para el lavado de manos, se evidenció que la totalidad de los participantes reconoce la necesidad de realizar esta práctica después de ir al baño, constituyéndose como el momento de mayor relevancia.

Asimismo, un alto porcentaje identificó el lavado de manos antes de comer, seguido de su realización antes de preparar alimentos. En menor proporción, los encuestados señalaron la importancia de esta práctica después de tocar animales y al llegar a casa.

Tabla 10: Lugar designado para el lavado de manos

¿Tiene algún lugar designado para el lavado de manos en su hogar?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
En proceso de implementación	85	28.4%	28.4%
No	99	33.1%	61.5%
Si	115	38.5%	100.0%

Fuente: elaboración propia, 2026

Se observa que solo el 38.5% de las viviendas cuenta con un lugar específico para lavarse las manos, mientras que el 33.1% no dispone de este recurso y el 28.4% se encuentra en proceso de implementación. Esto refleja que un porcentaje considerable aún carece de las condiciones básicas para facilitar la práctica.

Tabla 11: Productos utilizados para el lavado de manos

Producto	Frecuencia	% del total
Jabón en barra	190	63.3%
Jabón líquido	175	58.3%
Gel antibacterial	160	53.3%
Solo agua	45	15.0%

Fuente: Elaboración propia, 2026

Los productos más usados en la práctica del lavado de manos son el jabón en barra (63.3%), jabón líquido (58.3%) y gel antibacterial (53.3%), mientras que un 15% utiliza solo agua. Esto indica una diversidad en los medios disponibles, pero también señala a quienes podrían estar realizando el lavado de manos de manera menos efectiva al no emplear productos limpiadores adecuados.

Tabla 12: frecuencia del lavado de manos

¿Con qué frecuencia se lavan las manos en su hogar?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
A veces	106	35.5%	35.5%

Tabla 12: frecuencia del lavado de manos

¿Con qué frecuencia se lavan las manos en su hogar?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Frecuentemente	94	31.4%	66.9%
Siempre	99	33.1%	100.0%

Fuente: elaboración propia, 2026

El 33.1% de los participantes afirma lavarse las manos siempre, mientras que el 31.4% lo hace frecuentemente y el 35.5% lo hace solo a veces. Los resultados señalan que existe un margen significativo para aumentar la regularidad de esta práctica en el hogar.

Tabla 13: frecuencia del lavado de manos diario

¿Cuántas veces al día te lavas las manos, aproximadamente?	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
1 - 3 veces	103	34.4%	34.4%
4 - 6 veces	101	33.8%	68.2%
7 - 10 veces	95	31.8%	100.0%

Fuente: elaboración propia, 2026

En cuanto a la cantidad de veces que se lavan las manos al día, un 34.4% lo hace entre 1 y 3 veces, un 33.8% entre 4 y 6 veces y un 31.8% entre 7 y 10 veces. Esta distribución indica que aunque una tercera parte de la población mantiene un lavado frecuente, hay oportunidades para mejorar la frecuencia en el resto.

Tabla 14: Principales barreras para el lavado de manos en el hogar

Barrera	Frecuencia	% del total
Falta de acceso a agua y jabón	210	70.0%
Desconocimiento sobre su importancia	185	61.7%
Costos de productos de higiene	180	60.0%
Falta de tiempo	120	40.0%

Fuente: Elaboración propia, 2026

Las principales barreras identificadas para la práctica del lavado de manos son la falta de acceso a agua y jabón (70%), desconocimiento sobre su importancia (61.7%), costos asociados a productos de higiene (60%) y la falta de tiempo (40%). Estos factores evidencian desafíos tanto materiales como educativos para promover esta medida sanitaria.

Tabla 15: Estrategias para fortalecer la práctica del lavado de manos en el hogar.

	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Campañas de sensibilización	19	6.4%	6.4%
Mejora el acceso a agua y jabón, Campañas de sensibilización	18	6.0%	12.4%
Más educación sobre higiene	226	75.6%	88.0%
Más educación sobre higiene, Campañas de sensibilización	15	5.0%	93.0%
Más educación sobre higiene, Mejora el acceso a agua y jabón, Campañas de sensibilización	21	7.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia, 2026

La mayoría de los participantes (75.6%) cree que aumentar la educación en higiene es el factor más importante para mejorar la práctica del lavado de manos, seguido por combinaciones que incluyen

campanas de sensibilización y mejor acceso a agua y jabón. Esto apunta a la necesidad de reforzar tanto la capacitación como las condiciones materiales para fortalecer esta práctica.

10.1 Discusión

La presente investigación sobre las prácticas de lavado de manos permite entender tanto el conocimiento, las actitudes y comportamientos relacionados con esta medida fundamental de higiene, como las barreras que influyen en su implementación.

