



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS
RELACIONADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE
MANOS EN MADRES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED
EN EL CENTRO DE SALUD MARISCAL CASTILLA, RÍMAC -
2019”**

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

PRESENTADO POR:

CONISLLA FIGUEROA, MABELLY

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

LIMA – Perú

2020

DEDICATORIA

Mi proyecto en primer lugar le dedique, a Dios el que me dio, fuerza en muchas caídas, para poder lograr uno de mis objetivos me siento bendecida por sus milagros, por cuidarme y protegerme en cada paso de mi vida gracias infinitamente mi señor todo poderoso creador de todo el universo.[M1]

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis profesores y profesoras por haberme formado en mi carrera profesional. A mi hijo Adán por ser mi primer motivo de superación y estar siempre a mi lado, mi mejor compañía brindándome su amor y fortaleza para crecer cada día profesionalmente, a mis padres por enseñarme desde niña a perseverar con valores y principios, a mis amistades por su apoyo incondicional.

Índice general

Índice general	v
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. MATERIALES Y METODOS	19
2.1 Enfoque y diseño de investigación	19
2.2 Población, muestra y muestreo	19
2.3 Variable(s) de estudio	20
<u>2.3.1</u> Definición conceptual de variable 1	20
<u>2.3.2</u> Definición operacional de variable 2	21
2.4 Técnica e instrumento de medición.....	21
III. RESULTADOS.....	25
<u>3.1.</u> Características sociodemográficas	25
IV. DISCUSIÓN.....	32
<u>4.1</u> Discusión	32
<u>4.2</u> Conclusiones.....	35
<u>4.3</u> Recomendaciones.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	42

Índice de tablas

Tabla 1. Frecuencias de la variable Conocimiento acerca del lavado de manos madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.	25
--	----

Índice de figuras

Figura 1: Frecuencias de las características sociodemográficas de las madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla.....	24
Figura 2: Frecuencias de la variable Conocimiento acerca del lavado de manos	25
Figura 3: Frecuencias cruzadas de las variables Grado de instrucción y Conocimiento sobre el lavado de manos.....	26
Figura 4: Frecuencias cruzadas de las variables Lugar de procedencia y Conocimiento sobre el lavado de manos.....	27
Figura 5: Frecuencias cruzadas de las variables Estado civil y Conocimiento sobre el lavado de manos	27
Figura 6: Frecuencias cruzadas de las variables Edad y Conocimiento sobre el lavado de manos.....	28
Figura 7: Frecuencias cruzadas de las variables Cantidad de hijos y Conocimiento sobre el lavado de manos	29

Índice de anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	41
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	42
Anexo C. Consentimiento informado	45

Resumen

Objetivo: determinar los factores sociodemográficos relacionados al conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019. **Material y métodos:** el enfoque fue cuantitativo, diseño descriptivo-transversal. La muestra estuvo conformada por 231 madres que acuden al servicio de CRED. Los instrumentos utilizados fueron una ficha de recolección de datos sociodemográficos y un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre lavado de manos. **Resultados:** Las madres que fueron atendidas en el servicio de CRED, el 55,8% (n=129) tiene secundaria completa, el 29,4% (n=68) tiene superior completa. Según procedencia; el 47,2% (n=109) procede de una zona urbano marginal, el 34,2% (n=79) procede de una zona urbano. Según estado civil, el 42,4% (n=98) son casadas, el 37,7% (n=87) son conviviente. Según edad, el 42,4%(n=98) tiene entre 41-50 años, el 24,2%(n=56) tiene entre 31-40 años. Según número de hijos, el 53,2%(n=123) tiene 2 hijos. El nivel de conocimiento sobre lavado de manos fue regular en el 40,7%(n=94), 31,2%(n=72) deficiente, 23,4%(n=54) bueno y muy bueno en el 4,8% (n=11). **Conclusiones:** Existe relación estadística significativa ($p < 0,05$) entre los factores sociodemográficos grado de instrucción, lugar de procedencia y edad con el nivel de conocimientos sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.

Palabras clave: lavado de manos, enfermería, crecimiento, prevención MADRES

Abstract

Objective: to determine the sociodemographic factors related to knowledge about handwashing in mothers who attend the CRED service at the Mariscal Castilla Health Center, Rímac - 2019. **Material and methods:** the approach was quantitative, descriptive-transversal design. The sample consisted of 231 mothers attending the CRED service. The instruments used were a sociodemographic data collection sheet and a questionnaire to assess the level of knowledge about handwashing. **Results:** Mothers who were treated in the CRED service, 55.8% (n = 129) have a full secondary, 29.4% (n = 68) have a complete superior. According to origin; 47.2% (n = 109) comes from a marginal urban area, 34.2% (n = 79) comes from an urban area. According to marital status, 42.4% (n = 98) are married, 37.7% (n = 87) are living together. According to age, 42.4% (n = 98) are between 41-50 years old, 24.2% (n = 56) are between 31-40 years old. According to the number of children, 53.2% (n = 123) have two children. The level of knowledge about handwashing was regular in 40.7% (n = 94), 31.2% (n = 72) poor, 23.4% (n = 54) good and very good in four, 8% (n = 11). **Conclusions:** There is a significant statistical relationship ($p < 0.05$) between sociodemographic factors, degree of education, place of origin and age with the level of knowledge on handwashing in mothers who attend the CRED service at the Mariscal Castilla Health Center, Rímac - 2019.

Keywords: hand washing, nursing, growth, prevention

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, solo el 60% de la población del mundo tiene acceso a un servicio básico de lavado de manos. Entre los grupos vulnerables, el lavado de manos es un desafío mayor. En entornos afectados por conflictos, los niños menores de 5 años tienen 20 veces mayor probabilidad de fallecer por diarrea, que de violencia. El lavado de manos con jabón reduce las incidencias de las diarreas en estos entornos a casi la mitad. Cuando se lavan las manos con jabón es una forma eficaz de garantizar la salud para todos (1).

A nivel mundial, la diarrea es la causa de muerte de 2 millones de niños pequeños cada año, mientras que la mayoría de las madres en los países en desarrollo no se lavan las manos adecuadamente después del contacto fecal (2).

Estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), unos 3,8 millones de niños con menos de cinco años fallecen al año mediante la diarrea. Se estima que el 88% de las muertes por diarrea en todo el mundo son atribuible a agua insegura, saneamiento inadecuado y mala higiene. La conservación del agua limpia y lavado de manos representan las intervenciones más rentables para prevenir enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas(3).

Lo anterior representa un problema a nivel mundial para la prevención y el control de ciertas enfermedades transmisibles, especialmente la diarrea, las infecciones respiratorias agudas y otras que tienen un gran costo cada año, afectan particularmente a la población joven del país, son los que más sufren. El lavado de manos con jabón y agua son medidas más efectivas contra las enfermedades infecciosas. La práctica es segura, barata y no consume mucho tiempo. En el lavado de manos podría ser adoptado efectivamente por cualquier clase socioeconómica y por cualquier comunidad. En el hábito de lavado de manos también es sensible al cultivo y generalmente es aceptable en muchos grupos de población. La práctica continua de lavado de manos adecuado con agua y jabón tiene el gran potencial de

mantener a una familia, especialmente a madres y niños, lejos de gérmenes y, por lo tanto, de inadecuada salud. (4)

Un estudio reciente concluyó que las intervenciones de promoción del lavado de manos disminuyen la diarrea en un promedio de 47%. Varios otros estudios también han resaltado que el simple acto de lavarse las manos podría prevenir la diarrea, las infecciones respiratorias agudas y las infecciones de la piel. Sin embargo, el conocimiento y la práctica del lavado de manos en la comunidad parecen ser pobres incluso hoy en día (2).

