



# **Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión**

**Facultad de Medicina Humana  
Escuela Profesional de Enfermería**

**Lavado de manos y relación con la incidencia de diarreas en madres de infantes  
atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024**

**Tesis**

**Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería**

**Autoras**

**Nicole del Carmen Chavez Danos  
Yesenia Olga Mendoza Brioso**

**Asesora**

**Dra. Elsa Carmen Oscuvilca Tapia**

**Huacho – Perú**

**2024**



**Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

**Reconocimiento:** Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**LICENCIADA**

*(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)*

**Facultad de Medicina Humana**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**METADATOS**

<b>DATOS DEL AUTOR (ES):</b>		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>DNI</b>	<b>FECHA DE SUSTENTACIÓN</b>
Mendoza Brioso, Yesenia Olga	76800092	25/07/2024
Chavez Danos, Nicole del Carmen	76284798	25/07/2024
<b>DATOS DEL ASESOR:</b>		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>DNI</b>	<b>CÓDIGO ORCID</b>
Dra. Oscuvilca Tapia, Elsa Carmen	15599970	0000-0003-0586-875X
<b>DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:</b>		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>DNI</b>	<b>CÓDIGO ORCID</b>
Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio	15612829	0000-0001-5642-3035
Mg. Castillo Bedón, Flor María	32122165	0000-0001-7479-2408
M(a). Collantes Vílchez, Yulissa Novali	15739554	0000-0001-7315-6346

# 2024-044685 - Chávez Danos Nicole Del Carmen 20...

## Lavado de manos y relación con la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera...



Quick Submit



Quick Submit



Facultad de Medicina Humana

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:2983857286

Fecha de entrega

15 ago 2024, 9:08 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

15 ago 2024, 12:33 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS\_-\_CHAVEZ\_Y\_MENDOZA1.pdf

Tamaño de archivo

1.8 MB

90 Páginas

17,188 Palabras

81,807 Caracteres

## 7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

### Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

### Fuentes principales

6%  Fuentes de Internet

2%  Publicaciones

4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## **Título**

**Lavado de manos y relación con la incidencia de diarreas en madres de infantes  
atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024**

## DEDICATORIA

*Nicole; agradezco a mis padres ya que ellos me han respaldado y tenido fé en mí. Ellos han sido un ejemplo de perseverancia, enseñándome la importancia de valorar cada aspecto de mi vida, y gracias a ello nunca rendirme en el camino.*

*Yesenia; esta tesis está dedicada a mis padres en reconocimiento al constante apoyo que me han brindado desde pequeña, y sé que lo seguirán haciendo. También a Dios por siempre cuidarme y cuidar de mi familia ya que son mi fuente de inspiración en todos mis sueños.*

## AGRADECIMIENTO

*En primer lugar, nuestro sincero agradecimiento se dirige hacia Dios quien nos ha guiado con sabiduría en todo este camino académico, por brindarnos fortaleza para seguir adelante con lo propuesto y por todos los regalos que la vida nos dio como aprendizajes, experiencias, decisiones y personas que han sido un gran apoyo.*

*A nuestros padres y hermanos, por el constante respaldo hacia nuestros proyectos y sueños, no hubo día que faltara ese aliento de esperanza y amor para perseguir aquello que tanto queremos lograr.*

*Por otro lado, deseamos manifestar nuestra gratitud hacia a la UNJFSC, nuestra casa de estudios y, en particular, a la Escuela Profesional de enfermería por brindarnos la oportunidad de formarnos y seguir creciendo profesionalmente mediante principios educativos y éticos. Agradecidas de formar parte y ser integrantes de esta comunidad durante todos estos años.*

*Por último, manifestamos nuestro agradecimiento a nuestros docentes, quienes han sido una luz que nos guiaba en este proceso de aprendizajes y valores con todos sus conocimientos adquiridos en su trayectoria. Queremos destacar especialmente nuestro agradecimiento a la Dra. Elsa Carmen Oscuvilca Tapia, nuestra asesora y guía por su inestimable dedicación, ética, paciencia y apoyo constante durante todo el proceso de elaboración de nuestra tesis actual.*

*Finalmente, expresamos nuestra gratitud a todos aquellos que apoyaron nuestro trabajo de investigación, al cuerpo laboral de la Posta de Primavera, con un especial reconocimiento a quienes participaron en la encuesta respectiva, mostrando una gran voluntad de respaldarnos mediante sus respuestas.*

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>vi</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>Índice de Tablas.....</b>	<b>xi</b>
<b>Índice de Anexos.....</b>	<b>xii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xiv</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>xv</b>
<b>Capítulo I. Planteamiento del problema .....</b>	<b>1</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	1
1.2. Formulación del Problema .....	3
<i>1.2.1. Problema general .....</i>	<i>3</i>
<i>1.2.2. Problemas específicos .....</i>	<i>3</i>
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
<i>1.3.1. Objetivo general .....</i>	<i>4</i>
<i>1.3.2. Objetivos específicos .....</i>	<i>4</i>
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.5. Delimitación del estudio.....	6
1.6. Viabilidad del estudio.....	7
<b>Capítulo II. Marco teórico.....</b>	<b>8</b>

2.1.- Antecedentes de la Investigación .....	8
2.1.1. <i>Investigaciones Internacionales</i> .....	8
2.1.2. <i>Investigaciones Nacionales</i> .....	10
2.2. Bases teóricas .....	11
2.3. Bases Filosóficas .....	12
Marco conceptual: Variable independiente: Lavado de manos .....	13
2.2.2 Variable dependiente: Incidencia de las diarreas agudas: casos .....	15
2.4. Definición de Términos Básicos .....	21
2.5. Hipótesis de Investigación .....	22
2.5.1. Hipótesis General .....	22
2.5.2. Hipótesis Específicas .....	22
2.6. Operacionalización de variables.....	22
<b>Capítulo III. Metodología.....</b>	<b>24</b>
3.1 Diseño metodológico.....	24
3.2. Población y muestra .....	25
3.2.1 Población .....	25
3.2.2 Muestra .....	25
3.3. Técnicas de recolección de datos .....	26
3.3.1. Técnica para emplear.....	26

3.4. Técnicas para el procedimiento de la información.....	29
<b>Capítulo IV. Resultados .....</b>	<b>30</b>
4.1. Análisis de resultados.....	30
4.2. Contrastación de hipótesis.....	37
<b>Capítulo V. Discusión .....</b>	<b>42</b>
5.1. Discusión de resultados.....	42
<b>Capítulo VI. Conclusiones y recomendaciones.....</b>	<b>44</b>
6.1. Conclusiones .....	44
6.2. Recomendaciones.....	44
<b>Capítulo VII. Referencias bibliográficas .....</b>	<b>45</b>
7.1 Fuentes bibliográficas .....	45
7.2 Fuentes documentales .....	46
<b>ANEXOS.....</b>	<b>54</b>
<b>.....</b>	<b>56</b>

## Índice de Tablas

Tabla 1. Procedimiento como técnica del lavado de manos en las madres.....	30
Tabla 2. Momentos como técnica de lavado de manos en las madres .....	31
Tabla 3. Duración y materiales como o técnica de lavado de manos en las madres.....	32
Tabla 4. Causas de la incidencia de diarreas en los infantes.....	33
Tabla 5. Duración y tipo de deposiciones del infante .....	34
Tabla 6. Cuidado de la madre durante los episodios diarreicos del infante .....	35
Tabla 7. Características sociodemográficas de madres e infantes .....	36

## Índice de Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	55
Anexo 2. Consentimiento informado.....	56
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos .....	57
Anexo 4. Casos en los tres últimos meses de los infantes .....	61
Anexo 5. Base de Datos de Prueba de confiabilidad de la variable 1.....	62
Anexo 6. Base de Datos de Prueba de Confiabilidad de la variable 2.....	63
Anexo 7. Prueba de hipótesis.....	64
Anexo 8. Prueba de hipótesis específica.....	67
Anexo 9. Prueba de hipótesis específica 2.....	68
Anexo 10. Prueba de hipótesis específicas 3 .....	69
Anexo 11. Autorización para prueba piloto .....	70
Anexo 12. Autorización para recolección de datos de la muestra .....	71
Anexo 13. Evidencias – Fotografías .....	72

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024. **Material y métodos.** enfoque cuantitativo porque se contabilizaron las variables a estudiar, a través de la recopilación de datos para dar respuesta a nuestros objetivos, nivel II, porque se buscó determinar la relación entre las dos variables, de diseño descriptivo – correlacional. El área de estudio el Puesto de Salud de Primavera. Población: 209 madres de infantes. Tamaño de muestra: 82. Instrumento válido y confiable. La prueba de hipótesis con el coeficiente de correlación de Spearman. **Resultados:** el 91.72% de madres realiza los procedimientos adecuados durante el lavado de manos, el 70% siguen los momentos adecuados del lavado de manos. El 59% de madres identifican las causas para la incidencia de las diarreas. El 75.9% de infantes, no presentaron signos de alarma durante los episodios diarreicos. La edad promedio de los infantes 27 meses, mayoría de sexo femenino, las madres se dedican exclusivamente a los quehaceres de la casa. **Conclusiones:** Se ha corroborado la relación entre la técnica del lavado de manos de la madre y la incidencia de las diarreas en los infantes

**Palabras clave:** lavado de manos, madres de infantes, incidencia de diarrea

## ABSTRACT

Objective. Determine the relationship between hand washing and the incidence of diarrhea in mothers of infants treated at the Spring Health Post, 2024. **Material and methods.** quantitative approach because the variables to be studied were counted, through data collection to respond to our objectives, level II, because we sought to determine the relationship between the two variables, with a descriptive - correlational design. The study area was the Spring Health Post. Population: 209 mothers of infants. Sample size: 82. Valid and reliable instrument. Hypothesis testing with Spearman's correlation coefficient. **Results:** 91.72% of mothers perform the appropriate procedures during handwashing, 70% follow the appropriate times for handwashing. 59% of mothers identify the causes for the incidence of diarrhea. 75.9% of infants did not present warning signs during diarrheal episodes. The average age of the infants is 27 months, the majority are female, the mothers dedicate themselves exclusively to housework. **Conclusions:** The relationship between the mother's hand washing technique and the incidence of diarrhea in infants has been corroborated.

**Keywords:** hand washing, mothers of infants, incidence of diarrhea

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas agudas son una amenaza para la salud pública pediátrica debido a la alta mortalidad a nivel mundial, nacional y local, siendo la principal causa y vía de transmisión las manos. El lavado de manos es el procedimiento más efectivo para la prevención de las diarreas en los niños, es por ello que las madres de niños menores de 5 años deberían practicarlas adecuadamente en los momentos indicados, con la técnica y procedimiento correcto y los materiales necesarios.

Por lo consiguiente esta investigación, tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera.

Para la elaboración de esta investigación, tomamos en cuenta la teoría Microbiana de la infección - Louis Pasteur (Rodríguez y Prado, 2005), Teoría de las manos como transporte de gérmenes - Louis Pasteur (Toscano 2016) y la Teoría miasmática de la enfermedad - Ignaz Philipp Semmelweis y Thomas Sydenham (Urquía, 2006).

El estudio estuvo sistematizado por los siguientes capítulos:

**CAPÍTULO I:** Se considera el planteamiento del problema, seguido de la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, los objetivos, y se finaliza con la justificación, delimitación y viabilidad del estudio.

**CAPÍTULO II:** Este capítulo está conformado por el marco teórico, seguido los antecedentes de la investigación, bases teóricas filosóficas, definición de términos, planteamiento de hipótesis y la operacionalización de variables.

CAPÍTULO III: Está conformado por el diseño metodológico utilizado en el estudio que incluye: el tipo y diseño; así como la población y muestra, operacionalización de variables, la descripción de los instrumentos de recolección de datos y la técnica de procesamiento de la información.

CAPÍTULO IV: Presenta los resultados obtenidos mediante tablas estadísticas de cada variable y la contratación de la hipótesis.

CAPÍTULO V: Está conformado por la discusión de resultados.

CAPÍTULO VI: Establecida por las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO VII: Es el capítulo final donde se encuentra la bibliografía, que describe y detalla las fuentes de información usadas para el desarrollo de nuestra investigación y los anexos.

## Capítulo I. Planteamiento del problema

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Los niños menores de 5 años sufren enfermedades diarreicas de manera desproporcionada y más de 3,5 millones de ellos mueren cada año en el mundo debido a enfermedades relacionadas con la diarrea. El acto de lavarse las manos con jabón puede reducir la incidencia de las tasas de diarrea entre niños menores de 5 años a casi 50 por ciento y las infecciones respiratorias a cerca de 25 por ciento. (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Lavarse las manos se convierte en el hábito importante que todo niño debe desarrollar en casa para toda la vida, debido a que esta acción va a ayudar a que mantengan una buena salud y libre de enfermedades e infecciones que amenacen su vida. “Es la medida más económica, sencilla y eficaz para reducir el riesgo de infecciones y hace parte de las recomendaciones en la lucha contra la resistencia antimicrobiana”. (Organización Panamericana de la Salud 2021).