En primer lugar, la caracterización demográfica de los participantes muestra una predominancia en el grupo de 38 a 47 años, lo que puede estar relacionado con una mayor responsabilidad familiar y un rol activo en la transmisión de hábitos de higiene dentro del hogar, y esto se confirma con el aporte de (Torres, 2021) en el que afirma que “los hábitos rutinarios más importantes en la vida de un ser humano, primordialmente en adultos y especialmente en niños y adolescentes”. Este detalle es importante porque estas edades presentan una gran influencia en la formación de prácticas familiares.

Con respecto a la condición socioeconómica, los datos confirman que una gran parte de la muestra pertenece a estratos bajos, principalmente al estrato 1, seguido del 2 y 3. Esta situación puede implicar dificultades en el acceso a recursos básicos que facilitan el lavado de manos, como agua potable continua y productos de higiene adecuados, como lo reflejan las barreras y desafíos identificados en el estudio. Esto se suma el hecho de que muchos no cuenta con espacios específicos para la práctica dentro de sus hogares, lo que vuelve más compleja la adopción de este hábito crucial para la prevención de enfermedades.

En cuanto a la etnia, aunque la mayoría de los participantes no tienen con un grupo étnico, la presencia de quienes sí tienen implica la necesidad de diseñar estrategias para estas poblaciones que hay en las escuelas. La diversidad cultural puede influir en las percepciones y prácticas de higiene pues en un comparativo con su estudio (Ramírez et al, 2022), continúa observando que las prácticas de lavado de manos son deficientes por ausencia de conocimientos en los adultos indígenas están asociados a falta de estudio.

El análisis de los conocimientos sobre la importancia y beneficios del lavado de manos muestra que existe un conocimiento claro y generalizado entre la población. Sin embargo, el hecho de que el 49,2% de los participantes aún no comprenda plenamente su importancia señala una brecha educativa considerable que debe ser abordada mediante campañas y sensibilizaciones

Los momentos en que la población considera fundamental lavarse las manos se concentran principalmente en después de ir al baño y antes de comer. Sin embargo, hay poca preocupación por otros momentos críticos, como después de tocar animales o al llegar a casa.

Los modos en que los niños adquieren conocimiento sobre esta práctica reflejan la importancia de la familia, la escuela y las campañas comunitarias. Este hallazgo destaca la necesidad de mantener y articular estos espacios educativos para asegurar un impacto sostenido a lo largo del desarrollo infantil.

En cuanto a los productos utilizados para el lavado de manos, aunque la mayoría emplea jabón en barra o líquido y gel antibacterial, un grupo relevante específicamente el 15.0% utiliza solo agua, lo cual limita la efectividad del lavado para eliminar gérmenes. Además, el hecho de que solo un tercio lave sus manos de manera constante diariamente indica que la práctica realmente no está siendo bien aplicada en las familias.

Las barreras identificadas, principalmente la falta de acceso a agua y jabón, el desconocimiento, los costos y la falta de tiempo, constituyen obstáculos, sin embargo, la percepción positiva sobre las campañas de concientización fomenta una forma agradable y sencilla para reforzar estas iniciativas. La mayoría de participantes sugiere que incrementar la educación y mejorar el acceso a recursos sería la clave para optimizar las prácticas de lavado de manos.

En el análisis de la ubicación residencial, la dispersión de los participantes en diferentes barrios de la comuna permite concluir que la problemática del lavado de manos no está limitada a un sector. Un 49.8% de participantes que no lo comprenden completamente, por lo tanto, es fundamental que las campañas educativas no solo informen, sino que también motiven y faciliten la aplicación diaria de esta práctica.

El reconocimiento de los beneficios del lavado de manos muestra que existe una base sólida de conocimiento general. Sin embargo, el uso exclusivo de agua sin jabón y la frecuencia irregular en la práctica, muestra en la comunidad estudiada una brecha entre conocimiento y hábitos. Este fenómeno puede explicarse por barreras prácticas, falta de motivación, o la ausencia de un entorno que facilite y refuerce la continuidad del hábito. Los momentos en que se realiza el lavado de manos reflejan una adherencia parcial a las recomendaciones. La alta conciencia sobre la necesidad de lavarse después de ir al baño es un dato que muestra cómo influye la enseñanza del lavado de manos en las familias, pero la menor frecuencia reconocida en otros momentos claves sugiere que la población aún no ha integrado completamente la práctica como un hábito o costumbre. Esta

situación podría tener consecuencias en la persistencia de enfermedades prevenibles mediante buenas prácticas higiénicas.

El uso mayoritario de jabón, líquido o en barra, y gel antibacterial es positivo, pues estos productos son efectivos para reducir la presencia de gérmenes en las manos. Sin embargo, la significación de quienes solo emplean agua debe alertar a los responsables de las campañas para reforzar la importancia del jabón y otros productos higiénicos, adecuando además la oferta para que sea accesible económicamente.

La falta de acceso a agua y jabón, marcada por un 70% de respuestas muestra que la limitación puede impactar en la salud general de las familias, perpetuando problemas de enfermedades transmitidas por falta de limpieza adecuada. El 61.7% de los participantes, refleja una brecha en la educación sanitaria que debe ser urgentemente abordada. Esta falta de comprensión puede llevar a que la práctica se realice de manera inconsistente o incorrecta, neutralizando los beneficios potenciales. Sumado a ello, el costo de productos de higiene, que afecta a un 60%, es una barrera económica que limita el acceso a materiales básicos como el jabón, especialmente en poblaciones de estratos bajos.