En el caso de los niños muy pequeños, los cuales no pueden lavarse las manos y, por lo tanto, no pueden interrumpir la transferencia de patógenos entre sus manos y su boca en forma directa. Ellos podrían beneficiarse de una tasa más baja de transmisión de patógenos diarreicos por parte de los padres que se lavan las manos con mayor frecuencia con agua y jabón, siendo necesario que los padres cuenten con los conocimientos y prácticas adecuadas sobre el lavado de manos. (5)

Respecto a los parásitos del intestino y las infecciones de piel y ojos, la evidencia de su investigación no es amplia ni determinante como sucede con las enfermedades respiratorias e infecciones diarreicas, las investigaciones demostraron que lavarse las manos mediante el jabón se reduce las incidencias de diversas enfermedades de la piel, ojos y de infecciones intestinales, en especial de *ascariasis* y *trichuriasis*; el estudio revela que el lavado de manos es eficiente en la reducción de la incidencia de las enfermedades (4).

Según Organización mundial de la salud(OMS), existe un gran desconocimiento de enfermedades prevenibles mediante el lavado de manos, este descubrimiento es alarmante porque influiría en la prevención de enfermedades mortales como diarrea y neumonía en el medio (5).

Frente a esta problemática es importante mencionar que, al realizar la forma adecuada del lavado de manos, se puede prevenir diferentes tipos de infecciones y

enfermedades. Por eso mismo los centros de salud pública deben mejorar sus estrategias de promoción para el lavado de manos.

La higiene de manos es una de las primeras medidas en la reducción de las infecciones. Puede ser una simple acción, la falta en el cumplimiento de los profesionales en la salud sigue siendo un gran problema del orbe. Según investigaciones de los aspectos influyentes el cumplimiento de higiene de las manos y de nuevas estrategias en la promoción, se demostró que los nuevos son los más eficaces. Con la propuesta de muchas estrategias en la promoción y mejoras en la higiene de las manos (6).

El lavado de manos puede ser de dos tipos, según el contexto donde se realice. Lavado de manos de rutina, cuyo objetivo principal es eliminar los gérmenes comunes de las manos, así como la suciedad y la materia orgánica acumulada en ellas. Su duración oscila entre cuarenta y sesenta segundos. Lavado quirúrgico de manos: las maniobras de cepillado y fricción que tienen lugar en manos y brazos antes de la cirugía por parte del personal médico se conocen como tales. Su objetivo principal es eliminar la máxima flora bacteriana posible que reside en las manos, reduciendo así el riesgo existente de contaminación tanto de la propia herida como de los instrumentos médicos. Para este tipo de lavado, se utiliza un lavabo quirúrgico, una jabonera automática, un cepillo estéril y un limpiador de uñas (7).

La organización mundial de la salud OMS, ha estipulado una serie de pasos para realizar un correcto lavado de mano. En primer lugar, se mojan las manos con abundante agua corriente; debe estar fría, o, en su defecto tibia. No es aconsejable lavarse las manos con agua caliente. A continuación, se aplica jabón en la mano. El siguiente paso consiste en enjabonarse bien ambas manos, desde los dedos hasta la muñeca; es importante prestar especial atención a la zona que queda entre los dedos, así como debajo de las uñas. Una vez las manos se hayan enjabonado y frotado adecuadamente, es el momento de enjuagarse bien. Para terminar, se secan las manos con una toalla limpia. Para cuidar tanto la salud como el aspecto de la piel, es recomendable realizar el secado de las manos con pequeños

toquecitos, sin frotar. Luego, se utiliza la toalla para cerrar el grifo y que los gérmenes acumulados en el mismo no pasen a las manos (8).

Existen modelos teóricos que son aplicables en el contexto de la promoción de lavado de manos, siendo uno de ellos el propuesto por Nola Pender. Ella es una teórica de enfermería que desarrolló el Modelo de Promoción de la Salud en 1982. También es autora y profesora emérita de enfermería en la Universidad de Michigan. Comenzó a estudiar el comportamiento en la promoción de salud a mediados de la década de 1970 y publicó por primera vez el Modelo de promoción de la salud en 1982. el Modelo de Promoción de la Salud indica medidas preventivas de salud y describe la función crítica de las enfermeras para ayudar a los pacientes a prevenir enfermedades mediante el cuidado personal (9)

Debido a su enfoque en la promoción de la salud y sobre las prevenciones de enfermedades su relevancia para las acciones de enfermería que se brindan a las personas permite la prevención de diversas enfermedades. Los principios de Pender allanaron una nueva forma de ver la atención de enfermería, pero también se debe recordar que el aspecto curativo de la enfermería no puede separarse de nuestra práctica. El entorno de atención médica comunitaria es la mejor vía para promover la salud y prevenir enfermedades. Con el modelo de promoción de la salud de Pender, el programa comunitario puede centrarse en actividades que pueden mejorar el bienestar de las personas. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades se pueden llevar a cabo más fácilmente en la comunidad, en comparación con los programas que apuntan a curar enfermedades (10).

En cuanto a los antecedentes, sobre la relación del lavado de manos en madres con el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas, consolidan el hallazgo que el conocimiento o experiencia anterior sobre lavado de manos son adquiridas y también modificables y que básicamente guardan relación con algunas características sociodemográficas como procedencia rural, nivel de instrucción primaria, como es el caso del estudio realizado por **Mendigurre y col., (11), en 2007, en Perú, en su estudio titulado “Efectividad de un programa de intervención**

educativa para la disminución de diarreas infantiles en Perú”, mediante la aplicación de programas de intervención educativa en la mejora de los conocimientos y las prácticas relacionada con el lavado de manos, manipulación de [los_[M3] alimentos, manejo domiciliario del agua segura, higiene personal, y de los residuos sólidos.(11)

Asimismo, Oropesa y col., en el año 2010, en su estudio titulado “Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en niños de la Escuela Primaria Salvano Velazco Bocono”, evidenciaron que realizando intervenciones educativas se puede mejorar las prácticas y conocimientos como el lavado de las manos de las madres, antes del alimento o después de la deposición, el caminar descalzo, jugar en la tierra y la falta de la cocción del agua en el consumo, se modifican significativamente (12)

Villanueva (2016) en Perú, en su trabajo “Nivel de conocimiento de las madres y la práctica de lavado de mano en la prevención de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Nicrupampa-Huaraz”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento prácticas de lavado de manos. El enfoque fue cuantitativo, el diseño fue descriptivo-transversal. La muestra estuvo compuesta por 184 madres, el instrumento fue un cuestionario. Los resultados fueron que, el 45% de las madres tienen nivel de conocimiento medio sobre lavado de manos, mientras que el 53% de madres se lava las manos de forma adecuada (13).