Los resultados demuestran que un promedio de 3 millones 200 mil madres, que corresponde a este 74%, no se lavan las manos, aun cuando en sus hogares tienen jabón o detergente. "El estudio establece que en el 99% de hogares en el Perú tienen jabón y detergente, pero no los utilizan. Las madres aducen que sus hijos pueden coger estos productos y comérselos y por eso los esconden". (Mardini, 2019).

Las enfermedades diarreicas agudas (EDAS), son una amenaza para la salud pública pediátrica debido a la alta mortalidad a nivel mundial llegando a 760 000 millones de niños cada año y está definida como la “presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días”. (Organización Mundial de la Salud, 2017), siendo una de las causas las manos contaminadas por ser la vía de transmisión más rápida de adquirirla.

En África la vida de 1000 niños al día es comprometida a causa de las diarreas, siendo los más afectados los menores de 5 años.(Acción contra el hambre ONG, 2019).

En Estados Unidos, las infecciones diarreicas están en el punto más alto, en las últimas tres semanas aumentaron un 15%, como promedio suele haber unos 20 millones de casos al año, con unas 110 mil hospitalizaciones y 900 muertes.(Cedro 2023).

En Latinoamérica, Colombia en el 2023, hubo: “108 muertes probables en menores de 5 años, de estos casos, 60 fueron confirmados, 13 fueron descartados y 35 se encuentran en estudio. La tasa de mortalidad fue de 1,62 casos por cada 100,000 menores de 5 años” (Asprilla 2023).

En Cuba hubo “un incremento del 71.2% en la incidencia de enfermos en 2023 con relación al año 2022”. De un “total de 645 casos de diarreas en niños menores de 5 años.

A mediados de julio del año 2023, Guantánamo ya tenía más de 54 mil casos, de los cuales 48 mil se internaron. Más del 22 % de los casos sospechosos y más del 33 % de los confirmados fueron menores de 5 años. (González 2023).

En el Perú el 2023 reportó un total de 1'128 780 casos a causa de las enfermedades diarreicas donde predominó la Región de la Sierra con un total de 428 110. El grupo etario de 0 a 11 años, quienes ocuparon el primer lugar con un total de 401 015 casos confirmados. ( Repositorio Único Nacional de Información en Salud, 2024)

Las ciudades que tuvieron un brote los primeros meses del año fue Piura donde se produjeron más de 83.147 casos de diarrea y 2 muertes en año 2023”.(Diario la Hora 2024).

Entre enero y febrero se han reportado cerca de 30.000 casos de diarreas, especialmente en niños menores de 5 años.(Hora 2023).

En Loreto los niños menores de 5 años con enfermedades diarreicas en los últimos tres años, en el año 2020 se notificó 22 956 casos, en el 2021 se señaló 25 826 y en el año 2022 la cifra llegó a 33 408. (Salud con Lupa, 2023).

En la Ciudad de Huacho, en el periodo del 2023 presentaron 1302 casos de diarreas en niños menores de 5 años, en el cual solo 91 casos hospitalizados y 1 caso de defunción. (Hospital Regional Huacho 2023).

En el distrito de Végueta, hasta la semana epidemiología 03 del año 2023, se han reportado 16 casos de diarreas agudas, de las cuales 9 son menores de 5 años, en el año 2022 en la misma semana epidemiológica, se reportó la misma cantidad de casos. (Hospital Regional Huacho 2023).

## **1.2. Formulación del Problema**

### ***1.2.1. Problema general***

¿Cuál es la relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas de en madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024?

### ***1.2.2. Problemas específicos***

¿Cómo es la técnica del lavado de manos (procedimiento, momentos, duraciones materiales) por las madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024?

¿Cuál es la incidencia de diarreas (causas, duración, tipo de deposiciones y cuidado de la madre ) en infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres e infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024?

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

#### ***1.3.1. Objetivo general***

Determinar la relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024

#### ***1.3.2. Objetivos específicos***

- Identificar la técnica del lavado de manos (procedimiento, momentos, duración, y materiales) por las madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024.
- Identificar la incidencia de diarreas (causas, duración, tipo de deposiciones y cuidado de la madre) en infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024.
- Identificar las características sociodemográficas de las madres e infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024.

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

#### ***Conveniencia***

Esta investigación consideró la población de madres de niños menores de 5 años que se atienden en el Puesto de salud de Primavera porque durante nuestro internado comunitario que realizamos en el Puesto de salud, observamos muchos casos de diarreas agudas en los niños, Este problema se podría evitar si se utilizara las técnicas adecuadas, el procedimiento, la duración, en los momentos esenciales y con los insumos necesarios como el agua potable y jabón, ayudaría a reducir la incidencia de diarreas en los niños porque las heces humanas o de animales son la mayor fuente de gérmenes como por ejemplo la Salmonella, la Escherichia coli, el norovirus y rotavirus, quienes son las principales causas de las diarreas agudas. Estos gérmenes pueden llegar a los niños de

muchas maneras como por ejemplo después de ir al baño, al jugar con la tierra u objetos contaminados, cuando las madres cocinan con las manos sucias, o cuando comen carnes crudas, etc. Por ello si estos gérmenes entran en contacto con las manos y no se llegan a eliminar con el correcto lavado de manos, pueden transmitirse entre personas y enfermarlas.

### ***Relevancia Social***

Las enfermedades diarreicas agudas son una problemática que se ha ido acrecentando cada día más en diversas zonas que tienen carencias de agua potable. En el caso de Primavera solo cuentan con desagüe la parte urbanizada pero los centros poblados de sus alrededores solo les llegan agua 3 veces por semana a través de una cisterna donde las almacenan en tachos. Nuestra misión como investigadoras es ayudarles a identificar sus técnicas de lavado de manos, almacenaje de agua, y todo lo que implique a los cuidados de las diarreas agudas y ver hasta qué nivel se puede relacionar el mal lavado de manos con la incidencia de los episodios de diarreas.

### ***Implicancia practica***

El presente estudio ayudará a la población a conocer el impacto que tiene el lavado de manos para reducir la incidencia de las diarreas, y mejorar su técnica en el procedimiento del lavado de manos en el caso de las madres y que realicen esta práctica en los momentos indicados para disminuir la incidencia, también a concientizarlos que es el método más eficaz para prevenir las diarreas en los niños menores de 5 años.

### ***Valor teórico***

La higiene de manos es esencial para que las madres reduzcan las diarreas en sus niños. Semmelweis fue el primero en reconocer la necesidad de la higiene de manos en

1843 e introdujo la práctica de lavarse las manos con antisépticos. En 1879, Louis Pasteur defendió el lavado de manos a través de su teoría microbiana de la infección y la teoría de las manos como transporte de gérmenes, la falta de lavado de manos antes y después del contacto con personas puede ser el único factor común responsable de la propagación de los microorganismos responsables de la mayoría de las infecciones adquiridas en hospitales. En base a las teorías expuestas, los resultados de la investigación podrán alcanzar gran importancia sobre el correcto procedimiento del lavado de manos, lo que asegurará la buena atención a los niños y evitará que se enfermen de diarreas.

#### ***Utilidad metodológica***

El presente estudio podrá ser utilizada como modelo de otras futuras investigaciones porque está elaborado según normas científicas de tal manera que al término será entregado al Puesto de Salud de Primavera para su uso para futuras intervenciones o sesiones que permitan disminuir la incidencia de las diarreas en los niños.

### **1.5. Delimitación del estudio**

#### ***Delimitación temática***

Se llevará a cabo una investigación sobre cómo se relaciona el lavado de manos con la incidencia de las diarreas agudas.

#### ***Delimitación poblacional***

El estudio se desarrollará en infantes menores de 5 años que pertenezcan a la jurisdicción del Puesto de Salud Primavera

#### ***Delimitación Espacial***

La investigación se realizará en el Puesto de Salud Primavera, Distrito de Végueta, ubicada en la Provincia de Huaura, Departamento de Lima.

### ***Delimitación temporal***

El estudio se realizará durante los meses de diciembre del 2023 hasta abril del año 2024.

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

### ***Viabilidad Temática:***

El presente estudio se desarrolló en un periodo adecuado seguido de la aprobación del problema a investigar, con fines de interés educativo para la contribución de nuestra institución.

### ***Viabilidad Económica:***

El presente estudio financiado por las investigadoras, ya que es de interés propio.

### ***Viabilidad Técnica:***

La población, cumple con las características que se necesita para poder desarrollar nuestros objetivos.

### ***Viabilidad Logística:***

Se coordinó con el Jefe del Puesto de Salud de Primavera, para tener el permiso y acceder al número de población de infantes que son atendidos, para así tener el ambiente para la ejecución de nuestro instrumento, durante el periodo del mes de febrero del 2024.

## Capítulo II. Marco teórico

### 2.1.- Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1. *Investigaciones Internacionales*

Velásquez & Benitez (2023), en su tesis “Relacionar el lavado de manos y la desinfección de alimentos como factores de riesgo para la presencia de diarreas en los niños de 6 a 11 años de la escuela de educación general básica “18 de noviembre” de la ciudad de Loja periodo 2023”, cuyo objetivo fue determinar los niveles de conocimiento en los padres de familia si conocen y ponen en práctica el correcto lavado de manos y desinfección de alimentos. La metodología fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, con tamaño de muestra de 241 estudiantes de 650 alumnos. Los resultados determinaron que un 97% tienen conocimiento sobre la relación que existe entre un correcto lavado de manos y desinfección de alimentos. Se concluye que los conocimientos sobre correcto lavado de manos y desinfección de alimentos que tienen los padres de familia son suficientes para evitar que sus hijos contraigan enfermedades.

Tefera, et al. (2021). En su estudio titulado “Efecto del lavado de manos sobre la incidencia de diarrea en niños menores de 5 años en las zonas rurales del este de Etiopía: un ensayo controlado aleatorio por grupos”, tiene como objetivo evaluar la eficacia del lavado de manos para reducir las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años en asociaciones rurales de Dire Dawa, al este de Etiopía. Su método se llevó a cabo un ensayo controlado aleatorio por grupos comunitario en asociaciones rurales de Dire Dawa durante 4 meses desde octubre de 2018 hasta enero de 2019. Los grupos seleccionados se asignaron al azar en la intervención y control utilizando el método de sorteo y la encuesta de referencia. Los resultados que se obtuvieron de dicho artículo fueron que se registraron una incidencia de diarrea significativamente menor en el grupo de lavado de manos

que en el grupo de no intervención. En total, hubo una reducción del 41% en la incidencia de diarrea en el grupo de intervención en relación con el grupo de no intervención. Concluye que el lavado de manos con jabón redujo significativamente los episodios de diarrea en niños menores de 5 años en las asociaciones rurales de Dire Dawa y recomienda la promoción y adaptación del lavado de manos con jabón en los horarios recomendados por ser un medio eficaz a la reducción de morbilidad por diarrea infantil en las poblaciones rurales de Etiopia.

Bennion, et al. (2021). En su artículo titulado “Asociación entre comportamientos y conocimientos relacionados con el agua, el saneamiento y la higiene con la diarrea infantil en Tanzania”. Tuvo como objetivo explorar las asociaciones entre las enfermedades diarreicas y los comportamientos relacionados con el agua, el saneamiento y la higiene para determinar los prevenir las enfermedades diarreicas. El método que se utilizó en este artículo fue la logística para medir las asociaciones entre las variables independientes y dependientes. Los resultados que se obtuvieron fue del conocimiento y la importancia del lavado de manos después de ayudar a un niño que ha defecado, antes de preparar la comida y antes de alimentar a un niño se asociaron con no haber tenido un niño con diarrea en las últimas dos semanas. Las madres tenían menos probabilidades de buscar atención médica para un niño con diarrea. No se encontraron asociaciones entre el conocimiento o comportamiento relacionado con agua, saneamiento e higiene y la búsqueda de atención médica para un niño con diarrea. Las conclusiones que se obtuvieron fueron que los hallazgos indican que el conocimiento sobre la importancia del lavado de manos fue significativo al lavarse las manos después de ayudar a un niño que ha defecado, antes de preparar la comida y antes de alimentarlo. Estos hallazgos demuestran el valor de la participación de las madres para reducir la morbilidad y la mortalidad entre los niños.

### **2.1.2. Investigaciones Nacionales**

Ruiz, Suquilanda, y Torres, (2022). En su revista titulada “Incidencia de pacientes pediátricos con enfermedades diarreicas del puesto de salud tres cerritos - pasaje en el periodo 2020 – 2022”, el objetivo del estudio fue determinar la incidencia de enfermedades diarreicas en pacientes pediátricos del Puesto de Salud Tres Cerritos en el Cantón Pasaje. Métodos: se realizó un estudio observacional-descriptivo de corte transversal. La población pediátrica consistió en 5.774 niños, entre los cuales se observaron 76 casos de diarrea aguda en niños de ambos sexos. En los resultados según los datos recogidos se determinó una incidencia de diarrea aguda de 13,16 por cada 1 000 habitantes. La edad promedio de los niños afectados estuvo entre 2 y 9 años, con un predominio del sexo masculino (54 %). El grupo de edad más afectado fue el de 2 a 4 años (49 %). La sintomatología más frecuente fue la diarrea (42 %), seguida de la combinación de diarrea y vómito (16 %). La conclusión que se obtuvo de la incidencia de diarrea en el Puesto de Salud Tres Cerritos relativamente baja en la población pediátrica. Esto se debe a que las patologías respiratorias predominaron durante el periodo de estudio, afectando con mayor frecuencia al sexo masculino.