El 40% señaló la falta de tiempo por tanto se hace necesario integrar el lavado de manos en la rutina diaria de manera sencilla y rápida, mediante la generación de hábitos, finalmente la totalidad de los participantes expresa haber observado mejoras en la salud familiar tras la implementación del lavado de manos, la percepción de los padres de familia fueron mayoritariamente favorables respecto a las campañas de concienciación, calificadas como efectivas o muy efectivas por el 100% de los encuestados la gran mayoría de participantes identifica la educación en higiene como el principal factor que podría mejorar la práctica del lavado de manos, seguido de la mejora en el acceso a recursos y la realización de campañas de sensibilización. Este conjunto de respuestas muestra una visión integral de la problemática y apunta a la necesidad de más intervenciones, jornadas de sensibilización y prácticas del lavado de manos en las instituciones.

12 Conclusión

El desarrollo de la presente investigación permitió analizar de manera integral la adherencia del lavado de manos como práctica cotidiana en las familias de los estudiantes de una institución educativa de la Comuna Cuatro de Valledupar, evidenciando una realidad compleja en la que factores sociales, económicos, culturales y educativos que influyen directamente en la adopción de este hábito.

En primer lugar, se pudo establecer que, aunque existe un reconocimiento generalizado sobre los beneficios del lavado de manos, este conocimiento no siempre se traduce en una práctica constante y adecuada dentro del entorno familiar. Este hallazgo pone en evidencia una brecha importante entre el saber y el hacer, lo cual sugiere que la información por sí sola no es suficiente para generar cambios de comportamiento sostenibles. Es necesario, por tanto, complementar el conocimiento con estrategias pedagógicas que promuevan la apropiación real del hábito.

Por otra parte, los resultados reflejan que una proporción significativa de las familias presenta limitaciones en cuanto a la disponibilidad de condiciones básicas para el lavado de manos, como la existencia de un lugar específico dentro del hogar o el acceso permanente a insumos como agua y jabón. Esta situación está estrechamente relacionada con el nivel socioeconómico predominante en la población estudiada, caracterizado en su mayoría por estratos bajos, lo que puede restringir la implementación adecuada de prácticas de higiene.

Se evidenció que la frecuencia del lavado de manos no es uniforme en todos los hogares, encontrándose que un porcentaje considerable de los participantes realiza esta práctica solo de manera ocasional. Esta irregularidad representa un factor de riesgo importante, ya que disminuye la efectividad del lavado de manos como medida preventiva frente a enfermedades infecciosas.

Se identificó que la mayoría de los participantes reconoce su importancia después de ir al baño y antes de comer; sin embargo, otros momentos igualmente relevantes, como al llegar a casa o después de tocar superficies potencialmente contaminadas, presentan menor reconocimiento. Esto indica la necesidad de reforzar la educación en torno a los momentos críticos en los que esta práctica debe realizarse, el aprendizaje del lavado de manos se distribuye de manera equilibrada entre la familia, la escuela y las campañas comunitarias, lo cual resalta la importancia de una intervención conjunta y articulada. No obstante, se reafirma que la familia sigue siendo el núcleo principal donde se consolidan estos hábitos, por lo que cualquier estrategia de promoción de la salud debe tener un enfoque familiar.

Desde el punto de vista educativo, los resultados sugieren la necesidad de fortalecer programas de educación para la salud que no solo estén dirigidos a los estudiantes, sino también a sus padres y cuidadores. La implementación de talleres, charlas y actividades participativas podría contribuir significativamente a mejorar la comprensión y la práctica del lavado de manos en el hogar.

De igual manera, se hace evidente la importancia de diseñar intervenciones contextualizadas, que tengan en cuenta las condiciones reales de la población, sus creencias, costumbres y limitaciones. Esto permitirá desarrollar estrategias más efectivas y sostenibles en el tiempo, orientadas a la promoción de estilos de vida saludables.

En términos de salud pública, los hallazgos de esta investigación reafirman que el lavado de manos es una herramienta fundamental en la prevención de enfermedades, especialmente en la población infantil. Su correcta implementación puede contribuir de manera significativa a la reducción de infecciones respiratorias, gastrointestinales y dermatológicas, lo que a su vez impacta positivamente en la calidad de vida de las familias y en la disminución del ausentismo escolar.

Finalmente, esta investigación aporta información valiosa que puede ser utilizada como base para futuras intervenciones y estudios en el ámbito local, invita a reflexionar sobre la importancia de promover una cultura de autocuidado desde el hogar, donde el lavado de manos no sea visto como una acción ocasional, sino como un hábito esencial en la vida diaria.