Alula y col., (2018), en Etiopía, realizó el estudio titulado “Conocimiento, actitud y práctica sobre el lavado de manos y factores asociados entre las escuelas primarias públicas Niños en la ciudad de Hosanna, sur de Etiopía”, cuyo objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lavados de manos en la población descrita. El enfoque fue cuantitativo, diseño descriptivo transversal. La muestra fue de 246 estudiantes, el instrumento fue un cuestionario. En los resultados se encontró que, de los estudiantes participaron en este estudio sobre todos 167 (69.9%) estudiantes tienen buenos y 72 (30.1%) tienen poco conocimiento. Conocimiento de los estudiantes en esta escuela primaria se ve afectada por el grado del estudiante y el área de residencia con un IC 95%. Respecto a la actitud de los alumnos 142 (59,4%) y 97 (40,6%) tienen buena y mala actitud, respectivamente. En general 172 (71.97%) de los estudiantes tienen buenas

prácticas y 67 (28.03%) tienen malas prácticas para lavarse las manos. Las conclusiones fueron que, la mayoría de estudiantes tienen buenos conocimientos y actitudes hacia el lavado de manos. (14)

Datta y col., (2018), en India, en el año 2011, realizó el estudio titulado “Conocimiento y práctica del lavado de manos entre madres de menos de cinco niños en costera rural del sur de la India” cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas de lavado de manos en las madres. El enfoque fue cuantitativo, el diseño fue descriptivo- transversal. La muestra estuvo compuesta por 1898 madres provenientes de 28 comunidades. Los resultados fueron, 83,41% madres refirieron que el lavado de manos era importante para la prevención de enfermedades transmisibles. 77.82% opinó que lavarse las manos con solo agua era suficiente. El 38.88% y el 24.92% afirmaron que el lavado de manos podría prevenir la diarrea y la IRA respectivamente. 80,08% las madres pensaban que lavarse las manos era crucial antes de comer; 56.90%, 41.73% y 40.73% respectivamente sintieron que era importante lavarse las manos después de la defecación, antes de preparar la comida y alimentar al niño. Las conclusiones fueron que los conocimientos y prácticas sobre el lavado de manos era bajo en las madres de zonas rurales. (15)

Dagne y col., (2019), en Etiopía, en el año 2019, en su estudio titulado “Práctica de lavado de manos en momentos críticos y sus factores asociados entre madres de menores de cinco niños en Debark, Etiopía” cuyo objetivo fue determinar los factores asociados. El enfoque fue cuantitativo, el diseño fue correlacional. La muestra estuvo compuesta por 366 madres, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados obtenidos fueron que, una buena práctica de lavado de manos en momentos críticos (antes y después de ir al baño, antes de ingerir alimentos) en el 52.2% (IC 95%: 47.5, 57.2%) del estudio. Una actitud deseable [AOR = 3.37, IC 95% (2.03, 5.58)], presencia de agua para lavarse las manos [AOR = 4.86, IC 95% (1.26, 18.69)] y un buen conocimiento [AOR = 2.98, IC 95% (1.92, 4.60)] fueron factores significativamente asociados con práctica de lavado de manos

en momentos críticos. Las conclusiones fueron que la presencia de agua, buenos conocimientos fueron los factores asociados (16).

En el contexto actual el lavado de manos es una medida simple, es una intervención costo efectiva y de impacto en Salud Pública mediante la capacidad de reducir el contagio de gérmenes con una salida económica y simple, pero en su práctica sencilla y simple no se aplica y es de importancia tener la opinión de las madres hacia ello, porque las encargadas en el inculcar del niño en los primeros años de vida, en formación de hábitos, que son un motor del cambio en la sociedad. La adopción de esta práctica tiene importancia por las altas infecciones nosocomiales que se pueden evitar, donde la mayoría de los agentes de la microbiótica va de las manos, o sea, aquella adquirida por el contacto con personas o materiales colonizados o infectados, podrían ser eliminados mediante el adecuado lavado (13).

Por otro lado, no hay estudios de la metodología en nuestro país ultimamente, por lo que esta investigación es original. Asimismo, el presente trabajo de investigación tiene relevancia científica, ya que aplica los principios del lavado de manos como mecanismo para la prevención de transmisión de enfermedades infectocontagiosas vinculadas al tracto gastrointestinal y tracto respiratorio (12).

Por su aplicación directa en la comunidad, tiene relevancia práctica ya que permitirá identificar el nivel de conocimientos y los aspectos menos conocidos por las madres acerca del lavado de manos, información que permitirá en la familia y la comunidad modificar patrones de conducta en la población (16).

Por otro lado el estudio es institucional y políticamente viable, por la importancia que tiene en la prevención de enfermedades, se dispone de recursos humanos, económicos y materiales para realizar la investigación, la metodología permitirá conducir el estudio exitosamente, los métodos permitirán dar respuesta al problema de estudio, no existen problemas bioéticos en el desarrollo de la investigación y existe la posibilidad de lograr la participación de los sujetos involucrados en el estudio.

Por tanto, finalmente el objetivo general del estudio es determinar los factores sociodemográficos relacionados al conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de Cred en el Centro de Salud Mariscal Castilla, 2019.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El enfoque es cuantitativo, porque se emplearon datos con medición numérica y fueron analizados estadísticamente y es de nivel descriptivo correlacional, porque explicó el comportamiento de una variable en función de otra (17). De acuerdo al periodo y la secuencia del estudio de la presente investigación fue de corte transversal, porque se estudia las variables en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Diseño de investigación

El diseño de investigación es no experimental, correlacional, de naturaleza transversal y observacional, ya que se observaron situaciones ya existentes, no provocadas en la investigación.

2.2 Población, muestra y muestreo

Población: La población para el presente proyecto de investigación estuvo constituida por las madres que fueron atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Mariscal Castilla en el segundo semestre del año 2019, siendo el total de casos de 575 (dato histórico del 1er semestre 2019).

Criterios de inclusión

- Madres, que asistieron al área de Crecimiento y Desarrollo del niño sano, en el Centro de Salud Mariscal Castilla Rímac, el cual firmaron, el consentimiento informado de forma voluntaria.
- Madres menores de dieciocho años dispuestas a participar^[M4] en la investigación de manera voluntaria

Criterios de exclusión

- Madres que acudieron al área de Crecimiento y Desarrollo del niño sano, del Centro de Salud Mariscal Castilla, que no desearon participar, ni firmar el consentimiento informado

La población para el presente proyecto de investigación estuvo constituida por las madres que fueron atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Mariscal, siendo el total de casos de 575 la muestra estuvo constituida por 231madres de familia las cuales fueron seleccionadas por un muestreo aleatorio sistemático

2.3 Variable(s) de estudio

Variable 1: Factores sociodemográficos

Variable 2: Conocimientos sobre lavado de manos

2.3.1 Definición conceptual de variable 1

Variable factores sociodemográficos

Definición conceptual

Conjunto de características sociales y demográficas de las personas, los cuales vienen determinados por el contexto histórico cultural donde se desenvuelven. Los más conocidos son la edad, grado de instrucción, procedencia, estado civil.

Definición operacional

Son cualidades sociales y demográficas vinculadas a las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño del Centro de Salud Mariscal Castilla, 2019, el cual será evaluado mediante una ficha de recolección de datos.

2.3.2 Definición operacional de variable 2

Nivel de conocimientos sobre lavado de manos

Definición conceptual

Conocimientos sobre lavado de manos: “El Conocimiento es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, sobre el lavado de manos”.

Definición operacional

Es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, sobre el lavado de manos en las madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud Mariscal Castilla en el año 2019.

2.4 Técnica e instrumento de medición

Técnicas: En el presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta. El método de la encuesta es la técnica de recopilar datos haciendo preguntas a las personas que se cree que tienen la información deseada. En comparación con otros métodos (observación directa, experimentación), la encuesta arroja una gama más amplia de información. Las encuestas son efectivas para producir información sobre características socioeconómicas, actitudes, opiniones, motivos, y para recopilar información (18).

Instrumentos: El instrumento que se utilizó fue una ficha de recolección de datos, que contiene un cuestionario sobre los factores sociodemográficos más importantes y conocimientos acerca del lavado de manos (Anexo 1).

Para conocimientos, se realizó un cuestionario con 12 ítems, validado por Cueva Coaguila, Zuleika Kaline, en su estudio sobre “Conocimientos y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden a consultorio externo del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, julio 2013” (19).