Guzmán, (2018). En su estudio titulado “Prácticas de higiene y su relación con la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en el niño menor de 5 años en la localidad de la noria – Trujillo, 2018”. El objetivo del estudio es determinar si las prácticas de higiene se relacionan con la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años en la Localidad de La Noria. El Tipo de estudio es descriptivo y correlacional de corte transversal. La muestra fue de 70 madres con sus respectivos niños menores de 5 años de la localidad de La Noria. Con respecto a los resultados se encontró que el 74.3% de las madres presentan prácticas de higiene inadecuadas y el

25.7% presentan prácticas de higiene adecuadas. Y con respecto a la de enfermedades diarreicas agudas en la localidad de La Noria se encontró que el 68.6% de los niños menores de 5 años si presentaron enfermedad diarreica aguda y el 31.4% no presentaron enfermedad diarreica aguda y por último con respecto a los episodios de diarrea en el niño menor de 5 años se encontró que el 78.6 % presentó de 1 a 2 episodios en el año siendo el mayor porcentaje encontrado. La conclusión que llegó este estudio fue que existe relación entre las prácticas de higiene de las madres y la incidencia de enfermedad diarreica aguda en el niño.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Teoría de microbiana de la infección: Louis Pasteur**

Pionero de la microbiología demostró el origen de las enfermedades infecciones después de muchos estudios, a través del aislamiento de microorganismos. Demostró que los alimentos se descomponían y contaminaban por los microorganismos que estaban en el ambiente y que estas podían causar enfermedades infecciosas al manipularlas y/o comerlas. En esta teoría realizaron investigaciones y llegaron a desarrollar vacunas para combatir la transmisión de la enfermedad del Bacilo de Koch. (Rodriguez y Prado, 2005) .Por ello las enfermedades diarreicas agudas es considerada una infección a causa de virus, bacterias y/o parásitos que encontramos en diversos lugares, comidas, superficies contaminadas y que estas al estar en contacto con las manos pueden ser transmitidas de persona a persona y la única forma de disminuir la incidencia de las diarreas en los infantes es a través de la práctica adecuada del lavado de manos y de la inmunización.

### **Teoría de las manos como transporte de gérmenes: Louis Pasteur**

En esta teoría se demostró que el aseo de las manos principalmente disminuía la transmisión y propagación de enfermedades infecciosas. Ayudando así a la creación de materiales para el uso de la limpieza de manos como el jabón. Dando como evidencia científica que el cumplimiento adecuado del lavado de manos permitía que las enfermedades infecciones disminuyan en gran cantidad y es necesario lavarse las manos por al menos 20 segundos para eliminar microbios y suciedad de nuestras manos antes de manipular algún objeto, alimento u otro para así prevenir las enfermedades infecciosas de persona a persona. (Toscano 2016)

### **Teoría miasmática de la enfermedad: Ignaz Philipp Semmelweis- Thomas Sydenham**

Resaltan que las enfermedades infecciosas eran producidas por partículas y moléculas contaminadas proveniente de los suelos, aire y aguas contaminadas a causa de la descomposición de sustancias orgánicas. Esta teoría inauguró la era de las estadísticas sanitarias basado en demostrar, mediante estadísticas básicas, diferencias en la mortalidad entre regiones en función de su estado ambiental. (Urquía, 2006)

### **2.3. Bases Filosóficas**

La base filosófica a Hipócrates, médico griego del siglo V a.C, quien tenía el pensamiento de la siguiente frase: “Estudio del paciente en vez de la enfermedad”. Para el lo más importante era como el paciente atravesaba su enfermedad, en qué circunstancias se encontraba, como era su vida cotidiana, su edad, su alimentación, sus hábitos y costumbres, la forma en la que vive, etc. Como personales de enfermería buscamos cercanía, humanización y proximidad con los pacientes que se atienden en el puesto de Salud de Primavera para así tener mayor oportunidad de planificar cuidados individualizados al identificar las técnicas del lavado de manos tanto en los niños y sus demás familiares y así enfocarnos en sus debilidades y sus recursos que tengan disponibles.

Además, el conocer bien a los pacientes, su familia, su entorno y los recursos con los que cuentan ayudarán a detectar precozmente situaciones de riesgo, y necesidades de salud.

### **Marco conceptual: Variable independiente: Lavado de manos**

Cuando se empezó a lavar las manos en el siglo XIX, se hacía más como una forma de mantener el decoro que como un medio de prevenir enfermedades contagiosas. Tras años de rechazo por parte del público, empezó a adquirir más importancia cuando esta higienización empezó a salvar vidas y entró en la comunidad científica.(Simmelweis, 2020).

Lavarse las manos es una de las formas más rentables, sencillas y que más vidas salvan para reducir el riesgo de enfermedad. También se recomienda como parte de la estrategia para combatir la resistencia a los antibióticos. (Organización Panamericana de la Salud 2021).

Los datos sociodemográficos como la edad, el sexo, el grado de instrucción y la ocupación tienen un impacto en cómo se realiza el lavado de manos

### **Procedimiento**

Con agua y jabón:

- Humedece las manos del agua.
- Aplica una ligera capa de jabón sobre las manos.
- Junte ambas manos y frótelas.
- A continuación, repite el movimiento con la otra mano frotando la palma derecha por el dorso de la izquierda mientras entrelazas los dedos.
- A continuación, frota un poco ambas manos.
- Seguimos masajeando la palma por el otro lado de los dedos y viceversa.
- Ahora frotamos el pulgar izquierdo con movimientos rotatorios y viceversa.

- Luego frotamos con las yemas de los dedos de una mano, la palma de la otra haciendo movimientos rotatorios y viceversa.
- Nos aclaramos las manos con agua potable y nos secamos las manos con papel desechable.
- Utilizamos la misma toalla desechable para cerrar el tubo. Y ya está. (Durani, 2023)

Con solución alcohólica:

- Vierta suficiente alcohol en la mano para cubrirla por completo. Junte ambas manos y frótelas.  
Junte ambas manos y frótelas.
- A continuación, repite el movimiento con la otra mano frotando la palma derecha por el dorso de la izquierda mientras entrelazas los dedos.
- A continuación, frota ambas manos.
- Frota el dorso de los dedos con la palma opuesta y viceversa.
- Ahora rotamos nuestros movimientos para frotar el pulgar izquierdo, y viceversa.
- A continuación, frotamos con las yemas de los dedos de una mano mientras se hacen movimientos rotatorios con la palma de la otra, y viceversa.
- Una vez secas, las manos quedan seguras y estériles. (Durani, 2023)

**Momentos del lavado de manos:**

- Cuando tenemos las manos sucias.
- Antes de prestar cuidados exclusivos de enfermería.
- Antes de consumir cualquier alimento.
- Antes y después de la manipulación de alimentos.
- Antes y después de cambiar pañales.
- Antes y después de atender en casa a un familiar enfermo.

- Después de ir al baño.
- Después de realizar tareas domésticas o de limpieza.
- Tras el contacto con animales domésticos.
- Tras la exposición a materiales o ambientes contaminados.
- Después de toser, estornudar o tocarse la nariz. (Durani, 2023)

#### **Duración del lavado de manos:**

Los niños deben lavarse bien las manos con agua y jabón durante 20-40 segundos y con una solución alcohólica durante 20-30 segundos, ya que las manos son el principal medio a través del cual se transmiten las bacterias que pueden causar infecciones y diversas enfermedades. (Oncu, 2021)

#### **Material para el lavado de manos que utilizan las madres e infantes:**

- Agua y jabón o jabón líquido - Si no dispone de agua y jabón, utilice un desinfectante de manos a base de alcohol que contenga al menos un 60% de alcohol.
- Toalla de papel o toalla. (MINSA, 2014)

#### **2.2.2 Variable dependiente: Incidencia de las diarreas agudas: casos**

Para determinar la incidencia de una enfermedad, se identifica a un grupo de personas con riesgo de contraerla (es decir, sujetos libres de la enfermedad) y, a continuación, se examina sistemáticamente a lo largo del tiempo para encontrar nuevos casos de la afección.

$$\text{Incidencia} = \frac{\text{Número de casos nuevos en un periodo}}{\text{Población en riesgo}}$$

## **Enfermedades Diarreicas Agudas**

### **Definición:**

En las enfermedades diarreicas agudas aumenta la frecuencia de las deposiciones y disminuye su consistencia. Pueden ir acompañadas de otros síntomas como fiebre, náuseas, malestar general y molestias estomacales. (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades s/f)

Las enfermedades diarreicas agudas afectan a todos los grupos de edad, pero en los menores de cinco años son la segunda causa de muerte en el mundo, sobre todo en zonas con recursos limitados o en situación de pobreza. (Hospital Regional Huacho Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, 2023)

### **Tipo de deposiciones:**

A medida que los niños crecen, sus heces suelen fluctuar en color y consistencia, por lo que es fundamental saber qué es típico para su hijo. Las heces blandas son frecuentes en los recién nacidos, sobre todo en los que son amamantados. Sus heces pueden ser marrones, verdes o amarillas, e incluso puede parecer que contienen pequeñas cuajadas o semillas.

Las heces de cualquier pequeño pueden diferir debido a su alimentación. La aparición de heces líquidas, acuosas o llenas de mucosidad blanca es una alteración importante que hay que observar de cerca. Nunca es natural tener heces negras o con sangre visible, y siempre hay que buscar ayuda médica. (O’Ryan & Levy, 2022)

### **Duración por la clasificación de episodios:**

- Diarrea aguda: se produce en menos de tres a siete días.

- **Diarrea persistente:** episodios de diarrea con una duración de siete a catorce días que son atípicos para episodios diarreicos de presunta causa infecciosa. En las naciones empobrecidas, alrededor del 10% de las enfermedades diarreicas en niños dan lugar a síntomas persistentes, sobre todo en los menores de tres años.
- **Diarrea disentérica:** se caracteriza por la presencia de mucosidad y sangre en las heces. Dura más de catorce días. Además, la enfermedad provoca dolor rectal, fiebre y calambres en el abdomen. La *Shigella* es la principal causa de la diarrea sanguinolenta. (Bartolome, Vecino, & Rubio, 2022)
- **Crónica:** duran más de cuatro semanas y se producen cuando ocurren tres o más incidentes breves en un periodo de dos meses. (Arzapalo & Aldana, 2023)

### **Cuidados de la madre**

- **Hidratación con líquidos o suero:** Las deposiciones frecuentes y acuosas son un sello distintivo de la diarrea, que conduce a la pérdida de electrolitos, que son cruciales para una hidratación adecuada.
- **Limpieza de manos:** Las madres deben seguir el momento, el método y la duración adecuados del lavado de manos para reducir la incidencia de diarrea aguda en niños menores de cinco años.
- **Evite la automedicación y acuda al centro de salud más cercano dentro de su jurisdicción.**
- **Manipulación de alimentos:** Al preparar los alimentos, asegúrese de que estén en buenas condiciones y protegidos de moscas, otros insectos y animales. Las frutas, verduras, carnes, despojos y equipos de cocina deben cubrirse y limpiarse minuciosamente. Si no hay agua limpia disponible, hierva un poco de agua. Guárdalos en el frigorífico o bajo techo. Dar cuidados exclusivos de lactancia materna.

- Vacunación completa: Recibir tres dosis de la vacuna contra rotavirus a los dos, cuatro y seis meses.
- Acude a los controles: posteriores para evaluar su evolución.(Pitone, 2022)

### **Características del niño con diarreas**

Durante al menos cuatro semanas, se deben evacuar heces blandas y acuosas tres o más veces al día como signo principal de diarrea en los niños. Los niños con diarrea también pueden presentar uno o más de los siguientes rasgos, según la causa:

- Heces
- Heces con sangre, parásitos
- Escalofríos
- Fiebre
- Pérdida de control de las deposiciones
- Náuseas o vómitos
- Dolor o calambres en el abdomen

La diarrea puede causar malabsorción y provocar deshidratación .