En conclusión, fortalecer la práctica del lavado de manos en el entorno familiar no solo implica brindar información, sino promover cambios reales en el comportamiento, contribuyendo así a la construcción de comunidades más saludables y conscientes de la importancia de la prevención en salud.

13 Recomendaciones

- Fortalecer las campañas educativas sobre el lavado de manos mediante actividades realizadas en instituciones educativas y comunidades
- Desarrollar jornadas de sensibilización dirigidas a padres de familia, estudiantes y comunidad en general, resaltando la importancia del lavado de manos para la prevención de enfermedades.
- Promover en las escuelas y hogares la práctica correcta del lavado de manos en momentos importantes del día, como antes de comer, después de ir al baño y al llegar a casa.
- Implementar actividades pedagógicas y dinámicas que permitan a los niños aprender desde temprana edad la importancia de mantener una buena higiene de manos.
- Fomentar la participación activa de los padres de familia en la enseñanza de hábitos higiénicos, teniendo en cuenta que el hogar es uno de los principales espacios de aprendizaje.
- Continuar realizando investigaciones relacionadas con las prácticas de higiene y promoción de la salud.

14 Referencias bibliográficas

ABC. (05 de Octubre de 2015). ABC. Obtenido de <http://www.definicionabc.com/salud/higiene.php>.

ABC. (05 de Octubre de 2015). Definición ABC. Obtenido de <http://www.definicionabc.com/social/escuela.php>.

Aguilar, S. (9 de Marzo de 2016). Proyecto de educación física. Obtenido de <http://proyectodeeducacionfisica.blogspot.com.co/2012/05/problemas-de-salud-por-falta-de-higiene.html>.

Alcaldía de Valledupar. (2023, octubre). *Informe de Gestión 2020—2023*. <https://www.valledupar-cesar.gov.co/Transparencia/ControlyRendiciondeCuentas/INFORME%20DE%20GESTI%C3%93N%20ALCALD%C3%8DA%20MUNICIPAL%20DE%20VALLEDUPAR%202020%20-%202023.pdf>
Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 49. 7 de julio de 1991 (Colombia).

Dane. (2021, julio). *La información del DANE en la toma de decisiones regionales*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/planes-departamentos-ciudades/210701-InfoDane-Cesar-Valledupar.pdf>

Definición.de. (23 de Febrero de 2016). Obtenido de <http://definicion.de/conocimiento/>

Departamento Nacional de Planeación. (s.f) *Gestión Pública Efectiva*. Recuperado de: <https://www.dnp.gov.co/DNP/gestion/buen-gobierno/paginas/gestion-publica-efectiva.aspx>

Educación, M. (16 de 04 de 2016). Min. Educación. Obtenido de <http://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-propertyvalue-55307.html>.

Espinoza Freire, E. (2018). *LAS VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA. PARTE I*. 14(65), 39-49.

Gobernación del Cesar. (2024, diciembre). *Análisis de situación de salud en el territorio de Valledupar*. <https://www.valledupar-cesar.gov.co/Transparencia/BancoDocumentos/AN%C3%81LISIS%20DE%20SITUACI%C3%93N%20DE%20SALUD%20EN%20EL%20TERRITORIO%20VALLEDUPAR%202024.pdf>

Ospina, L. A., Velasco Rey, K. M., Guerrero, S. C., & Beltrán, M. C. (2020). Promoción del lavado de manos en la población con discapacidad auditiva. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 29(2), 135-139. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217273.909>

García, C. R. C., Alatorre, J. F. F., Fernández, P. B., & Monrea, L. A. (2017). Experiencias de promoción de la salud en escuelas de nivel primario en México. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 15(1).

Gutiérrez Salinas, V. C., Rodríguez, G., Yarizel, K., & Guamán Arias, M. R. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los hábitos de higiene que tienen los niños/as de la Unidad Educativa Francisco Eugenio Tamariz de Nulti Cuenca 2015 (Bachelor's thesis).

Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX). 2012.

La higiene de manos salva vidas. (2021, 17 noviembre). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>

Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS]. (s.f.). Recomendaciones para evitar y tratar enfermedades respiratorias en esta temporada de lluvias. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Recomendaciones%20para%20evitar%20y%20tratar%20enfermedades%20respiratorias%20en%20esta%20temporada%20de%20lluvias.aspx>

Maita, L. (2024, 24 septiembre). *Qué es una enfermedad y tipos de enfermedades*. Discapnet. <https://www.dicapnet.es/salud/enfermedades>

Maita, L. (2024a, agosto 26). *Enfermedades dermatológicas*. Discapnet. <https://www.dicapnet.es/salud/enfermedades/enfermedades-dermatologicas>

Molina, N. B. (2021). Lavado de manos en el ámbito de la salud. Material de Cátedra. Microbiología y Parasitología. Lic. En Obstetricia. FCM. UNLP. Licencia CC BY-NC-ND 4.0.

https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/126455/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Duraci%C3%B3n%3A%2040%20a%2060%20segundos,la%20fricci%C3%B3n%20y%20el%20arrastre.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Promoción y Prevención. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Promoci%C3%B3nyPrevenci%C3%B3n.aspx>

Monsalve Lorente L. La educación para la salud en la escuela como intervención social. *Revista Internacional de Ciencias Sociales Interdisciplinarias*. 2013; 2(1):1-16.