Se calificaron cada respuesta acertada con un punto, las respuestas incorrectas como cero puntos, y la sumatoria se llevará de acuerdo a la siguiente escala:

Puntaje Nivel

2-6 puntos Deficiente (Contesta la mitad o menos de las preguntas)

7-8 puntos Regular

9-10 puntos Bueno

11-12 puntos Muy bueno

Las preguntas presentadas en el instrumento^[M5] se realizaron de las bibliografías revisada y validadas según opinión de expertos. Se hizo una prueba piloto en 20 madres para la validez de contenido, y para dar los puntos de corte en los cuestionarios, así como la consistencia interna del cuestionario.

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

En el estudio se realizaron las siguientes actividades:

- Solicitud al Director del Centro de Salud Mariscal Castilla, para obtener la autorización de la ejecución del trabajo de investigación.
- Coordinación con la responsable del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño, a fin de poner en conocimiento los objetivos de la investigación y solicitar el apoyo respectivo.
- Realizada las coordinaciones, se aplicó el instrumento de recolección de datos a las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño sano ,hasta alcanzar el tamaño muestral, para posteriormente la información obtenida procesarla para su respectiva presentación y análisis.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación del instrumento que consiste en una ficha de recolección de datos, que contiene un cuestionario sobre los factores sociodemográficos más importantes y conocimientos acerca del lavado de manos, se aplicaron a las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño hasta alcanzar el tamaño muestral.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Los datos se tabularon en excell y analizados en SPSS 25 (Statistical Package for the Social Sciences), que fue verificada el ingreso correcto de los datos solicitados en el instrumento. Se utilizó la estadística descriptiva para evaluar las frecuencias de las variables y sus dimensiones, los cuales fueron presentados en tablas y gráficos para un mayor entendimiento. Luego se utilizó la estadística inferencial, para establecer la relación entre ambas variables. Para el análisis estadístico, se usó las medidas de tendencia central (media, media aritmética mediana, moda) porcentajes, gráficos, histogramas y para la comprobación de la hipótesis medir el nivel de relación de las variables en estudio, al tratarse de datos cualitativas ordinales, la prueba estadística a utilizar fue Chi – Cuadrado.

2.7 Aspectos éticos

En los años 70, en Estados Unidos se creó una comisión que da lineamientos para el trabajo con personas en investigaciones biomédicas, para así evitar excesos y aprovechamiento por parte de los responsables de los ensayos en el desarrollo del estudio. En 1978, se redacta el informe Belmont en donde se señalan 4 principios bioéticos (20), los cuales fueron aplicados en la investigación según:

2.7.1 Principio de autonomía

Ello fue aplicado al **entrevistar al paciente**^[M6], se respetó las decisiones y libre voluntad de participación. A cada uno de ellos se les dio los detalles del estudio y

luego se solicitó su consentimiento informado para su participación en el estudio (21).

2.7.2 Principio de beneficencia

A los **pacientes MADRES** se les explicó sobre los beneficios indirectos que se obtuvo con los resultados de este estudio. Al determinar el nivel de las variables, nos permitirá orientar mejores estrategias educativas y sanitarias para este grupo vulnerable (22).

2.7.3 Principio de no maleficencia

Se explicó a cada uno de los **pacientes** que su participación no tiene riesgo a la salud e integridad individual de ellos ni a la de sus integrantes (23).

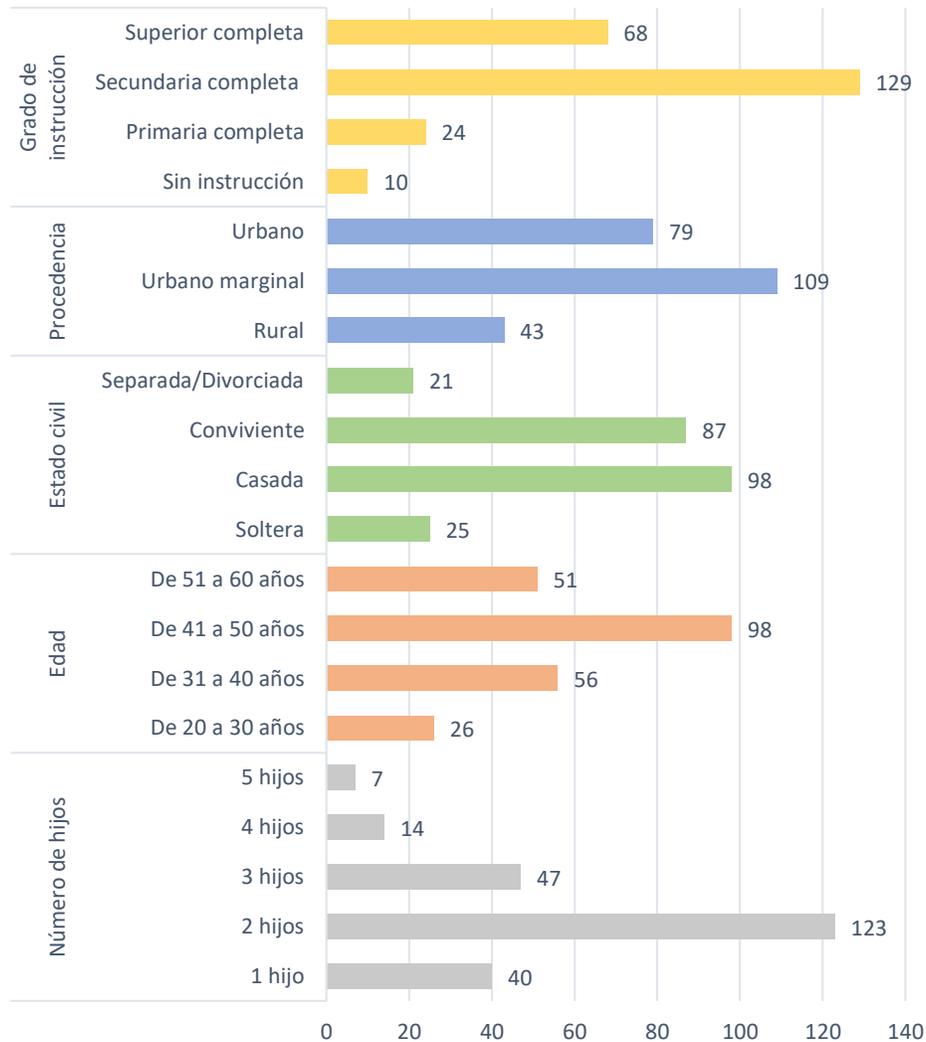
2.7.4 Principio de justicia

Los **pacientes** fueron tratados con respeto por igual, sin discriminaciones (20).

III. RESULTADOS

3.1. Características sociodemográficas

Figura 1: Frecuencias de las características sociodemográficas en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.



COLOCAR Fuente:

En la figura 1, se observa que las madres que fueron atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Mariscal Castilla en el 2019, el 55,8% (n=129) tiene secundaria completa, el 29,4% (n=68) tiene superior completa, el

10,4% (n=24) tiene primaria completa y el 4,3% (n=10) no tiene instrucción. Según procedencia; el 47,2% (n=109) procede de una zona urbano marginal, el 34,2% (n=79) procede de una zona urbano y el 18,6% (n=43) procede de una zona rural. Según estado civil, el 42,4% (n=98) son casadas, el 37,7% (n=87) son conviviente, el 10,8%(n=25) son solteros y el 9,1%(n=21) son separados/divorciados. Según edad, el 42,4%(n=98) tiene entre 41-50 años, el 24,2%(n=56) tiene entre 31-40 años. Según número de hijos, el 53,2%(n=123) tiene 2 hijos, el 20,3% (n=47) tiene 3 hijos, el 17,3% (n=40) tiene un hijo.