*Malabsorción: Los síntomas de malabsorción pueden incluir:*

- Hinchazón
- Cambios en el apetito
- Gases
- Evacuaciones intestinales sueltas, grasosas y malolientes
- Pérdida o aumento de peso.
- Falta de líquidos

*Los síntomas de la deshidratación pueden incluir*

- Sed
- Orinar menos de lo habitual o no mojar los pañales durante 3 horas o más
- Falta de energía
- Boca seca
- Sin lágrimas al llorar
- Disminución de la turgencia de la piel, lo que significa que cuando se pellizca y suelta la piel de su hijo, la piel no se aplana y vuelve a la normalidad de inmediato.
- Ojos hundidos, mejillas o punto blando en el cráneo

### **Causas de las diarreas en niños**

#### ***Medio ambiente y sociales.***

- Lugares sin acceso a fuentes de agua potable o agua potable.
- Lugares con higiene ambiental inadecuada.
- Lugares donde no se dispone adecuadamente de desechos sólidos y excrementos: zonas endémicas parasitarias.
- Regiones con inseguridad alimentaria.
- Lugares donde existe una industria de extracción de petróleo por problemas con la minería, derrames y otras calamidades naturales.
- Animales y moscas en la casa del niño o niña.
- Densidad.
- Zonas endémicas de zoonosis.

- Familias de nivel socioeconómico bajo
- Bajo nivel educativo de los cuidadores, en particular de los cuidadores primarios, como las madres.

***Estilos de vida e higiene.***

- Comer y beber agua y alimentos contaminados
- Prácticas insuficientes de higiene de manos.
- Manipulación inadecuada de los alimentos.
- Mala higiene en la casa, la comunidad, la familia y uno mismo.
- Procedimientos inadecuados de manejo de residuos sólidos y disposición de excretas.
- Lactantes menores de seis meses amamantados de forma no exclusiva.
- Iniciar alimentación suplementaria para niñas menores de seis meses.
- Vacunación faltante o insuficiente.
- Usar fórmulas y biberones infantiles
- Interacción directa con un paciente que sufre de diarrea; • Introducción temprana de leche derivada de plantas o animales.
- Visite lugares donde la diarrea es común.

***Factores relacionados a la persona.***

- Entre los niños menores de 2 años
- Niños con desnutrición o anemia en cualquier grado
- Niño con algún tipo de inmunodeficiencia primaria o adquirida

### ***Factores hereditarios.***

- Alergias
- Enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad celiaca (Instituto Nacional de Salud del Niño-MNSA, 2022)

## **2.4. Definición de Términos Básicos**

- 2.4.1. Lavado de manos: El proceso de lavarse las manos consiste en frotarlas vigorosamente una vez que se han ensuciado con jabón. Luego, deberás enjuagarlos bien con agua para eliminar la suciedad, la materia orgánica y la flora tanto temporal como permanente. Esto detendrá la propagación de microbios. (Ministerio de Salud Pública República Dominicana 2020)
- 2.4.2. Incidencia: Es el número total de nuevas apariciones de una enfermedad, síntoma, accidente o muerte que ocurren durante un período de tiempo determinado, por ejemplo un año. El riesgo de que un individuo de una población determinada vuelva a tener la misma enfermedad dentro de un período de tiempo determinado está indicado por la incidencia.(Linda, J 2023)
- 2.4.3. Enfermedades Diarreicas agudas: la aparición de tres o más deposiciones en un período de 24 horas, que duran menos de 14 días y con una disminución de la consistencia.(Organización Mundial de la Salud 2017)
- 2.4.4. Infantes: Son niños pequeños de menos de cinco años. (Organización Panamericana de la Salud 2021).

## **2.5. Hipótesis de Investigación**

### **2.5.1. Hipótesis General**

La relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de salud Primavera, 2024 es significativa.

### **2.5.2. Hipótesis Específicas**

Existe diferencias significativas en la técnica del lavado de manos (procedimiento, momentos, duración, y materiales) por las madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024.

Existe diferencias significativas en la incidencia de diarreas (causas, duración, tipo de deposiciones y cuidado de la madre) en infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024.

Existe diferencias significativas en las características sociodemográficas en las madres e infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024.

## **2.6. Operacionalización de variables**

### **Variable independiente**

Lavado de manos

### **Variable dependiente**

Enfermedades diarreicas agudas

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Lavado de manos	Es una técnica que se realiza para la remoción de la suciedad y microorganismos a través del procedimiento, los momentos, materiales y la duración.	Se hará uso de la lista de chequeo para evaluar la técnica del lavado de manos de la madre y del infante.	Procedimiento	Con agua y jabón Con solución alcohólica
			Momentos	Situaciones claves
			Duración	Lavado social 20-30 seg segundos
			Materiales	Agua Jabón Toalla Solución alcohólica
Incidencia de las diarreas agudas	Es el aumento de casos de episodios y duración de las deposiciones líquidas en los niños menores de 5 años.	Se hará uso de la lista de observación	Causas	Medio ambiente Estilos de vida e higiene Factores relacionados a la persona Factores hereditarios
			Duración	Menos de 3 días. De 3 a 7 días. De 7 a 14 días. Mas de 14 días.
			Tipo de deposiciones	Aguda Disentérica Persistente Crónica
			Cuidado de la madre	Hidratación con líquidos y sueros Manipulación de alimentos Higienización de manos Inmunización completa Asistencia al Centro de Salud Asistencia a controles

## **Capítulo III. Metodología**

### **3.1 Diseño metodológico**

#### **3.1.1. Enfoque de estudio**

La variable el lavado de manos de origen cualitativo y la variable incidencia de diarreas agudas es de origen cuantitativo. El presente estudio tuvo como enfoque cuantitativo porque se contabilizaron las variables a estudiar, a través de la recopilación de datos para dar respuesta a nuestros objetivos. (Hernández, S. 2014)

#### **3.1.2. Nivel de investigación**

Será de nivel II, porque se buscó determinar la relación entre las dos variables. debido a que en los estudios de tipo correlacional porque primer son medidas y luego se calculan, analizan y determinan las relaciones (Espinoza & Ochoa, 2021)

#### **3.1.3. Tipo de investigación**

Diseño descriptivo - correlacional, porque se buscó hechos del fenómeno en su naturaleza sin ser influenciadas. Para posteriormente establecer la relación entre las variables. (Hernández, S. 2014)

#### **3.1.4. Diseño**

Esta investigación fue de diseño no experimental porque no se manipulará las variables. (Hernández, S. 2014). El estudio fue realizado con un enfoque no experimental, siendo la muestra ajustada de 82 madres de niños menores de 5 años.

#### **3.1.5. Área de estudio**

El lugar donde se realizó el estudio fue en el Puesto de Salud de Primavera, ubicado en el distrito de Végueta, Provincia de Huaura, Departamento de Lima.

**Por el norte:** Antigua Panamericana Norte 940

**Por el sur:** Asociación Centro Poblado Vista al mar

**Por el este:** Planta de Pronto gas Gevaro

**Por el oeste:** Universidad Católica Sede Sapientiae

### 3.2. Población y muestra

#### 3.2.1 Población

Conformada por 209 madres de infantes menores de 5 años que se atienden en el Puesto de Salud Primavera.

#### 3.2.2 Muestra

La muestra se obtuvo aplicando la fórmula de cálculo muestral para población conocida o finita.

$$n^* = \frac{Z^2 P Q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

$Z^2$  = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

$P$  = Proporción estimada, asumiendo  $p = 0.5$ .

$Q = 1 - P = 0.5$

$E$  = Magnitud del error de 5 % = 0.05

$N$  = Población = 209

Reemplazando:

$$n^* = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (209)}{(0.05)^2 (208) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$n^* = 135$  madres de niños menores de 5 años

### **Muestra ajustada:**

$$n = \frac{n^*}{1+(n^*/N)}$$

n = 82 madres de niños atendidos en el Puesto de Salud Primavera

La muestra fue constituida por 82 madres de niños menores de 5 años usuarios del centro de Salud Primavera, obtenidos por muestreo probabilístico aleatorio simple, porque fueron escogidos al azar.

### **Criterios de Inclusión**

- Madres de infantes menores de 5 años que pertenecen a la jurisdicción del Puesto de Salud de Primavera.
- Infantes menores de 5 años que pertenecen a la jurisdicción del Puesto de Salud de Primavera.

### **Criterios de Exclusión**

- Madres de infantes mayores de 5 años que no pertenecen a la jurisdicción del Puesto de Salud de Primavera.
- Infantes mayores de 5 años que pertenecen a la jurisdicción del Puesto de Salud de Primavera.

## **3.3. Técnicas de recolección de datos**

### **3.3.1. Técnica para emplear**

La Técnica que se utilizó será la encuesta, para poder obtener información por parte de las madres de los menores, para poder corroborar la información sobre lavado de manos, y para la valoración de este, se utilizó el método de la observación.

### **Descripción del instrumento**

El instrumento que se empleó para este estudio es de elaboración propia, el cual fue sujeto a expertos, desde su punto de vista nos proporcionarán indicaciones para que sea de fácil interpretación.

Para la variable independiente, lavado de manos consta de 15 preguntas y para la variable dependiente 25 preguntas, ambas con escala dicotómica.

### **Confiabilidad y validez**

La validez del contenido del cuestionario fue mediante el Kuder Richardson KR-20. (Anexo 2)

### **Variable 1: Lavado de manos**

Para el estudio del lavado de manos las madres de los niños menores de cinco años, se utilizó un cuestionario de elaboración propia.

### **Instrumento:**

Fue un cuestionario denominado “Lavado de manos e Incidencia de las diarreas agudas en madres de niños menores de 5 años”

### **Descripción:**

Este instrumento estuvo formado por 4 preguntas de datos generales, 5 preguntas de procedimientos del lavado de manos, 9 preguntas de los momentos del lavado de manos y 2 preguntas sobre el tiempo de duración del lavado de manos. Cada ítem será evaluado con un Si y un No.

### **Validez:**

Ésta se realizó con la validez de contenido por juicios de expertos KR (20), siendo esta aceptable.

### **Confiabilidad:**

Se utilizó la confiabilidad KR (20), con la siguiente fórmula:

$$KR (20) = (K \left( \frac{k}{k-1} \right) \times \left( 1 - \frac{\sum pq}{v_T} \right))$$

**Donde:**

**K:** Número de ítems del instrumento

**P:** Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem

**q:** 1-p

**Vt:** Varianza total

$\sum p \cdot q$ : sumatoria de la varianza de los ítems

## **Variable 2: Incidencia Enfermedad diarreicas agudas**

**Técnica:**

La encuesta, para las incidencias de las diarreas se elaboró una encuesta a las madres de los niños menores de 5 años.

**Instrumento:** denominada “incidencia de las diarreas agudas en niños menores de 5 años”

**Descripción:**

Este cuestionario constó de 25 ítems, donde el 1er ítem pregunta será sobre la incidencia de casos de diarrea si presento el niño; de 2do ítem al 10mo sobre las causas de la diarreas, 4 preguntas de duración de las diarreas que presenta el niño del ítem 11 al 14 , 3 preguntas acerca del tipo de deposiciones del ítem 15 al 17 y 4 preguntas sobre el cuidado de la madre al niño cuando esté presente la diarrea del ítem 18 al 25. Se marcó SI, si cumplía netamente con el ítem y se coloca NO en caso no cumpla adecuadamente con el ítem.

Así mismo cada instrumento tuvo el consentimiento informado como documento en donde se invitó a la madre a participar en una investigación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado lo autorizó a participar en un estudio, así como también permitió que la información recolectada durante dicho estudio, pueda ser utilizada para la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados en forma anónima.

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

La investigación de los datos se realizó con el programa estadístico SPSS, versión 25. La información se organizó en tablas para conformar una base de datos en este tipo de programa informático (SPSS); Se mostró medidas gráficas, iniciando con el reporte de frecuencias relativas y acumuladas de las variables y sus dimensiones. Por último, se utilizó mediciones inferenciales, aplicando el coeficiente de correlación de Spearman para mostrar si están asociadas serán en tablas cruzadas con su respectivo análisis.

## Capítulo IV. Resultados

### 4.1. Análisis de resultados

Tabla 1.

*Procedimiento como técnica del lavado de manos en las madres.*

Procedimientos	si		no		total	
	n	%	N	%	n	%
Se retira los anillos,	75	91.5	7	8.5	82	100
Se retira pulseras	75	91.5	7	8.5	82	100
Se retira otros objetos de las manos	78	95.1	4	4.9	82	100
Se humedece las manos con agua limpia.	82	100	0	0	82	100
Utiliza jabón.	81	98.8	1	1.2	82	100
Se frota sus manos palmas con palmas.	75	91.5	7	8.5	82	100
Se frota sobre los dorsos de sus manos durante	77	93.9	5	6.1	82	100
Se lava debajo de las uñas	55	67.1	27	32.9	82	100
Se enjuaga bien las manos con abundante agua	81	98.8	1	1.2	82	100
Al finalizar seca sus manos con toalla o papel.	73	89	9	11	82	100
Promedio	75.2	91.72	6.8	8.28		

Nota. Elaboración propia

El promedio de 75 (91.72%) de las 82 madres realiza los procedimientos adecuados durante el lavado de manos.

Tabla 2.

