



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conocimiento materno en medidas preventivas de EDA en menores de 5 años y el lavado de manos, Wichanza - Esperanza 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Cueva Marreros, Beky Pilar ([orcid.org/0000-0002-6610-1475](https://orcid.org/0000-0002-6610-1475))

Diego Jara, Yanina Keli ([orcid.org/0000-0002-6689-1366](https://orcid.org/0000-0002-6689-1366))

**ASESORA:**

MG. Valverde Rondo, María Elena ([orcid.org/0000-0001-5002-1350](https://orcid.org/0000-0001-5002-1350))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

*La presente investigación está dedicado en especial a nuestros padres que han sido nuestro pilar durante el transcurso de la formación profesional; por brindarnos la confianza, consejos, oportunidades para lograrlo.*

*Cueva Marreros Beky y Diego Jara Yanina*

## **AGRADECIMIENTO**

*A la universidad César Vallejo, quien nos dio la bienvenida al campo profesional la carrera de enfermería, ofreciéndonos nuevas oportunidades bajo una amplia gama de recursos académicos y también a los docentes con excelente formación.*

*A nuestra Mg. María Elena Valverde Rondo, agradecemos ampliamente su confianza, consejos y también por guiarnos durante el desarrollo del presente estudio.*

*Cueva Marreros Beky y Diego Jara Yanina*



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MARIA ELENA VALVERDE RONDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "CONOCIMIENTO MATERNO EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS Y EL LAVADO DE MANOS, WICHANZAO- ESPERANZA 2023", cuyos autores son CUEVA MARREROS BEKY PILAR, DIEGO JARA YANINA KELI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 03 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MARIA ELENA VALVERDE RONDO <b>DNI:</b> 18875516 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5002-1350	Firmado electrónicamente por: MEVALVERDER el 20-12-2023 11:50:32

Código documento Trilce: TRI - 0678835



**Declaratoria de Originalidad de los Autores**

Nosotros, CUEVA MARREROS BEKY PILAR, DIEGO JARA YANINA KELI estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CONOCIMIENTO MATERNO EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS Y EL LAVADO DE MANOS, WICHANZAO- ESPERANZA 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
BEKY PILAR CUEVA MARREROS <b>DNI:</b> 45654592 <b>ORCID:</b> (0000-0002-6610-1475)	Firmado electrónicamente por: BCUEVAMA1689 el 03-12-2023 22:09:08
YANINA KELI DIEGO JARA <b>DNI:</b> 72308117 <b>ORCID:</b> 0000-0002-6689-1366	Firmado electrónicamente por: YDIEGOJ el 03-12-2023 15:18:48

Código documento Trilce: TRI - 0678834

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA .....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/AUTORES.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	12
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra y muestreo .....	13
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos:.....	14
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Métodos de análisis de datos .....	15
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN .....	21
VI. CONCLUSIONES .....	25
VII. RECOMENDACIONES .....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación entre Conocimiento Materno en Medidas preventivas en EDAS en menores de cinco años y el lavado de manos, Wichanzaao- Esperanza 2023. ....	18
Tabla 2: Nivel de Conocimiento materno sobre las Medidas Preventivas de EDA en menores de 5 años Wichanzaao – Esperanza 2023. ....	19
Tabla 3: Práctica de lavado de manos social en las madres con niños menores de 5 años en Wichanzaao - Esperanza 2023. ....	20

## RESUMEN

Uno de los problemas de salud más recurrentes son las Enfermedades Diarreica Agudas y son los niños los más vulnerables a presentar complicaciones como deshidratación y muerte. El presente trabajo tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento materno en medidas preventivas en EDAS en menores de cinco años y el lavado de manos, Wichanza- Esperanza 2023. La metodología fue de tipo básica, no experimental, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 55 madres de familia de niños menores de 5 años. La técnica fue la encuesta y el instrumento que se utilizó fue el cuestionario sobre conocimiento de EDA y una lista de verificación de la práctica de lavado de manos, se evidenció una confiabilidad de 0,7128. Se obtuvo como resultados con mayor predominio fue conocimiento medio con 56.4%, conocimiento alto con 36.4% y conocimiento bajo con 7.3%. En cuanto a la práctica de lavado de manos el 47.27% lo realizan correcto y el 52.73% de manera incorrecta. Se concluyó que existe relación entre las dos variables demostrando una correlación de Spearman con un coeficiente de 0.780 y un valor de significancia de (p-valor) de 0.000 lo cual es menor de  $p=0,01$  validando la Hipótesis alternativa.

**Palabras clave:** Conocimiento materno, Lavado de manos, Enfermedades Diarreica Aguda, Medidas preventivas.



## ABSTRACT

One of the most recurrent health problems is Acute Diarrheal Disease (EDAS, from its acronym in Spanish), and children are the most vulnerable to complications such as dehydration and death. The objective of this study was to determine the relationship between mothers' knowledge of preventive measures for EDAs in under five years of age and handwashing in Wichanza, La Esperanza, 2023. The methodology was basic, non-experimental, descriptive and correlational. The sample consisted of 55 mothers with children under 5 years of age. The technique was the survey and the instrument used was the questionnaire on knowledge of EDAs and a checklist of hand-washing practice, with a reliability of 0.7128. The most predominant results were medium level of knowledge (56.4%), high level of knowledge (36.4%) and low level of knowledge (7.3%). Regarding hand-washing practices, 47.27% of them were done correctly and 52.73% were done incorrectly. It was concluded that there is a relationship between the two variables showing a Spearman correlation with a coefficient of 0.780 and a significance value (p-value) of 0.000 which is less than  $p=0.01$  validating the alternative hypothesis.