3.2. Estadística descriptiva

Tabla 1. Frecuencias de la variable Conocimiento acerca del lavado de manos madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.

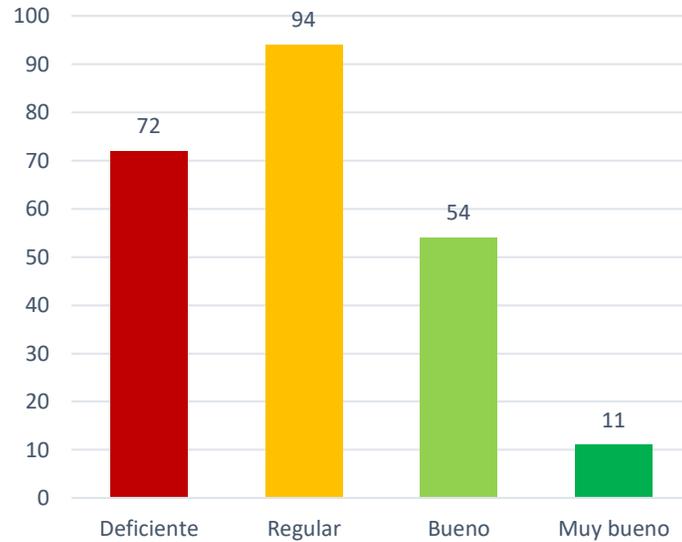
Deficiente		Regular		Bueno		Muy bueno	
f	%	f	%	f	%	f	%
72	31,2	94	40,7	54	23,4	11	4,8

COLOCAR Fuente_[M7]:

Elaboración propia.

Figura 2: Frecuencias de la variable Conocimiento acerca del lavado de manos

COLOCAR Fuente:

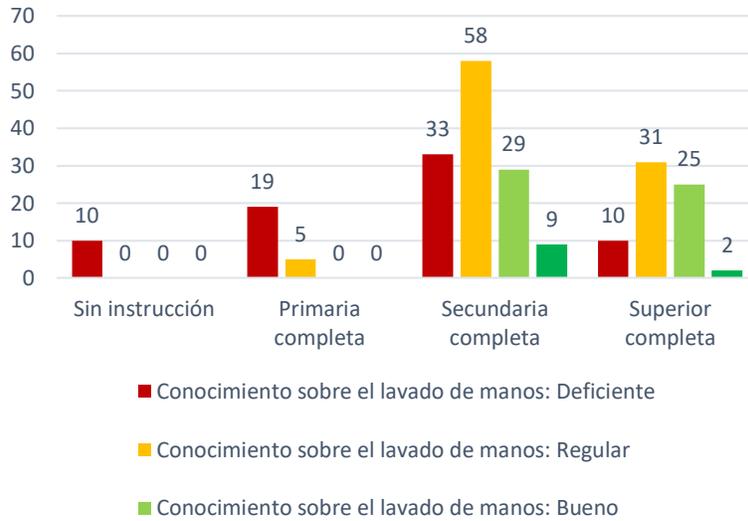


COLOCAR Fuente:

En la tabla 1 y figura 2, se observa que el nivel de conocimiento sobre lavado de manos fue regular en el 40,7% (n=94), 31,2% (n=72) deficiente, 23,4% (n=54) bueno y muy bueno en el 4,8% (n=11).

Figura 3: Frecuencias cruzadas de las variables Grado de instrucción y Conocimiento sobre el lavado de manos

COLOCAR Fuente:



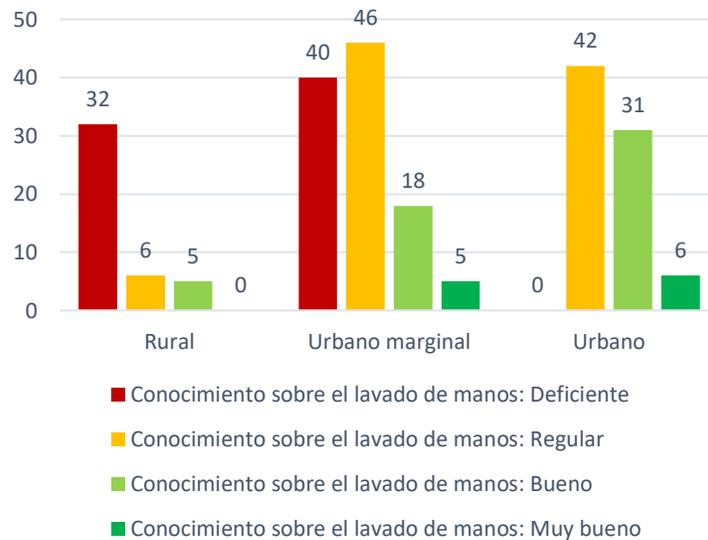
COLOCAR Fuente:

Existe una relación significativa entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.

Figura 4: Frecuencias cruzadas de las variables Lugar de procedencia y Conocimiento sobre el lavado de manos

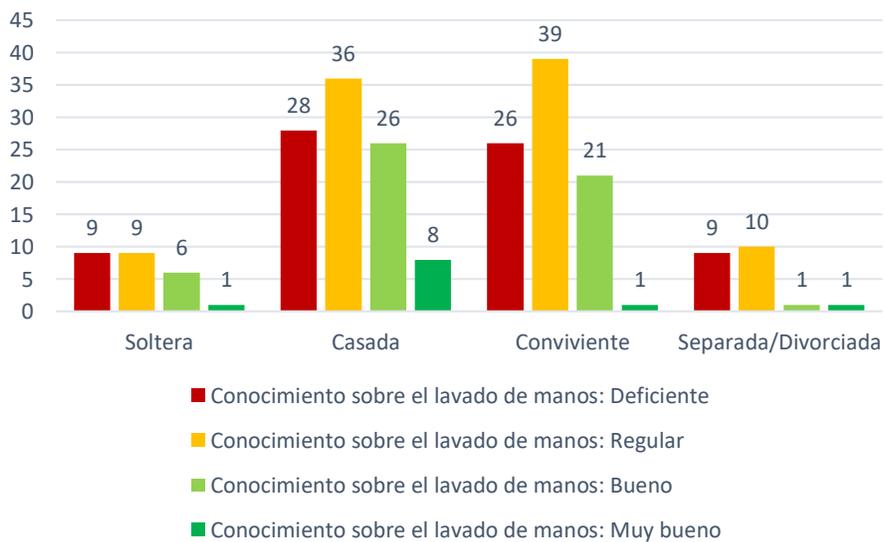
COLOCAR Fuente:

COLOCAR Fuente:



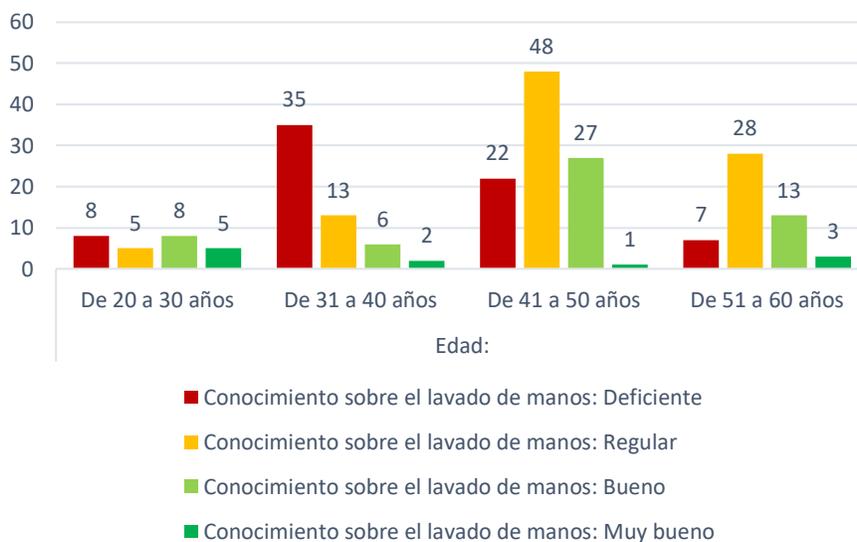
Existe una relación significativa entre el lugar de procedencia y el conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.