Morales, E. (2013). Diccionario de lingüística on line (<http://www.ub.edu/diccionarilinguistica>). Recuperado de <http://www.ub.edu/diccionarilinguistica/print/5375>.

Ramírez, A., Ruíz, S., & Salazar, P. (2022). *IMPACTO DE LA ESTRATEGIA DEL LAVADO DE MANOS EN COMUNIDADES INDÍGENAS DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA* [Fundación Universitaria del Área Andina]. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4675/Tesis%20proyecto.%2028-08-2022%20-%20Paulina%20Salazar%20Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salud, S. d. (04 de 03 de 2016). [Popayan-cauca.gov.co](http://www.popayan-cauca.gov.co). Obtenido de http://www.popayan-cauca.gov.co/apc-aa-files/66356563383661643934386531336632/Plan_de_salud_del_municipio.pdf

Sánchez et al. (2013.). Directrices de un modelo de atención a riesgos trazadores en el cuidado de la vida y la salud a tono con la responsabilidad social de la Universidad Popular del Cesar. Valledupar.

Sarli, R. R., González, S. I., & Ayres, N. A. T. A. L. I. A. (2015). Análisis FODA. Una herramienta necesaria. *Revista de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional del Cuyo*, 18.

Secretaria de Salud, d. B. (05 de Octubre de 2015). Biblioteca virtual de desarrollo sostenible y salud ambiental. Obtenido de <http://www.bvsde.paho.org/bvsdeescuelas/fulltext/entornosdocente/unidad6.pdf>.

Unicef. (5 de Noviembre de 2015). UNISDR. Obtenido de http://www.eird.org/cd/toolkit08/material/Inicio/escuela_segura/capitulo_4.pdf

UNICEF. (16 de 04 de 2016). Obtenido de <http://www.eird.org/publicaciones/escuela-segura.pdf>.

UNICEF. (23 de Febrero de 2016). Obtenido de [http://www.unicef.org/lac/temaspulpulAgua_esp\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/temaspulpulAgua_esp(1).pdf).

UNICEF. (23 de Febrero de 2016). Unicef.org. Obtenido de [http://www.unicef.org/lac/temaspulpulAgua_esp\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/temaspulpulAgua_esp(1).pdf)

Orozco-Levi, M., et al. (2015). Invención de un Sistema de Alerta, Auditoría y Análisis de la Higiene de Manos Monitorizada por Visión Artificial en Unidades de Cuidados Intensivos (MANITOR). Bucaramanga, Colombia. Enero 2015.

OPS. (2022). *Saneamiento básico: agua segura, disposición de excretas y manejo de la basura: cuadernillo para capacitaciones con enfoque intercultural en áreas rurales*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56014>

Orozco, A., Bornacelli, A., Juvinao, S., Ojeda, M. C. (2016). Adherencia al lavado de manos según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud en el personal de salud que asiste a la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universidad del Norte durante el primer semestre del 2016. Universidad del Norte, Barranquilla. Recuperado de <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10677/1140873836.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Ostos, R. (2024, 24 octubre). *Enfermedades del sistema respiratorio*. Centro Médico ABC. <https://centromedicoabc.com/revista-digital/enfermedades-respiratorias-que-son-y-como-tratarlas/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (s.f.). Enfermedad diarreica aguda. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- Salas, J. L. V. (2015). Contribución de la técnica social de lavado de manos en la reducción de microorganismos transitorios de la piel. <http://repositorio.ugto.mx/handle/20.500.12059/2346>.
- Durani, Y. (2023, marzo). Recuperado de <https://kidshealth.org/es/parents/hand-washing.html>
- Aguilar Gómez, N. E., Hernández Soto, A. A., & Ibanes Gutiérrez, C. (2020). Características del SARS-CoV-2 y sus mecanismos de transmisión. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 33(3), 143-148. <https://doi.org/10.35366/95651>
- Alba, A., Medina, A., & Reales, A. (2023). *Prevalencia y Factores de Riesgo Relacionados a Parasitismo Intestinal en Estudiantes de Primaria de 5-10 Años del Colegio Bello Horizonte del Municipio de Valledupar 2023A* [Universidad de Santander]. <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/a23f9a86-dbd1-4d3a-b752-f3f15ffe14d0/content>
- Alcaldía de Valledupar. (2023, octubre). *Informe de Gestión 2020—2023*. <https://www.valledupar-cesar.gov.co/Transparencia/ControlyRendiciondeCuentas/INFORME%20DE%20GESTI%C3%93N%20ALCALD%C3%8DA%20MUNICIPAL%20DE%20VALLEDUPAR%202020%20-%202023.pdf>
- Aponte, Lady, Cardozo, B., Cerón, P., Mora, M., & Ramírez, P. (2020). *Diseño y validación de la cartilla de lavado de manos como estrategia pedagógica para la promoción de hábitos saludables en la población infantil en el proyecto Unbosque para la escuela de la Universidad El Bosque* [UNIVERSIDAD DEL BOSQUE]. <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/1a841d36-02ef-4ab8-853d-e1205df85190/content>
- Ávila, Y., & Bulla, K. (2020). *Prevalencia de Parásitos Intestinales y Factores de Riesgo en Niños de 5-10 Años en un Colegio Público de Valledupar-Cesar Durante el Periodo B 2019* [Universidad de Santander]. <https://www.unicesar.edu.co/investigacion/publicaciones-investigacion/>