*Momentos como técnica de lavado de manos en las madres.*

<b>Momentos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Se lavan las manos antes de comer.	81	98.8	1	1.2	82	100
Se lavan las manos en casa con agua y jabón cuando van a manipular alimentos.	81	98.8	1	1.2	82	100
Se lavan las manos en casa con agua y jabón después de ir al baño.	81	98.8	1	1.2	82	100
Se lavan las manos en casa con agua y jabón después de cambiar el pañal de sus hijos.	77	93.9	5	6.1	82	100
Se lavan las manos después de estar en contacto con animales.	77	93.9	5	6.1	82	100
Se lavan las manos después de hacer una limpieza doméstica.	71	86.6	11	13.4	82	100
Se lavan las manos después de tocarse la nariz.	32	39	50	61	82	100
Se lavan las manos después de toser.	17	20.7	65	79.3	82	100
Se lavan las manos después de estornudar.	14	17.1	68	82.9	82	100
Se lavan las manos después de estar en contacto con áreas u objetos contaminados.	50	61	32	39	82	100
Se lavan las manos después de cuidar y atender a un familiar enfermo en casa	54	65.9	28	34.1	82	100
<b>Promedio</b>	<b>57.7</b>	<b>70.40</b>	<b>24.27</b>	<b>29.6</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Nota. Elaboración propia

El promedio de 57 (70%) de 82 madres siguen los momentos adecuados del lavado de manos, quedando el 30% que no siguen los momentos.

Tabla 3.

*Duración y materiales como técnica de lavado de manos en las madres*

Duración	Si		No		total	
	n	%	n	%	n	%
Se lavan las manos durante 20 – 30 segundos.	27	32.9	55	67.1	82	100
Materiales	n	%	n	%	n	%
Utiliza alcohol cuando no tienes agua y jabón	34	41.5	48	58.5	82	100

Nota. Elaboración propia

De las 82 madres, 55 no se lavan las manos durante 20 a 30 segundos, de ellas solo 48 utilizan alcohol cuando no tienes agua y jabón.

Tabla 4.

*Causas de la incidencia de diarreas en los infantes.*

<b>Causas</b>	<b>Si</b>		<b>no</b>		<b>total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Viven en una zona con carencia de agua potable	47	57.3	35	42.7	82	100
En su casa cuentan con desagüe	29	35.4	53	64.6	82	100
En su casa tienen letrina	54	65.9	28	34.1	82	100
En su localidad hay personal recoger residuos solidos	58	70.7	24	29.3	82	100
Tienen animales en casa	65	79.3	17	20.7	82	100
Sus hijos tienen desnutrición o anemia	30	36.6	52	63.4	82	100
Su niño presentó diarreas después de comer algún alimento	57	69.5	25	30.5	82	100
Su niño se vacunó sus dosis completas de rotavirus de acuerdo con su edad.	71	86.6	11	13.4	82	100
Su niño tuvo diarrea después de ingerir leche.	26	31.7	56	68.3	82	100
Promedio	48.5556	59.2222	33.4444	40.7778		

Nota. Elaboración propia

El promedio de 48 (59%) de 82 madres, manifiestan probables causas para la incidencia de las diarreas, debido a que no recogen la basura regularmente y el niño enferma con diarrea luego de ingerir alimentos.

Tabla 5.

*Duración y tipo de deposiciones del infante.*

	si		no		total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Duración</b>						
Su niño presentó diarrea menos de 3 a 7 días	55	67.1	27	32.9	82	100
Su niño presentó diarrea de 7 a 14 días	13	15.9	69	84.1	82	100
Su niño presentó diarrea más de 14 días.	5	6.1	77	93.9	82	100
Su niño presentó diarrea más 30 días.	6	7.3	76	92.7	82	100
Promedio	19.75	24.1	62.25	75.9	82	100
<b>Deposiciones</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Su niño presentó diarrea de color negro.	23	28	59	72	82	100
Su niño presentó diarrea con sangre.	19	23.2	63	76.8	82	100
Su niño presentó diarrea con gusanos de color blanco.	12	14.6	70	85.4	82	100
Promedio	18	21.9333	64	78.0667	82	100

Nota. Elaboración propia

El promedio de 62 (75.9%) de los 82 infantes, no presentaron las diarreas en tiempo excesivo, o duración de alarma. El promedio 64 (78%) de infantes no tuvieron diarreas con sangres o melena.

Tabla 6.

*Cuidado de la madre durante los episodios diarreicos del infante*

<b>Cuidados</b>	<b>Si</b>		<b>no</b>		<b>total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Le brinda agua o sueros para hidratar a su niño cuando presenta diarrea.	54	65.9	28	34.1	82	100
Le brinda alimentos suaves a su niño cuando presenta diarrea.	54	65.9	28	34.1	82	100
Lleva al centro de salud a su niño cuando presenta diarrea.	53	64.6	29	35.4	82	100
Lo atiende solo en casa.	35	42.7	47	57.3	82	100
Tiene sus vacunas completas de acuerdo con su edad	73	89	9	11	82	100
Cumple con su tratamiento completo para la diarrea.	57	69.5	25	30.5	82	100
Asiste a sus controles para el seguimiento de su diarrea.	51	62.2	31	37.8	82	100
Brinda lactancia materna	42	51.2	40	48.8	82	100
promedio	52.375	63.875	29.625	36.125		

Nota. Elaboración propia

El promedio de 52 (63.8%) de 82 madres, ofrecen cuidado adecuado a su infante durante los episodios diarreicos.

Tabla 7.

*Características sociodemográficas de madres e infantes.*

<b>Edad de los infantes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Ocupación de la madre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
0 a 6 meses	13	15.9	Ama de casa	76	92.7
6 meses a 2 años	34	41.4	Independiente	6	7.3
3 a 5 años	35	42.7	Promedio	41	50
Promedio	27.3	33.33	Total	82	100
Total	82	100			

<b>Sexo de los infantes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	40	48.8	Primaria	18	22
Femenino	42	51.2	Secundaria	52	63.4
			Superior	12	14.6
Promedio	41	50	Promedio	27.3	33.33333333
Total	82	100	Total	82	100

Nota. Elaboración propia

La edad promedio de los infantes del presente estudio es de 27 meses, es decir de 2 años tres meses. De ellos 42 se sexo femenino. De 82 madres, 76 se dedican exclusivamente a los quehaceres de la casa; 52 madres con educación secundaria. De las 82 madres de infantes atendidos en el estudio: La edad de 3 a 5 años fueron más frecuentes con un porcentaje de 42,7%, seguido de 6 meses a 2 años con un 41,5% y por último de 0 a 6 meses con un 15,9%. El sexo de los infantes el sexo masculino fue más frecuente con un porcentaje de 51,2% y el sexo femenino con un 48,8%. La ocupación de ama de casa fue más frecuente con un porcentaje de 92,7%, seguido del independiente con solo un 7,3%, no se presentó casos de madre dependientes. En el grado de instrucción el nivel secundario fue más frecuente con un porcentaje de 63,4%, seguido del nivel primario con 22,0%, le sigue el nivel superior con un 14,6%, no se presentó casos del nivel inicial.

## 4.2. Contrastación de hipótesis

### Hipótesis General

Hi: La relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de salud Primavera, 2024 es significativa.

Ho: La relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de salud Primavera, 2024 es no significativa.

Por tratarse de un nivel de investigación relacional, establece los tipos de variables categóricas de distribución no normal cuya prueba de hipótesis se comprobó el coeficiente de correlación de Spearman:

### Prueba de hipótesis:

*Ho:  $p=0$  (No existe correlación lineal)*

*H<sub>1</sub>:  $p \neq 0$  (Existe correlación lineal)*

*Estadístico de prueba*

$$t = \frac{p}{\sqrt{\frac{1-p^2}{n-2}}}$$

*Que sigue una distribución t-student con n-2 grados de libertad*

*Se rechaza la hipótesis nula (Ho:  $p=0$ ) Si  $[t] > t_{\frac{\alpha}{2}, n-2}$  (valor crítico)*

Esto es:

Si  $[t] >$  valor crítico, rechazar  $H_0$

Si  $[t] \leq$  valor crítico, No rechazar  $H_0$

Desarrollo:

$$n = 82$$

$$\sum d^2 = 23535.25$$
$$p = -11577619.9$$

$$\text{Estadístico de prueba: } t = 2.000345$$
$$n = 82$$
$$gl = (n-2) = 80$$
$$\alpha = 0.05$$
$$t(\alpha/2, n-2) = 1.99006342$$

Conclusión:

Se rechaza la hipótesis nula, es decir el lavado de manos se relaciona con la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de salud Primavera.

### Prueba de hipótesis específica:

Existe diferencias significativas en la técnica del lavado de manos (procedimiento, momentos, duración, y materiales) por las madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024

$$\begin{aligned}n &= 23 \\ \sum d^2 &= 1205 \\ p &= -165974.652\end{aligned}$$

Estadístico de prueba

$$t = 2.1871$$

Valor crítico:

$$\begin{aligned}n &= 23 \\ gl = (n-2) &= 21 \\ \alpha &= 0.05 \\ t(\alpha/2, n-2) &= 2.07961384\end{aligned}$$

*Se rechaza la hipótesis nula ( $H_0: p=0$ )*

**Si  $[t] > t_{\frac{\alpha}{2}, n-2}$  (valor crítico)**

Esto es:

Si  $[t] >$  valor crítico, rechazar  $H_0$

Si  $[t] \leq$  valor crítico, No rechazar  $H_0$

Conclusión:

Se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna, por cuanto la técnica del lavado de manos (procedimientos, los momentos, la duración y los materiales) son aplicados adecuadamente por las madres de infantes atendidos en el Puesto de salud Primavera.

### Prueba de hipótesis específica:

Las diferencias significativas en la incidencia de diarreas (causas, duración, tipo de deposiciones y cuidado de la madre) en infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024.

n=	29	<i>Se rechaza la hipótesis nula (<math>H_0: p=0</math>)</i>
$\sum d^2=$	2836.5	<b>Si <math>[t] &gt; t_{\frac{\alpha}{2}, n - 2}</math> (valor crítico)</b>
p=	-492963.138	

Estadístico de prueba

$$t = 2.1349$$

Valor crítico:

$$n = 29$$

$$gl = (n - 2) = 27$$

$$\alpha = 0.05$$

$$t(\alpha/2, n - 2) = 2.05183052$$

Esto es:

Si  $[t] >$  valor crítico, rechazar  $H_0$

Si  $[t] \leq$  valor crítico, No rechazar  $H_0$

Conclusión: Se rechaza la hipótesis nula, es decir las causas, duración, tipo de deposiciones y cuidado de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024, son manejadas oportunamente por la madre.

### Prueba de hipótesis específica:

Existe diferencias significativas en las características sociodemográficas en las madres e infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024.

n= 3	Estadístico de prueba t=2.345
$\sum d^2= 3$	Valor critico
p= -47	n= 3 gl=(n-2)= 1 $\alpha= 0.05$ t( $\alpha/2, n-2$ )= 12.7062

Conclusión: Se rechaza la hipótesis alterna, y se acepta la hipótesis nula, porque no hay relación entre edad y sexo de los infantes y entre la ocupación e instrucción de las madres atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024.

## Capítulo V. Discusión

### 5.1. Discusión de resultados

Los resultados encontrados en esta investigación sobre la técnica de lavado de manos, coincide con Velásquez & Benitez (2023), en Loja, dependiendo del correcto lavado de manos y desinfección de alimentos que tienen los padres de familia son suficientes para evitar que sus hijos contraigan enfermedades, Tanto el lavado de manos y la incidencia de diarreas en Etiopia, Tefera, et al. (2021) coincide con el presente estudio, debido al lavado de manos con jabón. redujo significativamente los episodios de diarrea en niños menores de 5 años en las asociaciones rurales. Similar situación encontró Bennion, et al. (2021) Tanzania, quienes concluyeron que se debe lavar las manos después de ayudar a un niño que ha defecado, antes de preparar la comida y antes de alimentarlo, y este procedimiento reduce la morbimortalidad de los niños.

Ruiz, Suquilanda, y Torres, (2022) en el estudio que desarrollaron en el Puesto de salud tres cerritos, y Guzmán, (2018) en La Noria- Trujillo, coinciden con el presente estudio, al haberse establecido la relación entre las prácticas de higiene de las madres y la incidencia de enfermedad diarreica aguda en el niño.

Siendo que las madres, por instinto brindan un cuidado maternal, si bien es cierto desconocen la teoría de las manos como transporte de gérmenes de Louis Pasteur , realizan la técnica del lavado de manos, sustentada por (Semmelweis, 2020), porque consideran formas más rentables, sencillas y que más vidas salvan para reducir el riesgo de enfermedad. También se

recomienda como parte de la estrategia para combatir la resistencia a los antibióticos. Se rescata la importancia del procedimiento en el 91.72% de las madres, el 70% siguen los momentos adecuados del lavado de manos y muy débilmente no se lavan las manos durante 20 – 30 segundos y no utilizan alcohol al no tener agua y jabón.