Figura 5: Frecuencias cruzadas de las variables Estado civil y Conocimiento sobre el lavado de manos



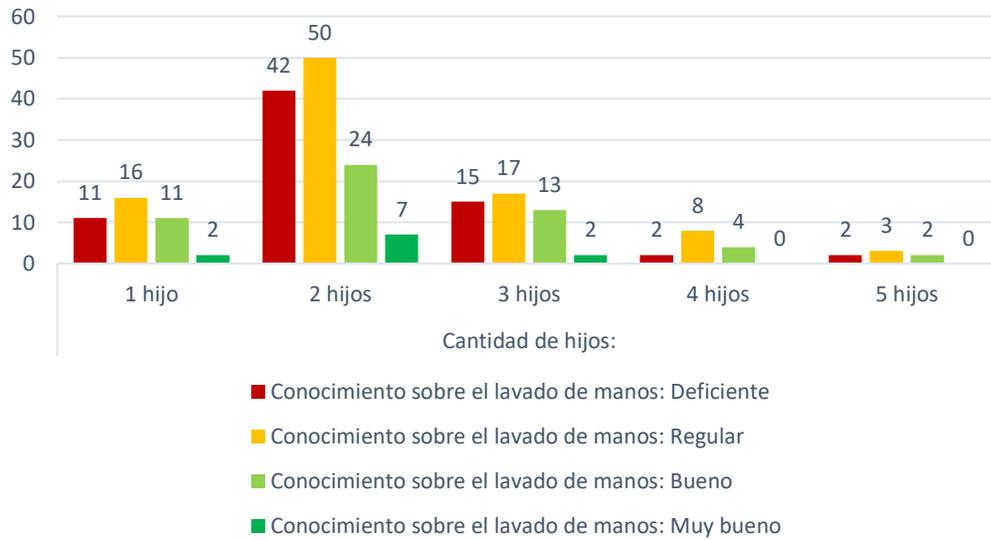
No existe una relación significativa entre el estado civil y el conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.

Figura 6: Frecuencias cruzadas de las variables Edad y Conocimiento sobre el lavado de manos



Existe una relación significativa entre la edad y el conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.

Figura 7: Frecuencias cruzadas de las variables Cantidad de hijos y Conocimiento sobre el lavado de manos



No existe una relación significativa entre la cantidad de hijos y el conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

El lavado de manos es claramente una agenda internacional muchos Países, incluyendo el Perú, para influir en el comportamiento higiénico entre madres de niños menores de cinco años varios estudios han producido un volumen de literatura sobre los beneficios del lavado de manos, no solo para reducir la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años, sino también para combatir enfermedades comunes, especialmente aquellas con un patrón de transmisión feco-oral (24).

La higiene adecuada de las manos disminuye la proliferación de microorganismos, lo que reduce el riesgo de infección y los costos generales de atención médica, la duración de las estadias hospitalarias a casusa de las infecciones. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la higiene de las manos es la práctica más importante en la reducción de la transmisión de infecciones en el entorno sanitario.

En ese contexto, el presente estudio tuvo por objetivo determinar los factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento de lavado de manos en madres que acuden al consultorio CRED en un establecimiento del primer nivel de atención.

Los hallazgos obtenidos para su posterior análisis y discusión fueron que, Las madres que fueron atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Mariscal Castilla en el 2019, en su mayoría tienen secundaria completa, proceden de una zona urbana-marginal, son casadas, tienen entre 41-50 años y tienen 2 hijos. El nivel de conocimiento sobre lavado de manos fue regular en su mayoría, seguido de deficiente en un porcentaje considerable con un nivel deficiente.

Los niños pequeños no pueden lavarse las manos y, por lo tanto, no puede interrumpir la transferencia de patógenos entre sus manos y su boca. Podrían

beneficiarse de una menor tasa de transmisión de patógenos de padres que cuenten con los conocimientos sobre como lavarse las manos.

Opara [et al](#), ^[18] en su estudio realizado en Nigeria, encontró que 154 madres participaron en el estudio. Sesenta y cuatro (41.6%) madres generalmente se lavaban las manos con agua jabonosa en un recipiente, 30 (19.5%) usaban jabón y agua corriente, y 60 (38.9%) usaban solo agua, ya sea corriendo o en un recipiente. Después de limpiar el área perineal de un bebé, 60 (40.3%) y 39 (25.3%) usaron jabón y agua corriente y agua jabonosa en un recipiente, respectivamente, para lavarse las manos, mientras que 48 (31.2%) usaron agua corriente. Antes de alimentar a los bebés, 47 (30.5%) se lavaron las manos con jabón y agua corriente. El lavado de manos en momentos críticos se asoció significativamente con el nivel de educación de las madres ($P < 0.001$) y se produjo con mayor frecuencia en relación con las heces que con la comida (25).

Dichos resultados concuerdan con los hallazgos de la investigación en el factor asociados, mencionando que el nivel educativo de las madres resulta importante para garantizar un correcto procedimiento de lavado de manos.

En otro estudio realizado por Borud [et al](#), realizado en 325 madres de zonas rurales, encontró que 247 (76%) madres practicaban regularmente lavarse las manos con jabón después de la defecación y 172 (53%) madres practicaban lavado de manos después de limpiar al niño. Solo 93 (28.6%) madres practicaban lavado de manos antes de amamantar, mientras que 185 (57%) practicaban lavado de manos antes de alimentar al niño. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el estado educativo de la madre y la práctica de lavado de manos durante el cuidado infantil. También observamos que la práctica de lavado de manos en madre durante el cuidado de los niños reduce la incidencia de diarrea en los niños (26).

Dicho estudio evidencia que el nivel educativo de las madres es uno de los factores que influye en la práctica del lavado de manos. Además, aporta datos importantes sobre las prácticas más frecuentes del lavado de manos en sus diversas actividades diarias. Dichos estudios reflejan la importancia que tiene la educación en las

madres, sin embargo, muchas de ellas presentan conocimientos deficientes sobre un correcto lavado de manos, haciéndose necesario proponer intervenciones para mejorar dichas falencias.

En ese sentido, Mendigure et al. (11), en el año 2007¿?, en el Perú, en su estudio titulado “Efectividad de un programa de intervención educativa para la disminución de diarreas infantiles en Perú”, aplicando un programa de intervención educativa mejoraron los conocimientos y posteriormente las prácticas con relación lavado de manos, higiene personal, manipulación de los alimentos, manejo domiciliario del agua segura y los residuos sólidos. NO VA,

Asimismo, Oropesa et al. (12), en el año 2010, en su estudio titulado “Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en niños de la Escuela Primaria Salvano Velazco Bocono”, evidenciaron que realizando intervenciones educativas se puede mejorar los conocimientos y las prácticas higiénicas como el lavado de las manos de las madres, antes de ingerir alimentos o después de defecar, el andar descalzo, jugar con tierra y no hervir el agua de consumo, se modificaron de forma significativa.