- Ayquipa, L. (2020). *Conocimiento sobre lavado y desinfección de manos social de los padres de escolares de inicial del I.E.P. Inca Garcilaso de la Vega, mayo—2020* [Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4134>
- Bernal Torres, C. A. (with Urdaneta Silva, G. A., & Duitama Ochoa, C. F.). (2016). *Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (Cuarta edición). Pearson Educación de Colombia S.A.S.
- Caballero, B., Solano, F., Silva, C., Sanjuanez, K., & Guayan, I. (2021). *Estrategias de lavado de manos a nivel mundial en niños. Revisión bibliográfica 2015 al 2021* [Fundación Universitaria del Área Andina]. <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/0777e2c0-f127-41c7-bafe-c8ea2a66f6a5/content>
- Campos Campos, L. L., & Arráiz De Fernández, C. (2022). Factores de riesgo para el desarrollo de parasitosis intestinal en preescolares y escolares. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(8), 37-49. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.559>
- Dane. (2021, julio). *La información del DANE en la toma de decisiones regionales*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/planes-departamentos-ciudades/210701-InfoDane-Cesar-Valledupar.pdf>
- Diaz, M. (2019). *Programa curricular en salud escolar, basado en el enfoque socioformativo – complejo para mejorar la formación de hábitos de higiene personal, especialmente el lavado de manos de los estudiantes del nivel de educación Primaria* [Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8391/BC-4794%20DIAZ%20ESTELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Espinoza Freire, E. (2018). *LAS VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA. PARTE I*. 14(65), 39-49.
- Figuroa, M. (2019). *Conocimiento y técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martín de Porres. 2019* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40115>
- Gobernación del Cesar. (2024, diciembre). *Análisis de situación de salud en el territorio de Valledupar*. <https://www.valledupar-cesar.gov.co/Transparencia/BancoDocumentos/AN%C3%81LISIS%20DE%20SITUACI%C3%93N%20DE%20SALUD%20EN%20EL%20TERRITORIO%20VALLEDUPAR%202024.pdf>

Hernández Sampieri, R., & Fernandez-Collado, C. F. (2014). *Metodología de la investigación* (P. Baptista Lucio, Ed.; Sexta edición). McGraw-Hill Education.

MinSalud. (2024). *PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA Y LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/programa-nacional-ira-eda-2023.pdf>

Ospina, L. A., Velasco Rey, K. M., Guerrero, S. C., & Beltrán, M. C. (2020). Promoción del lavado de manos en la población con discapacidad auditiva. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 29(2), 135-139. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217273.909>

Programa educativo sobre higiene de manos en escolares primarios. (2021). *REVISTA EUGENIO ESPEJO*, 15(2), 47-56. <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.07>

Sabagh, K., Martínez, I., Yaya, J., Pautt, M., Cabrales, L., Jiménez, A., Botero, M., & Lobo, J. (2022). *Prevalencia de parasitosis intestinal en población infantil del Comedor Semillas P.A.S Barranquilla, 2019*. 9, 108-121.

Salazar, V. (2021). *Prácticas preventivas de lavado de manos en escolares de educación primaria de la institución educativa privada Astex el principito Huánuco – 2020* [Universidad de Huánuco]. <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2835/Salazar%20Sinche%2c%20Viana%20Aiichira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sánchez, A. (2021, julio 8). *El importante rol de las familias en un compromiso de todos, la Agenda 2030* [Acción familiar]. <https://accionfamiliar.org/familias-compromiso-agenda2030/>

Sánchez, M., Hernández, N., Galindo, J., Romero, A., Lozano, L., Vence, N., & Jácome, J. (2014). *RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LOS HABITANTES AREA URBANA DE VALLEDUPAR* [Libro, Universidad Popular del Cesar]. <https://www.unicesar.edu.co/investigacion/publicaciones-investigacion/>

Sánchez, Z., Mora, Y., Iglesias, A., Gallo, L., Benítez, M., & Gambil, J. (2021). Programa educativo sobre higiene de manos en escolares primarios. *REVISTA EUGENIO ESPEJO*, 15(2), 47-56. <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.07>

Schiavone, M. (2019). *Familia y salud*. 4. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9127>

Torres, J. (2021). *NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE EL LAVADO DE MANOS EN LOS ESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE VILLA EL SALVADOR, 2020*

[Universidad

Ricardo

Palma].