La incidencia de las diarreas en los tres últimos meses, llegó al 67.1% (anexo 4), tiene mecanismos que favorecen minimizar las causas en el promedio de 48% de infantes, debido a que, si presentan las diarreas, el tiempo de duración se reduce en el 75% y las deposiciones sin melena ni parásitos en el 78%, diferente a la Teoría en la que resaltan que las enfermedades infecciosas eran producidas por partículas y moléculas contaminadas proveniente de los suelos, aire y aguas contaminadas a causa de la descomposición de sustancias orgánicas. (Urquía, 2006)

El promedio de 52 (63.8%) madres, ofrecen cuidado adecuado a su infante durante los episodios diarreicos, porque el 92% se dedican exclusivamente a sus hijos, han cursado hasta el grado de instrucción secundaria, porque han identificado la necesidad del cuidado exclusivo debido a que sus hijos tienen de 3 a 5 años, y el 51% son mujeres.

## **Capítulo VI. Conclusiones y recomendaciones**

### **6.1. Conclusiones**

- La técnica del lavado de manos de la madre, respecto al procedimiento en la mayoría de madres son adecuados, no practican adecuadamente los momentos, la duración, los materiales.
- Las causas de las diarreas en los infantes, se minimizan al ser identificadas por la madre, permitiendo atenuar la duración y tipo de deposiciones.
- Las características sociodemográficas de las madres, en su mayoría se dedican a su casa, han logrado el nivel de educación secundaria; y los infantes en su mayoría tienen de 3 a 5 años y son de sexo femenino.
- Se ha corroborado la relación entre la técnica del lavado de manos de la madre y la incidencia de las diarreas en los infantes.

### **6.2. Recomendaciones**

Han surgido líneas de investigación:

- Realizar investigaciones de segundo nivel respecto a los momentos, la duración, los materiales que se emplean en el lavado de manos tipo social en las madres de infantes.
- Siendo el área de investigación en el Puesto de Salud de Primavera, se recomienda, ampliar los estudios a nivel comunitario, provincia y región, sobre las enfermedades diarreicas agudas y su relación con las instalaciones de agua segura.

## Capítulo VII. Referencias bibliográficas

### 7.1 Fuentes bibliográficas

Aguirre, J. (2022). Factores Asociados a las Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Palma Grande Ica. 2021.

Alegría, J. O. (2021). Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y habitos de higiene en madres de niños menores de 5 años del hospital Santa Rosa , Lima 2021.

De la Cruz, A. P. (2020). Eficacia de una intervención educativa sobre lavado de manos en la prevencion de enfermedades diarreicas agudas en escolares de la Institución Educativa Jesus Obrero Medio Mundo, 2019-2020.

Díaz, M. (2013). Filosofía de la Ciencia del Cuidado. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, 2(3).

Espinoza, L., & Ochoa, J. (21 de Mayo de 2021). The level of relational research in the social sciences. *Acta Juridica Peruana*, 93-111.

Fernandez, F. (2020). Mejorando el conocimiento de prácticas de lavado de manos en familias con niños menores de tres años en la jurisdicción del puesto de salud de San Miguel de Aco - Carhuaz, 2020.

Geografic, N. (2021). Ignaz Semmelweis, el Médico que descubrió que lavarse las manos salva vidas.

Heller, S. F. (2016). <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19200>.

Hernandez, F. L. (2019). Conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Martha Chavez II, 2019.

Hospital Regional de Huacho. (2023). Boletín Epidemiológico S.E: 03 - 2023. *Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental*.

Hospital Regional Huacho Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. (2023). *Boletín Epidemiológico Semana 11 - 2023*. Obtenido de [https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas\\_epi/boletin/2023/BOL\\_SEM\\_11.pdf](https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/boletin/2023/BOL_SEM_11.pdf)

Lopez, A. (2016). El día que Louis Pasteur convenció a los médicos para que se lavaran las manos.

Malaverry, F. (2022). Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres menos de 5 años del asentamiento humano Munich Iquitos. 2022.

Marcelo, M. y. (2008). Semmelweis y su aporte científico a la medicina: Un lavado de manos salva vidas. 25. Scielo.

MedlinePlus. (2023). Incidencia.

Piedrola G, Domínguez M, Cortina P, Gálvez R. . (1988). 230. Barcelona: 8va ed.

## **7.2 Fuentes documentales**

Acción contra el hambre ONG. 2019. “La diarrea, una de las principales causas de mortalidad en África”. Recuperado el 13 de enero de 2024

(<https://www.accioncontraelhambre.org/es/diarrea-causas-mortalidad-africa>).

Arzapalo, S., & Aldana, D. (2023). *Factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años en un hospital regional de Huancayo según registro de historias clínicas 2023*. Univeridad Continental, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana, Huancayo .

Hernandez, Fernandez y Baptista. (2014). Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf".

hospital Regional de Huacho. 2023. "BOL\_SEM\_11.pdf".

hospital Regional de Huacho 2023. "BOL\_SEM\_52.pdf".

Rodriguez y Prado 2006. "MicrobiologiaPractico\_spa.pdf".

file:///C:/Users/nicol/Zotero/storage/VFUCR2XC/MicrobiologiaPractico\_spa.pdf

Ministerio de Salud 2023 "Morbilidad HIS". *Tableau Software*.

([https://public.tableau.com/views/MorbilidadHIS\\_16993000199210/Morbilidad\\_?:embed=y&:showVizHome=no&:host\\_url=https%3A%2F%2Fpublic.tableau.com%2F&:embed\\_code\\_version=3&:tabs=no&:toolbar=yes&:animate\\_transition=yes&:display\\_static\\_image=no&:display\\_spinner=no&:display\\_overlay=yes&:display\\_count=yes&:language=es-ES&:loadOrderID=0](https://public.tableau.com/views/MorbilidadHIS_16993000199210/Morbilidad_?:embed=y&:showVizHome=no&:host_url=https%3A%2F%2Fpublic.tableau.com%2F&:embed_code_version=3&:tabs=no&:toolbar=yes&:animate_transition=yes&:display_static_image=no&:display_spinner=no&:display_overlay=yes&:display_count=yes&:language=es-ES&:loadOrderID=0)).

Arreguín, V. 2012. "Asepsia, uno de los grandes logros del pensamiento".

<https://www.revista.unam.mx/vol.13/num8/art79/>).

Asprilla, Tatiana. 2023. "Mortalidad infantil en Colombia: IRA, DNT, y EDA".

(<https://consultorsalud.com/mortalidad-infantil-en-colombia-ira-dnt-y-eda/>).

Badia, Felix. 2020. "La sucia historia del lavado de manos". *La Vanguardia*. Recuperado el 29 de enero de 2024 (<https://www.lavanguardia.com/historiayvida/historia-contemporanea/20200324/4858912578/higiene-lavar-manos-coronavirus-semmelweis.html>).

Cedro, Soledad. 2023. “Aumentaron los contagios de norovirus en Estados Unidos”. *infobae*.

Recuperado el 13 de enero de 2024 (<https://www.infobae.com/estados-unidos/2023/02/13/aumentan-los-contagios-de-norovirus-en-estados-unidos/>).

Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. 2024. “Vigilancia, prevención y control de la EDA”. *CDC MINSA*. Recuperado el 25 de enero de 2024

(<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/>).

Diario la Hora. 2024. “Diresa reporta más de 83 mil casos de EDAS en Piura”. *Diario La Hora*.

Recuperado el 13 de enero de 2024 (<https://lahora.pe/detail/diresa-reporta-mas-de-83-mil-casos-de-edas-en-piura>).

González, Carlos Alberto. 2023. “El cólera en tiempos de verano”. *OnCubaNews*. Recuperado el

13 de enero de 2024 (<https://oncubanews.com/tendencias/vida-saludable/el-colera-en-tiempos-de-verano/>).

Hora, La. 2023. “Piura: reportan cerca de 30 mil casos de EDAS”. *Diario La Hora*. Recuperado

el 13 de enero de 2024 (<https://lahora.pe/detail/piura-reportan-cerca-de-30-mil-casos-de-edas>).

Linda, J. 2023. “Incidencia: MedlinePlus enciclopedia médica”. Recuperado el 30 de enero de

2024 (<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002387.htm>).

Ministerio de Salud Pública República Dominicana. 2020. “¿Cómo lavarse las manos?”

Organización Mundial de la Salud. 2017. “Enfermedades diarreicas”. Recuperado el 13 de enero

de 2024 (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>).

Organización Panamericana de la Salud. 2021. “La higiene de manos salva vidas - OPS|

Organización Panamericana de la Salud”. Recuperado el 13 de enero de 2024

(<https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>).

Salud con Lupa. 2023. “Un brote de diarrea afecta a comunidades nativas de Loreto. Ya han muerto 9 niños indígenas.” *Salud con lupa*. Recuperado el 13 de enero de 2024 (<https://saludconlupa.com/noticias/un-brote-de-diarrea-aguda-mato-a-9-ninos-y-decenas-de-personas-requieren-atencion-en-comunidades-indigenas-de-loreto/>).

Semmelweis, Ignaz. 2020. “Ignaz Semmelweis, el médico que descubrió que lavarse las manos salva vidas”. *historia.nationalgeographic.com.es*. Recuperado el 29 de enero de 2024 ([https://historia.nationalgeographic.com.es/a/ignaz-semmelweis-medico-que-descubrio-que-lavarse-manos-salva-vidas\\_15184](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/ignaz-semmelweis-medico-que-descubrio-que-lavarse-manos-salva-vidas_15184)).

Solomon, Ephrem Tefera, Sirak Robele Gari, Helmut Kloos, y Bezatu Mengistie Alemu. 2021. “*Handwashing effect on diarrheal incidence in children under 5 years old in rural eastern Ethiopia: a cluster randomized controlled trial*”. *Tropical Medicine and Health* 49(1):26. doi: 10.1186/s41182-021-00315-1.

Toscano, Javier. 2016. “*Pioneros de la Microbiología: Louis Pasteur*”.

Villareal (2014). *Cuidados de enfermería aplicado a una población escolar con problemas de higiene*.

<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8642/TESIS%20-%20SAMANAMUD%20Y%20FERNANDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Aguirre, J. (2022). Factores Asociados a las Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Palma Grande Ica. 2021. Obtenido de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4181/T-TPMC-AGUIRRE%20VIDALES%20JOSE%20EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Alegría, J. O. (2021). Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y hábitos de higiene en madres de niños menores de 5 años del hospital Santa Rosa , Lima 2021. Obtenido de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/1148/3/Jonathan%20Alegr%C3%ADa%20Salinas.pdf>
- Bartolome, J., Vecino, R., & Rubio, M. (2022). *Diarrea aguda*. Asociación Española de Pediatría. De la Cruz, A. P. (2020). Eficacia de una intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en escolares de la Institución Educativa Jesús Obrero Medio Mundo, 2019-2020. Obtenido de <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3911/DE%20LA%20CRUZ%20ROSARIO%20y%20PAJUELO%20LIMO.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Díaz, M. (2013). Filosofía de la Ciencia del Cuidado. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, 2(3). Obtenido de [file:///C:/Users/lenovo/Downloads/17-Texto%20del%20art%C3%83\\_culo-66-2-10-20160405.pdf](file:///C:/Users/lenovo/Downloads/17-Texto%20del%20art%C3%83_culo-66-2-10-20160405.pdf)
- Espinoza, L., & Ochoa, J. (21 de Mayo de 2021). The level of relational research in the social sciences. *Acta Jurídica Peruana*, 93-111. Obtenido de <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/257>
- Fernandez, F. (2020). Mejorando el conocimiento de prácticas de lavado de manos en familias con niños menores de tres años en la jurisdicción del puesto de salud de San Miguel de Aco - Carhuaz, 2020. Obtenido de <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19200>
- Geografic, N. (2021). Ignaz Semmelweis, el Médico que descubrió que lavarse las manos salva vidas. Obtenido de [https://historia.nationalgeographic.com.es/a/ignaz-semmelweis-medico-que-descubrio-que-lavarse-manos-salva-vidas\\_15184](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/ignaz-semmelweis-medico-que-descubrio-que-lavarse-manos-salva-vidas_15184)

- Heller, S. F. (2016). <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19200>. Obtenido de [https://anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_022-028.pdf](https://anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_022-028.pdf)
- Hernandez, F. L. (2019). Conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Martha Chavez II, 2019. Obtenido de [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4631/UNU\\_ENFERMERIA\\_2020\\_TESIS\\_FLOR-HERNANDEZ\\_KATHRYN-LA-TORRE.pdf?sequence=1](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4631/UNU_ENFERMERIA_2020_TESIS_FLOR-HERNANDEZ_KATHRYN-LA-TORRE.pdf?sequence=1)
- Hospital Regional de Huacho. (2023). Boletín Epidemiológico S.E: 03 - 2023. *Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental*. Obtenido de [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas\\_epi/boletin/2023/BOL\\_SEM\\_03.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/boletin/2023/BOL_SEM_03.pdf)
- Hospital Regional Huacho Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. (2023). *Boletín Epidemiológico Semana 11 - 2023*. Obtenido de [https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas\\_epi/boletin/2023/BOL\\_SEM\\_11.pdf](https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/boletin/2023/BOL_SEM_11.pdf)
- Instituto Nacional de Salud del Niño-MNSA. (Abril de 2022). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda infecciosa en paciente pediátrico. *Unidad de Atención Integral Especializada-Emergencia*.
- Lopez, A. (2016). El día que Louis Pasteur convenció a los médicos para que se lavaran las manos. Obtenido de <https://blogs.20minutos.es/yaestaellistoquetodolosabe/el-dia-que-louis-pasteur-convencio-a-los-medicos-para-que-se-lavaran-las-manos/>
- Malaverry, F. (2022). Conocimiento y práctica de medidas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres menos de 5 años del asentamiento humano Munich Iquitos. 2022.