Basado en la teoría de Nola J. Pender, para alentar estilos de vida saludables, debe ocurrir una intervención para motivar a las personas a mejorar su conocimiento, autoeficacia y comportamiento. La autoeficacia es una evaluación de la capacidad de un individuo para tomar medidas para ganar algo como se espera como un estilo de vida saludable. La autoeficacia, en términos de un estilo de vida saludable entre las madres, también puede promover un comportamiento saludable en el futuro de sus hijos. Según Erickson, el desarrollo psicosocial de los niños en edad preescolar implica crear un sentido de iniciativa. Además, es probable que los niños en edad preescolar estén entusiasmados por aprender algo nuevo. Los niños a menudo juegan y aprenden mientras luchan por lograr algo, y obtienen satisfacción al realizar sus actividades regulares. En este punto, se recomienda educar a los niños sobre el buen comportamiento a través del lavado de manos (27).

Finalmente, nivel mundial, la diarrea todavía mata a más de dos millones de jóvenes y niños cada año, mientras que la mayoría de las madres en desarrollo y países desarrollados, no se lavan las manos adecuadamente después del contacto fecal. Un metaanálisis reciente concluyó que las intervenciones de promoción del lavado de manos disminuyen la diarrea en una media del 47%. Varios otros estudios también han destacó que un simple acto de lavado de manos podría prevenir diarrea, IRA e infecciones cutáneas. Sin embargo, la conocimiento y práctica del lavado de manos en la comunidad parecía ser pobre incluso hoy. Hay una necesidad de abordar este problema a nivel mundial para la prevención y el control de ciertos enfermedades contagiosas especialmente diarrea, IRA y otras eso tiene un gran costo cada año, particularmente afectando la población más vulnerable como son los niños (28).

4.2 Conclusiones

- Las madres que fueron atendidas en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Mariscal Castilla en el 2019, en su mayoría tienen secundaria completa, proceden de una zona urbana-marginal, son casadas, tienen entre 41-50 años y tienen 2 hijos.
- El nivel de conocimiento sobre lavado de manos fue regular en el 40,7%, en el 31,2% fue deficiente, en el 23,4% fue bueno y muy bueno en el 4,8%.
- Existe una relación significativa entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.
- Existe una relación significativa entre el lugar de procedencia y el conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.
- No existe una relación significativa entre el estado civil y el conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.

- Existe una relación significativa entre la edad y el conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.
- No existe una relación significativa entre la cantidad de hijos y el conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019.

4.3 Recomendaciones

- El lavado de manos representa uno de los factores de mayor importancia en la prevención de infecciones en los niños, por ello se debe evaluar periódicamente el conocimiento de las madres respecto al lavado de manos, para impulsar planes de capacitación continua a las madres que acuden a los establecimientos de salud para atender a sus hijos.
- Identificar adecuadamente el perfil sociodemográfico de aquellas madres que probablemente tengan mayores conocimientos sobre el lavado de manos, para establecer planes de formación madres líderes capacitadoras en la comunidad, constituyéndose en aliados importantes del centro de salud.
- Futuras investigaciones deben ir encaminadas a evaluar la efectividad de los diversos programas de capacitación sobre lavado de manos, así como el impacto que genera en la prevención de infecciones en el primer nivel de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Global Handwashing. Global Handwashing Day 2019 Press Release [sede Web]. Washinton, DC: Global Handwashing Partnership ; julio 2019 [08 de Octubre de 2019]. [Internet]. Disponible en: <https://globalhandwashing.org/global-handwashing-day/>
2. Troconis J. El lavado y cuidado de las manos. Acta odontol [revista en Internet] 2003 [acceso 20 de setiembre de 2018]; 41(2): 1-6. Disponible en: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2003/2/lavado_cuidado_manos.asp
3. Organizacion Mundial de la Salud. El medio ambiente y la salud de los niños y sus madres [sede Web]. : OMS; 2019 [febrero 2019; agosto 2019]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/es/>
4. Ministerio de Salud. Prevencion y control de las infecciones intrahospitalarias [Internet]. Direccion Regional de Salud del Cusco. Cusco - Peru; 2006. p. 18. Disponible en: <http://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/sdp-minsa/sdp-minsa-1.pdf>
5. World Health Organization. The treatment of diarrhoea: a manual for physicians and other senior health workers. 4ª ed., editor. 2005. 1-47 p.
6. Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud: Una Atención Limpia es una Atención Segura. [Internet]. Ginebra - Suiza; 2009. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/>
7. Organización Panamericana de la Salud. Manual de esterilización para centros de salud [Internet]. Washington, D.C.: OPS - USAID; 2008. 188 p. Disponible en: http://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR-Manual_Esterilizacion_Centros_Salud_2008.pdf
8. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos

social como práctica saludable en el Perú. Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2017. 1-22 p.

9. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de abril de 2019]; 8(4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
10. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia A, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Revista Hacia la promoción de la Salud [revista en internet] 2010 [20 de octubre de 2019]; 15(1):128-143. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
11. Mendigure J, Huaman S, Ramo N, Valencia E. Efectividad de un programa de intervención educativa para la disminución de diarreas infantiles en Lima, Perú. Rev de Ciencias de la Salud [revista en Internet] 2007 [acceso 10 de octubre de 2019]; 2(1): 87-100. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/899/Efectividad_Flores_Solano_Karla.pdf?sequence=3&isAllowed=y
12. Oropesa O, Quevedo G, Leyva L, Ferra B, Ferrer I, Rodriguez N. Intervención educativa sobre parasitismo intestinal en niños de la Escuela Primaria Salvano Velazco, Bocono. Correo Científico [revista en Internet] 2010 [acceso 10 de agosto de 2018]; 14(1): 1-9. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no141/pdf/no141ori04.pdf>
13. Villanueva R. Nivel de conocimiento de las madres y la práctica de lavado de mano en la prevención de parasitosis intestinal en niños, niñas menores de 5 años, Centro de Salud de «Nicipampa»- Huaraz [Internet]. Universidad San Pedro; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/3045>

14. Alula S, Dejene E, Terefe M, Abinet A, Bazie M. Knowledge, attitude and practice on hand washing and associated factors among public primary schools children in Hosanna town, Southern Ethiopia. *Journal of Public Health and Epidemiology* [revista en Internet] 2018 [acceso 25 de marzo de 2019]; 10(6): 205. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326090315_Knowledge_attitude_and_practice_on_hand_washing_and_associated_factors_among_public_primary_schools_children_in_Hosanna_town_Southern_Ethiopia
15. Datta S, Boratne A, Senthivel V, Bazroy J, Dimri D. Knowledge and practice of handwashing among mothers of under five children in rural coastal South India. *International Journal of Medicine and Public Health* [revista en Internet] 2018 [acceso 20 de setiembre de 2019]; 1(1): 33-38. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/215538623_Knowledge_and_practice_of_handwashing_among_mothers_of_under_five_children_in_rural_coastal_South_India
16. Dagne H, Bogale L, Borchha M, Tesfaye A, Dagne B. Hand washing practice at critical times and its associated factors among mothers of under five children in Debarke town, northwest Ethiopia. *Italian Journal of Pediatrics* [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de abril de 2019]; 45(1): 1-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31519187>
17. Hernandez R. Metodología de la investigación. 4ª ed. Mexico; 2014.
18. Anguita J, Labrador J, Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Atención primaria [Revista en internet] 2003 [20 de octubre de 2019]; 31(8): 527-538. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
19. Cueva Z. Lavado de Manos en Madres de Niños menores de 5 Años que