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4570/TEZZA-T030_72751605_T%20%20%20TORRES%20SOL%c3%8dS%20JOSELYN%20LADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15 Anexos

15.1 Anexo 1

Cuadro de operacionalización de las variables							
• Objetivo general: evaluar la adherencia del lavado de manos como práctica cotidiana en la familia de los estudiantes en una escuela de la Comuna Cuatro de Valledupar.							
Objetivos específicos	Variables	Definición	Naturaleza	Escala	Indicador	Instrumento	Ítem
Caracterizar socio demográficamente la familia de los estudiantes de las escuelas de la Comuna Cuatro de Valledupar de acuerdo a su grado escolar, estrato socioeconómico y área geográfica.	Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Cuantitativa	Ordinal	5-15 años 15-25 años 25-35 años 35-45 años 45-65 años 65 años en adelante	1. ¿Cuál es su edad?	1
	Estrato social	Estratificación social se puede definir como la existencia de desigualdades estructuradas	Cuantitativa	Ordinal	Estrato I Estrato II Estrato III Estrato IV Estrato V	2. ¿Cuál es su nivel de estrato social?	2

	Grado	Nivel de escolaridad	Cuantitativa	Ordinal	Transición Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto	3. ¿Cuál es su último nivel de estudios alcanzado?	3
	Origen Étnico	Comunidad de personas que tienen una ascendencia común y comparten rasgos culturales, lingüísticos, religiosos, etc.	Cualitativa	Nominal	Indígena Afrocolombiano Palenquero Otro Ninguno	4. ¿Tiene origen étnico?	4

	Barrio	Espacio geográfico en el cual reside una persona	Cualitativa	Nominal	Sabanas del Valle Manantial María Camila Villa Miriam Los caciques Fundadores Casimiro Maestre Edgardo Pupo Francisco de Paula Santander Populandia 450 años Villa Taxi La victoria Villa luz	5. ¿En qué barrio vive?	5
Identificar los conocimientos y prácticas del lavado de manos en la familia de los estudiantes en las instituciones educativas de la Comuna Cuatro de Valledupar.	Prácticas de lavado de manos en el hogar	Hábitos relacionados con la frecuencia y métodos de lavado de manos en el entorno familiar.	Cualitativa	Nominal	Porcentaje de hogares con lugar designado para el lavado de manos.	6. ¿Tienen algún lugar designado para el lavado de manos en su hogar? 7. ¿Con qué frecuencia se lavan las manos en su hogar? 8. ¿Cuántas veces al día te lavas las manos, aproximadamente?	6

	Barreras para el lavado de manos	Factores que impiden o dificultan la práctica del lavado de manos en el hogar.	Cualitativa	Nominal	- Frecuencia del lavado de manos (nunca, rara vez, a veces, frecuentemente, siempre).	<p>9. ¿Cuáles son las principales barreras para el lavado de manos en su hogar?</p> <p>10. ¿Ha notado algún cambio en la salud de sus familiares desde que implementaron la práctica del lavado de manos?</p> <p>11. ¿Cuál es su opinión sobre las campañas de concienciación sobre el lavado de manos en su comunidad?</p> <p>12. ¿Qué cambios creen que podrían ayudar a mejorar la práctica del lavado de manos en su hogar?</p>	7
--	----------------------------------	--	-------------	---------	---	---	---

15.2 Anexo 2: Instrumento para la recolección de datos

Para la presente investigación, se aplicará una encuesta dirigida a los padres de familia de los grados cuarto y quinto de una escuela de la Comuna Cuatro de Valledupar, la cual abordará cuatro ítems la caracterización sociodemográfica, en la que se indagarán aspectos como edad, género, nivel educativo y condiciones de vivienda de los participantes, los conocimientos y actitudes sobre el lavado de manos, evaluando el nivel de información y la percepción de su relevancia para la salud, las prácticas de higiene en el hogar, donde se explorará la frecuencia con la que se realiza el lavado de manos y los métodos empleados, las barreras y desafíos, identificando los principales factores que dificultan la implementación de este hábito.



Universidad Popular del Cesar

Facultad de Ciencias de la Salud, Instrumentación Quirúrgica



Instrumento para la recolección de la información

Objetivo general: Evaluar la adherencia del lavado de manos como práctica cotidiana en la familia de los estudiantes en una escuela de la Comuna Cuatro de Valledupar.

Caracterización sociodemográfica

1. ¿Cuál es su edad?
 - 18-27 años
 - 28-37 años
 - 38-47 años
 - 48-57 años
 - 58-67 años
 - 68 años en adelante
2. ¿Cuál es su nivel de estrato social?
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
3. ¿Cuál es su último nivel de estudios alcanzado?
 - Sin estudios
 - Básica primaria
 - Básica secundaria

- Básica media
- Bachiller
- Técnico
- Profesional

4. ¿Tiene origen étnico?

Si _____

No _____

Especifique _____

5. ¿Cuál es su ubicación residencial?