Marcelo, M. y. (2008). Semmelweis y su aporte científico a la medicina: Un lavado de manos salva vidas. 25. Scielo. Obtenido de

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182008000100011](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182008000100011)

MedlinePlus. (2023). Incidencia. Obtenido de

[https://anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_022-028.pdf](https://anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_022-028.pdf)

O’Ryan, M., & Levy, J. (27 de Junio de 2022). Educación del paciente: diarrea aguda en niños

(más allá de lo básico). *UptoDate*. Obtenido de <https://www.uptodate.com/contents/acute-diarrhea-in-children-beyond-the-basics/print>

Oncu, E. (Noviembre de 2021). Duración o técnica para mejorar la eficacia de la higiene de manos de los niños: un ensayo controlado aleatorio. *ELSEVIER*. Obtenido de

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655321001206>

Organización Panamericana de la Salud. (15 de Octubre de 2019). Día Mundial del Lavado de Manos. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/15-10-2013-dia-mundial-lavado-manos>

Pitone, M. (Julio de 2022). Cómo tratar la diarrea. *KidsHealth*. Obtenido de

<https://kidshealth.org/es/parents/diarrhea-sheet.html>

Piedrola G, Domínguez M, Cortina P, Gálvez R. . (1988). 230. Barcelona: 8va ed.

doi:[https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/42987/2/02.ADG\\_2de3.pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/42987/2/02.ADG_2de3.pdf)

Rodriguez y Prado (2005). *Microbiología: lo esencial y lo práctico* HYPERLINK

"[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51601/MicrobiologiaPractico\\_sp.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51601/MicrobiologiaPractico_sp.pdf)"

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51601/MicrobiologiaPractico\\_sp.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51601/MicrobiologiaPractico_sp.pdf)

Miranda, M. y Navarrete, L. (2008) “*Semmelweis y su aporte científico a la medicina: Un lavado de manos salva vidas*”.

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182008000100011](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182008000100011)

Urquía. (2006). Teorías dominantes y alternativas en epidemiología. Obtenido de

<https://capacitasalud.com/wp-content/uploads/2019/02/Teorias-dominantes-y-alternativas-de-la-epidemiologia.pdf>

Villarreal. (2014). Cuidados de enfermería aplicado a una población escolar con problemas de higiene. Obtenido de

<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/171/CUIDADOS%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20APLICADO%20A%20UNA%20POBLACI%C3%93N%20ESCOLAR%20CON%20PROBLEMAS%20DE%20HIGIENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

World Health Organization. (7 de Marzo de 2024). Enfermedad diarreica. *World Health*

*Organization*. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

## **ANEXOS**

### Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas de en madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024?	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024</p>	<p><b>Hipótesis General</b> La relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de salud Primavera, 2024 es significativa.</p>	<p><b>Variable independiente</b> Lavado de manos</p>	<p>Procedimiento</p>	<p>Con agua y jabón Con solución alcohólica</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Es de tipo <b>descriptivo-correlacional</b> <b>Nivel de investigación:</b> Es correlacional <b>Enfoque de estudio:</b> enfoque <b>cuantitativo</b> <b>Diseño de investigación:</b> <b>No experimental</b></p> <p><b>Población:</b> 209 madres de menores de 5 años</p>
	<p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la técnica del lavado de manos (procedimiento, momentos, duración, y materiales) por las madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024. Identificar la incidencia de diarreas (causas, duración, tipo de deposiciones y cuidado de la madre) en infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024. Identificar las características sociodemográficas de las madres e infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> Existe diferencias significativas en la técnica del lavado de manos (procedimiento, momentos, duración, y materiales) por las madres de infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024. Existe diferencias significativas en la incidencia de diarreas (causas, duración, tipo de deposiciones y cuidado de la madre) en infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024. Existe diferencias significativas en las características sociodemográficas en las madres e infantes atendidos en el Puesto de Salud Primavera, 2024</p>		<p><b>Variable dependiente</b> Enfermedades diarreicas agudas</p>	<p>Momentos</p>	
				<p>Duración</p>	<p>Lavado social, 20-40 segundos</p>	
				<p>Materiales</p>	<p>Agua, jabón, toalla, solución alcohólica</p>	
				<p>Enfermedades diarreicas agudas</p>	<p>Casos</p> <p>Duración</p> <p>Tipo de deposiciones</p> <p>Causas</p> <p>Cuidados de la madre</p>	

*Nota. Elaboración propia*

**Anexo 2. Consentimiento informado**



**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Yo \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_

declaro ser habitante del Centro Poblado de Túpac Amaru- Primavera. De forma voluntaria acepto participar en la investigación titulada: **“Lavado de manos y relación con la incidencia de diarreas en infantes atendidos en Puesto de Salud de Primavera, 2024”**, junto a mis menores hijos y que este trabajo nos permita prevenir la incidencia de las diarreas en nuestros hijos. Los Resultados obtenidos serán de conocimiento solo de las investigadoras: Nicole Chávez Danos y Yesenia Mendoza Brioso.

Doy consentimiento para participar.

Fecha: .....

\_\_\_\_\_

Firma

### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

## LAVADO DE MANOS EN MADRES DE INFANTES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD PRIMAVERA

### INTRODUCCIÓN

Buenos días estimada Señora el cuestionario tiene como objetivo **Determinar la relación entre el lavado de manos y la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en Puesto de Salud Primavera, 2024.** Por lo que agradecemos su participación que dicho sea de paso es anónima.

### INSTRUCCIONES:

Coloque un aspa (X) en las respuestas que usted estima que son correctas.

### I. DATOS GENERALES

#### 1.1. Datos del infante:

##### 1. Edad

a) 0-6 meses \_\_\_\_\_

b) 6 meses-2 años \_\_\_\_\_

c) 3 años a 5 años \_\_\_\_\_

##### 2. Sexo de su hijo

a) Femenino \_\_\_\_\_

b) Masculino \_\_\_\_\_

#### 1.2. Datos de la madre

##### 3. Ocupación

a) Ama de casa \_\_\_\_\_

b) Independiente \_\_\_\_\_

c) Dependiente \_\_\_\_\_

**4. Grado de instrucción**

a) Inicial \_\_\_\_\_

b) Primaria \_\_\_\_\_

c) Secundaria \_\_\_\_\_

d) Superior \_\_\_\_\_

**2. LAVADO DE MANOS.**

Marcar con un aspa (X) en las respuestas que usted estima que son correctas.

N°	LAVADO DE MANOS:	SI	NO
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
1	Se retira los anillos,		
2	Se retira pulseras		
3	Se retira otros objetos de las manos		
4	Se humedece las manos con agua limpia.		
5	Utiliza jabón.		
6	Se frota sus manos palmas con palmas.		
7	Se frota sobre los dorsos de sus manos durante		
8	Se lava debajo de las uñas		
9	Se enjuaga bien las manos con abundante agua		
10	Al finalizar seca sus manos con toalla o papel.		
<b>MATERIALES</b>			
11	Utiliza alcohol cuando no tienes agua y jabón		
<b>MOMENTOS</b>			
12	Se lavan las manos antes de comer.		
13	Se lavan las manos en casa con agua y jabón cuando van a manipular alimentos.		
14	Se lavan las manos en casa con agua y jabón después de ir al baño.		
15	Se lavan las manos en casa con agua y jabón después de cambiar el pañal de sus hijos.		

16	Se lavan las manos después de estar en contacto con animales.		
17	Se lavan las manos después de hacer una limpieza doméstica.		
18	Se lavan las manos después de tocarse la nariz.		
19	Se lavan las manos después de toser.		
20	Se lavan las manos después de estornudar.		
21	Se lavan las manos después de estar en contacto con áreas u objetos contaminados.		
22	Se lavan las manos después de cuidar y atender a un familiar enfermo en casa.		
<b>DURACIÓN</b>			
15	Se lavan las manos durante 20 – 30 segundos.		

### INCIDENCIA DE LAS DIARREAS AGUDAS

<b>ENFERMEDAD DIARREICAS AGUDAS</b>			
<b>INCIDENCIA - CASOS</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	En los últimos tres meses su niño presentó diarrea.		
<b>CAUSAS</b>			
2	Viven en una zona con carencia de agua potable		
3	En su casa cuentan con desagüe		
4	En su casa tienen letrina		
5	En su localidad hay personal que se encarga de recoger residuos sólidos		
6	Tienen animales en casa		
7	Sus hijos tienen desnutrición o anemia		
8	Su niño presentó diarreas después de comer algún alimento		
9	Su niño se vacunó sus dosis completas de rotavirus de acuerdo con su edad.		
10	Su niño tuvo diarrea después de ingerir leche.		
<b>DURACIÓN</b>			
11	Su niño presentó diarrea menos de 3 a 7 días		
12	Su niño presentó diarrea de 7 a 14 días.		
13	Su niño presentó diarrea más de 14 días.		
14	Su niño presentó diarrea más 30 días.		
<b>TIPO DE DEPOSICIONES</b>			
15	Su niño presentó diarrea de color negro.		
16	Su niño presentó diarrea con sangre.		
17	Su niño presentó diarrea con gusanos de color blanco.		
<b>CUIDADOS DE LA MADRE (Prevención)</b>			

18	Le brinda agua o sueros para hidratar a su niño cuando presenta diarrea.		
19	Le brinda alimentos suaves a su niño cuando presenta diarrea.		
20	Lleva al centro de salud a su niño cuando presenta diarrea.		
21	Lo atiende solo en casa.		
22	Tiene sus vacunas completas de acuerdo con su edad		
23	Cumple con su tratamiento completo para la diarrea.		
24	Asiste a sus controles para el seguimiento de su diarrea.		
25	Brinda lactancia materna		
<b>TOTAL</b>			

**Anexo 4. Casos en los tres últimos meses de los infantes**

<b>Casos</b>	<b>si</b>		<b>no</b>		<b>total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
En los últimos tres meses su niño presentó diarrea.	55	67.1	27	32.9	82	100

**Anexo 5. Base de Datos de Prueba de confiabilidad de la variable 1**

.	Preg 1	Preg 2	Preg 3	Preg 4	Preg 5	Preg 6	Preg 7	Preg 8	Preg9	Preg 10	Preg 11	Preg 12	Preg 13	Preg 14	Preg 15	Preg 16	Preg 17	Preg 18	Preg 19	Preg 20	Preg 21	Preg 22	Preg 23	SUM A	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	17	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	16	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	15
4	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	10
5	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	10
6	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	8
7	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	11
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	17
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	16
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	15
11	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	11
12	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	12
13	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	12
14	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	10
15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	17
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	16
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	15
18	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	13
19	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	14
20	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	11
21	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	11
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	17	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	16
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	15
25	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	9	
26	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	7	
27	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	12
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	17
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	16
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	15
suma P	27	24	24	26	22	18	21	23	20	17	16	25	22	22	17	12	20	2	11	12	20	20	7		
Nro de sujetos	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	51	52		
P	0.54	0.48	0.48	0.52	0.44	0.36	0.42	0.46	0.4	0.34	0.32	0.5	0.44	0.44	0.34	0.24	0.4	0.04	0.22	0.24	0.4	0.39215686	0.13461538		
Q	0.46	0.52	0.52	0.48	0.56	0.64	0.58	0.54	0.6	0.66	0.68	0.5	0.56	0.56	0.66	0.76	0.6	0.96	0.78	0.76	0.6	0.60784314	0.86538462		
P*Q	0.2484	0.2496	0.2496	0.2496	0.2464	0.2304	0.2436	0.2484	0.24	0.2244	0.2176	0.25	0.2464	0.2464	0.2244	0.1824	0.24	0.0384	0.1716	0.1824	0.24	0.23836986	0.11649408		
suma PQ	5.025																								
Nro de items	23																								
Varianza	9.13678																								
Kr - 20	0.470																								