- acuden a Consultorio Externo del Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2014. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3994>
20. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
 21. Velasco J. La Bioética y el Principio de Autonomía. Revista Facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de mayo de 2019]; 1(2): 72-78. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872012000200005
 22. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio de 2019]; 63(4): 555-564. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007
 23. Marasso N. La bioética y el principio de autonomía. Revista facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 11 de mayo de 2019]; 1(2): 72-78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500012
 24. Odozi A, Solomon T. Knowledge, Attitude and Practice of Hand Washing among Mothers of Children 0-59 Months of Age in Lagos. Universal Journal of Public Health [revista en Internet] 2019 [acceso 25 de junio de 2019]; 7(2): 52-58. Disponible en: <http://www.hrpub.org/download/20190228/UJPH2-17611852.pdf>

25. Opara P, Hart B, Okari T. Hand-washing practices amongst mothers of under-5 children in Port Harcourt, Nigeria. *Paediatrics and International Child Health* [revista en Internet] 2016 [acceso 25 de marzo de 2019]; 4(3): 1-4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/20469047.2015.1122380>
26. Borah M, Kakati R. Hand washing practices among mothers of children under 5 Years of age in rural areas of Kamrup District, Assam. *Indian Journal of Basic and Applied Medical Research* [revista en Internet] 2016 [acceso 25 de setiembre de 2019]; 5(3): 687-694. Disponible en: www.ijbamr.com
27. Arbianingsh A, Utario Y, Rustina Y, Krianto T, Ayubi D. Arbi Care application increases preschool children's hand-washing self-efficacy among preschool children. *Enfermería clínica* [revista en Internet] 2018 [acceso 25 de setiembre de 2019]; 28(1): 27-30. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862118300317>
28. Datta S, Boratne A, Senthilvel V. Knowledge and practice of handwashing among mothers of under five children in rural coastal South India. *International Journal of Medicine and Public Health* [revista en Internet] 2011 [acceso 25 de mayo de 2019]; 1(1): 33-38. Disponible en: https://www.ijmedph.org/sites/default/files/IntJMedPublicHealth_2011_1_1_3_3_108435.pdf

ANEXOS

Anexo D. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores socio demográficos	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Nominal Ordinal	Conjunto de características sociales y demográficas de las personas, los cuales vienen determinados por el contexto histórico cultural donde se desenvuelven. Los más conocidos son la edad, grado de instrucción, procedencia, estado civil.	Es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, sobre el lavado de manos en las madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud Mariscal Castilla en el año 2019.	Sociales	Grado de instrucción	1 (d)	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior técnico Superior Universitario	
					Procedencia	1 (b)	Urbana Urbano marginal Rural	
				Demográficos	Edad Número de hijos	a c	Años cumplidos 0, 1, 2, 3, 4, 5.	
Conocimiento sobre lavado de manos	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, sobre el lavado de manos	Es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, sobre el lavado de manos en las madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud Mariscal Castilla en el año 2019.	Conocimiento	Nivel de conocimiento	12 (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)	Deficiente Regular Bueno Muy bueno	2-6 puntos Deficiente 7-8 puntos Regular 9-10 puntos Bueno 11-12 puntos Muy bueno

Anexo E. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

Anexo 1: Ficha de recolección de datos

1.- Datos sociodemográficos de la madre

a. Edad: _____ años

b. Procedencia: _____

c. N° de hijos: _____

d. Instrucción: Sin instrucción Primaria Secundaria Superior

e. Estado civil: -----

Servicios básicos: Agua intradomiciliaria Agua de pileta De pozo

Cisterna Desagüe Letrina

Datos del niño

Enfermedades en los niños: Diarrea infecc. Respiratoria Infecc. Piel

Otras _____

2.- Cuestionario de conocimientos

Este cuestionario ha sido elaborado para evaluar los conocimientos acerca del lavado de

manos y su importancia. Por favor responda con seriedad y veracidad.

1. El lavado de manos tiene como finalidad:

a) Eliminar la suciedad y la tierra

b) Eliminar gérmenes potencialmente patógenos

c) Eliminar la grasa de las manos

2. El lavado de manos puede ayudar a prevenir

a) Diarreas y parásitos

b) La neumonía y la gripe

c) Ambas

3. El lavado de manos sólo puede ayudar a prevenir enfermedades en lugares contaminados y pobres

a) Verdadero b) Falso

4. Para el lavado de manos sólo es necesario frotar la palma de las manos y no necesariamente el dorso de la mano

a) Verdadero b) Falso

5. La duración adecuada del lavado de manos es de al menos 30 segundos

a) Verdadero b) Falso

6. Si dejo jabón en las manos al enjuagarlas se tiene más protección contra los gérmenes

a) Verdadero b) Falso

7. El secado de manos con toalla de tela es mejor que con papel

a) Verdadero b) Falso

8. Sólo debo lavarme las manos luego de hacer deposición y no necesariamente todas las

veces que toco objetos

a) Verdadero b) Falso

9. Al cerrar el caño con las manos mojadas puedo volver a contaminarme con gérmenes

a) Verdadero b) Falso

10. El lavado de las manos sólo con agua es igual de efectivo que el usar jabón

a) Verdadero b) Falso

11. Si me froto las manos con alcohol es mejor que lavarse con agua y con jabón

a) Verdadero b) Falso

12. El uso de jabones con antisépticos o desinfectantes no es mejor que el jabón común

a) Verdadero b) Falso

Anexo F. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Factores sociodemográficos relacionados al conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac - 2019

Nombre de los investigadores principales:

CONISLLA FIGUEROA, MABELLY

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los Factores sociodemográficos relacionados al conocimiento sobre lavado de manos en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Mariscal Castilla, Rímac – 2019.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a CONISLLA FIGUEROA, MABELLY, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al _____, Presidente del Comité de Ética de la _____, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, de 2019

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo D. Acta o dictamen de informe de comité de ética

Anexo E. Evidencias de trabajo de campo

Anexo F. Formatos de validación

Anexo G. Validez y Confiabilidad de los instrumentos

Para determinar la validez y la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó a una muestra **piloto de 70 participantes** el índice de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la Prueba de esfericidad de Bartlett para la validez, y el coeficiente Alfa de Cronbach para la confiabilidad.

Tabla 1. Propiedades psicométricas del instrumento

Validez	Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin	0,525	
		X ² aproximado	354,293
	Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	66
		Sig.	0,000
Fiabilidad	Alfa de Cronbach	0,618	
	N de elementos	12	

Elaboración propia. ¿???

Los resultados de las pruebas determinan que el *Cuestionario de conocimiento acerca del lavado de manos* cuenta con un coeficiente de adecuación muestral de 0,525 y un valor de significatividad de 0,000 ($x^2 = 354,293$; g.l. = 66; $p < 0,05$) en la prueba de esfericidad de Bartlett. Dados los datos anteriores, puede identificarse una validez aceptable. En cuanto a la confiabilidad, *Cuestionario de conocimiento acerca del lavado de manos* obtuvo un valor de consistencia interna aceptable ($\alpha > 0,6$); por tanto, se determina un nivel de confiabilidad aceptable.



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 11 de diciembre de 2019

CARTA N° 08-12-11/2019/DFCS/UPNW

Dr. Victor Arambulo Cruz
Jefe Posta de Salud

Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo solicito a usted la autorización de la estudiante: CONISLLA FIGUEROA MABELLY; perteneciente a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, para poder llevar a cabo su proyecto de investigación titulado: " FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS EN MADRES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL CENTRO DE SALUD MARISCAL CASTILLA, RIMAC-2019."

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,


Dr. Victor R. Arambulo Cruz
MEDICO JEFE
C.M. 99976
03/01/2020




Dr. Patrick Albert Palmieri
DIRECTOR (E) DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