- Sabanas del Valle
- Manantial
- María Camila
- Villa Miriam
- Los caciques
- Fundadores
- Casimiro Maestre
- Edgardo Pupo
- Francisco de Paula Santander
- Populandia
- 450 años
- Villa Taxi
- La victoria
- Villa luz
- Otro

Especifique _____

Conocimiento y Actitudes

6. ¿Entiende la importancia del lavado de manos?

Sí _____ No _____

7. ¿Cuáles son los beneficios del lavado de manos? (Marque todas las opciones que apliquen)

- Previene enfermedades
- Mantiene la higiene
- Elimina gérmenes
- Mejora la salud en general
- Otros

Especifique _____

8. ¿Cómo aprenden los niños sobre la importancia del lavado de manos en su hogar?

- A través de la escuela
- Por medio de los padres
- A través de campañas comunitarias

- Otros

Especifique _____

9. ¿Qué momentos consideran más importantes para lavarse las manos?
(Marque todas las opciones que apliquen)

- Antes de comer
- Después de ir al baño
- Antes de preparar alimentos
- Al llegar a casa
- Después de tocar animales

Prácticas en el Hogar

10. ¿Tienen algún lugar designado para el lavado de manos en su hogar?

Sí ___ No ___

En proceso de implementación _____

11. ¿Qué productos utilizan para lavarse las manos? (Marque todas las opciones que apliquen)

- Jabón líquido
- Jabón en barra
- Gel antibacterial
- Solo agua
- Otros

Especifique _____

12. Con qué frecuencia se lavan las manos en su hogar?

- Nunca
- Rara vez
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

13. ¿Cuántas veces al día te lavas las manos, aproximadamente?

- 1-3 veces
- 4-6 veces
- 7-10 veces
- Más de 10 veces

Barreras y Desafíos

14. ¿Cuáles son las principales barreras para el lavado de manos en su hogar?
(Marque todas las opciones que apliquen)

- Falta de tiempo
- Falta de acceso a agua y jabón
- Desconocimiento sobre su importancia
- Costos de productos de higiene
- Otros

Especifique _____

Evaluación de Cambios

15. ¿Qué cambios creen que podrían ayudar a mejorar la práctica del lavado de manos en su hogar? (Marque todas las opciones que apliquen)

- Más educación sobre higiene
- Mejora del acceso a agua y jabón
- Campañas de sensibilización
- Otros

Especifique _____

15.3 Anexo 3

Consentimiento Informado

Yo _____, identificado con cédula de ciudadanía _____ expedida en _____, declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada “**lavado de manos como práctica cotidiana en la familia de los estudiantes en escuela, Comuna Cuatro, Valledupar, 2026**”, éste es un proyecto de investigación que cuenta con el respaldo de la Universidad Popular del Cesar y el programa de Instrumentación Quirúrgica.

Entiendo que este estudio busca implementar la adopción del lavado de manos como práctica cotidiana en la familia de los estudiantes en una escuela de la Comuna Cuatro de Valledupar y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 10 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio.

Asimismo, autorizo a la toma de fotografías que servirán como evidencia y soporte de la investigación, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante:

Fecha:

Permiso institucional para aplicación de instrumento



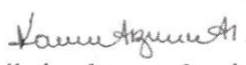
Valledupar, 22 de abril del 2026

Doctor
Miguel Suarez Colmenares
Rector
IE CESAR PONPEYO MENDOZA HINOJOSA
Valledupar- Cesar

Cordial saludo

La presente es para solicitarle de manera respetuosa y atendiendo al compromiso institucional de consolidar alianzas de tipo investigativo que contribuyan a la formación de nuestros estudiantes y a la solución de problemas concernientes a la salud de la población, para la cual necesitamos su autorización en la aplicación del instrumento del proyecto que lleva por título **“LAVADO DE MANOS COMO PRÁCTICA COTIDIANA EN LA FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES EN ESCUELA, COMUNA CUATRO, VALLEDUPAR, 2026”**. El cual fue avalado por el comité de investigación del programa de instrumentación quirúrgica de la universidad popular del cesar según acta. El instrumento sería aplicado por el estudiante: **ANDREW JONES DEHORTA CC 1007612283**, el cual está entrenado en la aplicación del instrumento. El proyecto se encuentra regulado por la resolución 8430/93 clasificándolo como sin riesgo, además salvaguarda el principio de confidencialidad por medio de la aplicación del consentimiento informado a los sujetos participantes.

El asesor del proyecto es la docente: Paola Fernanda Morales Plata cédula 49720235, Instrumentadora Quirúrgica. Magister Educación para el desarrollo sociocultural. Especialista en Gerencias servicios de Salud.


Karina Arzuaga Araujo
Directora de Programa
Instrumentación Quirúrgica



CO-SG-CER518726



www.unicesar.edu.co
Balneario Hurtado Vía a Patillal. PBX (57) (5) 5845336 EXT. 1052
Línea de atención al ciudadano 01 8000 400380
Valledupar Cesar Colombia