Anexo 6. Base de Datos de Prueba de Confiabilidad de la variable 2

	Preg 1	Preg 2	Preg 3	Preg 4	Preg 5	Preg 6	Preg 7	Preg 8	Preg 9	Preg 10	Preg 11	Preg 12	Preg 13	Preg 14	Preg 15	Preg 16	Preg 17	Preg 18	Preg 19	Preg 20	Preg 21	Preg 22	Preg 23	Preg 24	Preg 25	SUMA	
1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	14	
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	15	
3	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11
4	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
5	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
6	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	11
7	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	14	
8	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	14
9	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
10	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	13
11	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11
12	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	12
13	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
15	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
16	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
17	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14
18	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6
19	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11
20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
21	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	8
22	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
24	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11
25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
26	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
27	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
28	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11
29	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
30	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
suma P	13	21	16	17	20	7	7	16	19	10	16	2	0	2	9	9	9	23	26	24	16	24	30	30	17		
Nro de sujetos	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	51	52	53	54		
P	0.26	0.42	0.32	0.34	0.4	0.14	0.14	0.32	0.38	0.2	0.32	0.04	0	0.04	0.18	0.18	0.18	0.46	0.52	0.48	0.32	0.470 59	0.576 92	0.566 04	0.314 81		
Q	0.74	0.58	0.68	0.66	0.6	0.86	0.86	0.68	0.62	0.8	0.68	0.96	1	0.96	0.82	0.82	0.82	0.54	0.48	0.52	0.68	0.529 41	0.423 08	0.433 96	0.685 19		
P*Q	0.192 4		0.217 6	0.224 4	0.24	0.120 4	0.120 4	0.217 6	0.235 6	0.16	0.217 6	0.038 4	0	0.038 4	0.147 6	0.147 6	0.147 6	0.248 4	0.249 6	0.249 6	0.217 6	0.249 13	0.244 08	0.245 64	0.215 71		
suma PQ	4.629																										
Nro de items	25																										
Varianza	5.219 54																										
Kr - 20	0.118																										

**FORMULA EN EXCEL KR- 20**  
**KR-20= ((NUMERO DE ITEMS/(NUMERO DE ITEMS-1))\*((VARIANZA-SUMA PQ)/VARIANZA))**

### Anexo 7. Prueba de hipótesis

sujetos	x	Y	rango (x)	rango (y)	d	d2
1	25	70	18	8	10	100
2	25	69	17.5	5	12.5	156.25
3	25	68	17	3.5	13.5	182.25
4	27	70	53	5.5	47.5	2256.25
5	24	70	7.5	5	2.5	6.25
6	26	64	34	1	33	1089
7	26	68	33.5	2	31.5	992.25
8	26	77	33	40.5	-7.5	56.25
9	24	71	7	6.5	0.5	0.25
10	27	70	47.5	2.5	45	2025
11	25	72	14.5	9	5.5	30.25
12	25	72	14	8.5	5.5	30.25
13	25	73	13.5	11	2.5	6.25
14	23	71	2.5	5	-2.5	6.25
15	25	73	12	9.5	2.5	6.25
16	26	79	26.5	45.5	-19	361
17	25	76	11.5	26.5	-15	225
18	24	75	5.5	20	-14.5	210.25
19	25	74	10	13.5	-3.5	12.25
20	31	75	60.5	18.5	42	1764
21	27	76	38	23	15	225
22	26	78	23	35	-12	144

sujetos	x	Y	rango (x)	rango (y)	d	d2
42	29	72	34.5	1	33.5	1122.25
43	26	79	11	22	-11	121
44	26	74	10.5	3.5	7	49
45	29	77	32	14	18	324
46	26	79	10	19.5	-9.5	90.25
47	29	73	30.5	1.5	29	841
48	28	80	25.5	19.5	6	36
49	26	77	9.5	12.5	-3	9
50	27	77	18	12	6	36
51	24	77	1	11.5	-10.5	110.25
52	26	75	8	5	3	9
53	26	75	7.5	4.5	3	9
54	27	75	14.5	4	10.5	110.25
55	27	77	14	8	6	36
56	26	73	7	1	6	36
57	26	78	6.5	8.5	-2	4
58	26	75	6	2.5	3.5	12.25
59	29	85	19	18	1	1
60	26	81	5.5	11	-5.5	30.25
61	26	77	5	5.5	-0.5	0.25
62	27	78	8.5	6	2.5	6.25
63	26	79	4.5	6	-1.5	2.25

23	23	74	2	13	-11	121
24	25	78	8.5	33.5	-25	625
25	27	71	34.5	4.5	30	900
26	26	76	20.5	20.5	0	0
27	26	84	20	48.5	-28.5	812.25
28	23	76	1.5	20	-18.5	342.25
29	25	71	7	4	3	9
30	28	71	37.5	3.5	34	1156
31	24	80	3	35	-32	1024
32	24	71	2.5	3	-0.5	0.25
33	23	70	1	2	-1	1
34	28	74	34	7.5	26.5	702.25
35	31	67	46	1	45	2025
36	30	73	43.5	3	40.5	1640.25
37	25	78	3.5	23	-19.5	380.25
38	26	78	13.5	22.5	-9	81
39	26	74	13	5	8	64
40	25	78	3	21	-18	324
41	26	81	11.5	28.5	-17	289

64	25	76	1.5	3.5	-2	4
65	26	74	3	1	2	4
66	27	75	5	1	4	16
67	26	76	2.5	1	1.5	2.25
68	27	86	3.5	10	-6.5	42.25
69	29	82	9.5	5.5	4	16
70	25	80	1	2	-1	1
71	27	81	2	2.5	-0.5	0.25
72	29	77	7	1	6	36
73	28	81	4	1	3	9
74	28	83	3.5	2.5	1	1
75	28	82	3	1	2	4
76	26	83	1	1	0	0
77	28	90	1.5	3.5	-2	4
78	31	84	3.5	1	2.5	6.25
79	28	95	1	4	-3	9
80	30	91	1	3	-2	4
81	31	88	1	1	0	0
82	32	90	1	1	0	0

23535.25

<p>COEFICIENTE DE CORRELACION DE SPEARMAN</p> $P = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2-1)} \quad -1 \leq p \leq 1$ <p>p : Coeficiente de correlación de Spearman</p> <p>d: Es la diferencia entre los correspondientes de orden de x – y</p> <p>n: Numero de pareja de datos</p>	<table border="1"> <tr> <td>n=</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td><math>\sum d^2=</math></td> <td>23535.25</td> </tr> <tr> <td>p=</td> <td>-11577619.9</td> </tr> </table>	n=	82	$\sum d^2=$	23535.25	p=	-11577619.9		
n=	82								
$\sum d^2=$	23535.25								
p=	-11577619.9								
<p><b>Prueba de hipótesis:</b></p> <p><i>H<sub>0</sub>: p=0 (No existe correlación lineal)</i></p> <p><i>H<sub>1</sub>: p≠0 (Existe correlación lineal)</i></p> <p><i>Estadístico de prueba</i></p> $t = \frac{p}{\sqrt{\frac{1-p^2}{n-2}}}$ <p><i>Que sigue una distribución t-student con n-2 grados de libertad</i></p> <p><i>Se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>: p=0) Si [t] &gt; t<sub>α/2, n-2</sub> (valor crítico)</i></p> <p>Esto es:</p> <p>Si [t] &gt; valor crítico, rechazar H<sub>0</sub></p> <p>Si [t] ≤ valor crítico, No rechazar H<sub>0</sub></p>	<p>Estadístico de prueba: t=2.000345</p> <p>Valor crítico:</p> <table border="1"> <tr> <td>n=</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>gl=(n-2)=</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>α=</td> <td>0.05</td> </tr> <tr> <td>t(α/2,n-2)=</td> <td>1.99006342</td> </tr> </table>	n=	82	gl=(n-2)=	80	α=	0.05	t(α/2,n-2)=	1.99006342
n=	82								
gl=(n-2)=	80								
α=	0.05								
t(α/2,n-2)=	1.99006342								

Conclusión:

Se rechaza la hipótesis nula, es decir el lavado de manos se relaciona con la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el Puesto de salud Primavera, 2024

**Anexo 8. Prueba de hipótesis específica**

N°	x	y	rango x	rango y	d	d2
1	75	7	12	12	0	0
2	75	7	11.5	11.5	0	0
3	78	4	15	7	8	64
4	82	0	20	1	19	361
5	81	1	17	3	14	196
6	75	7	11	8	3	9
7	77	5	12	6	6	36
8	55	27	8	9	-1	1
9	81	1	13.5	2.5	11	121
10	73	9	9	6	3	9
11	34	48	5	9	-4	16
12	81	1	11	2	9	81
13	81	1	10.5	1.5	9	81
14	81	1	10	1	9	81
15	77	5	8.5	1.5	7	49
16	77	5	8	1	7	49
17	71	11	7	1	6	36
18	32	50	4	3	1	1
19	17	65	2	4	-2	4
20	14	68	1	4	-3	9
21	50	32	2	2	0	0
22	54	28	2	1	1	1
23	27	55	1	1	0	0
						1205

$$n= 23$$

$$\sum d2= 1205$$

$$p= -165974.652$$

Estadístico de prueba

$$t=2.1871$$

Valor crítico:

$$n= 23$$

$$gl=(n-2)= 21$$

$$\alpha= 0.05$$

$$t(\alpha/2,n-2)= 2.07961384$$

Anexo 9. Prueba de hipótesis específica 2

N°	x	y	rango x	rango y	d	d2
1	47	35	17	14	3	9
2	29	53	13	17	-4	16
3	54	28	19	10	9	81
4	58	24	23	4	19	361
5	65	17	23	3	20	400
6	30	52	13	13	0	0
7	57	25	20.5	3.5	17	289
8	71	11	21	2	19	361
9	26	56	12	11	1	1
10	55	27	18	3.5	14.5	210.25
11	13	69	6	13.5	-7.5	56.25
12	5	77	1	17.5	-16.5	272.25
13	6	76	1.5	15.5	-14	196
14	23	27	7.5	3	4.5	20.25
15	19	69	5.5	12	-6.5	42.25
16	12	77	2.5	14	-11.5	132.25
17	6	76	1	13	-12	144
18	23	59	4	9	-5	25
19	19	63	3	9	-6	36
20	12	70	1	10	-9	81
21	18	64	1	9	-8	64
22	54	28	5.5	3.5	2	4
23	54	28	5	3	2	4
24	53	29	4	3	1	1
25	35	47	1	5	-4	16
26	73	9	4	1	3	9
27	57	25	3	1	2	4
28	51	31	2	1	1	1
29	42	40	1	1	0	0
						2836.5

n= 29 Estadístico de prueba  
 $\sum d^2 =$  2836.5 t= 2.1349  
 p= 492963.138  
 Valor crítico  
 n= 29  
 gl=(n-2)= 27  
 $\alpha =$  0.05  
 $t(\alpha/2, n-2) =$  2.05183052

**Anexo 10. Prueba de hipótesis específicas 3**

N°	x	y	rango x	rango y	d	d2
1	13	40	3	2	1	1
2	34	42	2	1	1	1
3	35	0	1		1	1
						3

$$n = 3$$

$$\sum d^2 = 3$$

$$p = -47$$

Estadístico de prueba

$$t = 2.345$$

Valor crítico

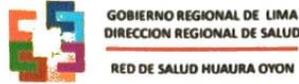
$$n = 3$$

$$gl = (n-2) = 1$$

$$\alpha = 0.05$$

$$t(\alpha/2, n-2) = 12.7062$$

## Anexo 11. Autorización para prueba piloto



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### PUESTO DE SALUD MAZO

#### AUTORIZACIÓN

A : Mendoza Brioso Yesenia Olga  
Chávez Danos Nicole del Carmen

DE : Dra. Jhosselyn Pezo Díaz  
Directora del Centro de Salud de Mazo

ASUNTO : Aceptación de realización de trabajo de investigación

REF : Carta de Solicitud

FECHA: : Mazo, 08 de abril del 2024

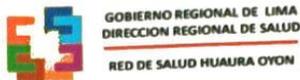
Mediante el presente saludo cordialmente , y en atención al documento de la referencia tengo a bien comunicarle que, mi Directorio da por aceptado la realización para la aplicación de su prueba Piloto de la tesis titulada " **Lavado de manos y relación con la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el puesto de Salud Primavera, 2024**" de las tesisistas Mendoza Brioso Yesenia Olga y Chavez Danos Nicole del Carmen.

Sin otro particular quedo de usted,

Atentamente;

  
Dra. Jhosselyn Pezo Díaz  
MÉDICO CIRUJANO  
C. N. P. 86071  
JEFE PUESTO DE SALUD MAZO

## Anexo 12. Autorización para recolección de datos de la muestra



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### PUESTO DE SALUD PRIMAVERA

#### AUTORIZACIÓN

A : Mendoza Brioso Yesenia Olga  
Chávez Danos Nicole del Carmen

DE : Lic. Zósimo Quispe Olarte  
Encargado del Centro de Salud de Primavera

ASUNTO : Aceptación de realización de trabajo de investigación

REF : Carta de Solicitud

FECHA: : Mazo, 15 de abril del 2024

Mediante el presente saludo cordialmente , y en atención al documento de la referencia tengo a bien comunicarle que, mi Directorio da por aceptado la realización para la aplicación de su instrumento de la tesis titulada " **Lavado de manos y relación con la incidencia de diarreas en madres de infantes atendidos en el puesto de Salud Primavera, 2024**" de las tesisistas Mendoza Brioso Yesenia Olga y Chavez Danos Nicole del Carmen.

Sin otro particular quedo de usted,

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
RED DE SALUD HUAYRA OYON SBS  
MICRODAP WEGUETA  
Lic. ZÓSIMO QUISPE OLARTE  
JEFE P.S. PRIMAVERA

**Anexo 13. Evidencias – Fotografías**