**Keywords:** Maternal knowledge, Handwashing, Acute Diarrhoeal Diseases, Preventive Measures

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) son consideradas enfermedades infecciosas producidas por bacterias o virus que afecta la salud, principalmente debido a la mala práctica del lavado de manos que involucra a miles de individuos en el mundo entero. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la falta de una correcta y oportuna higiene de manos aumenta el riesgo de propagar infecciones de salud como las Enfermedades Diarreicas Agudas y bacterias resistentes a los antibióticos que compromete la vida del ser humano.<sup>1</sup>

Se menciona que el lavado de manos se practicaba desde la antigüedad antes de denominarse como medida de hábito de higiene. En 1861 el Dr. Ignaz Semmelweis en su libro “Causa, definición y prevención de la fiebre en las madres posparto” descubrió que desinfectarse las manos era la clave para evitar la propagación de la contaminación cruzada de bacterias, virus o partículas que se mantenían en las manos que posteriormente se atendían a las púerperas, en la cual entraban en contacto con los genitales de estas mujeres y que se introducían al sistema vascular; de este modo, las pacientes contraen la misma enfermedad de la fiebre puerperal, lo cual influyó el aumento de índice de mortalidad por lo cual explicó la gran importancia del aseo de manos para mantener una salud óptima.<sup>2</sup>

Las EDAS es una de las complicaciones que afecta la salud, que incrementa y es una de las principales causas de morbi-mortalidad en niños, es por ello que es de gran importantes ser evaluado por un médico, porque es un tema de salud pública que no tiene en cuenta la edad, hay más niños y ancianos que son más vulnerables.<sup>3</sup>

En Cuba la Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) reportaron 111.000 mil millones de episodios de infección de estómago al año, 2 millones de hospitalizaciones y de 352 mil a 592 mil muertes que afecta principalmente a los países en desarrollo, generando que el 82% de los casos en los países con mayor pobreza incrementando un alto índice en menores de 5 años y una alta incidencia en niños de 6 a 24 meses de vida.<sup>4</sup>

El Ministerio de Salud, señaló que la contaminación generalmente ocurre por falta de higiene antes y durante la ingesta de comidas y por ingerir agua contaminada, se cree que más de 50 casos de diarrea son causados por un mal aseo de manos insuficiente con jabón y agua. Por lo tanto, de una de las situaciones que lleva a una alta incidencia de infecciones en el estómago es causada mayormente por el consumo de alimentos contaminados que contienen microorganismos, afectando principalmente a niños ocasionando mortalidad infantil en el Perú.<sup>3</sup>

El noveno boletín epidemiológico del Ministerio de Salud (MINSA) registra en el mes de Octubre del 2023 hubo 472,566 casos de enfermedades diarreicas agudas (EDAS) con un alto porcentaje en comparación al periodo del año pasado. Asimismo, se ha notificado 2533 hospitalizaciones por EDA siendo mayor grupo los menores de cinco años. Se ha informado también 21 defunciones por EDA que se dieron en el grupo de 5 años a más, señalando que el peligro más severo de la diarrea es la deshidratación por lo que se recomienda solución salina que puede ser endovenoso y/o rehidratación oral.<sup>5</sup>

En la región Piura se tiene que la sala situacional del Ministerio de Salud (MINSA) reportó un total de 1.217 casos de menores de cinco años con diarrea y 1.779 casos de mayores de cinco años en lo que va del año. Hasta el momento nadie ha muerto por esta enfermedad. Según los expertos, estos casos no pueden pasarse por alto porque al no tratarse en el momento adecuado y de la mejor manera, pueden provocar deshidratación, lo que puede llevar a la muerte del niño.<sup>6</sup>

Mediante lo detallado en el trabajo de investigación, rescatamos lo primordial del aseo de las manos como prevención de las EDAS en los menores de 5 años, con el propósito de lograr el bienestar de la salud de los niños, disminuir los índices de mortalidad, se aborda como problema de investigación ¿Cuál es la relación entre conocimiento materno en medidas preventivas de EDA en menores de cinco años y el lavado de manos?

Asimismo, la investigación se justifica con el Modelo de Promoción de la salud de la Teorista Nola Pender que se centra en el deseo de alcanzar el bienestar, condición de la salud y el potencial humano, por lo cual se realizó un modelo que pudiera explicar cómo las personas dirigen sus propias decisiones sobre su cuidado y bienestar de su salud con la simple acción de lavarse las manos puede cambiar el estado de salud de uno mismo. Enfatiza que los profesionales de enfermería

están vinculados con los comportamientos para lograr una autoeficiencia de conducta promotora de salud.<sup>7</sup>

El aporte a la práctica tiene importancia cuando el personal especializado de Enfermería asume un papel fundamental, porque se encarga como promotora de salud en el resguardo de la madre y del niño en la Estrategia Sanitaria de CRED y se fundamenta en la búsqueda de niños, madres y familia para brindar asesoría, talleres virtuales y afiches sobre medidas preventivas de EDAS y lavado de manos el cual debe ser sostenido para lograr resultados de disminución de EDAS en niños menores de edad.<sup>7</sup>

El aporte a la metodología se justifica con la construcción de instrumentos que pueden ser utilizados por otros investigadores con el fin de aplicarlos, plantear soluciones y recomendaciones para disminuir el incremento de casos de EDA en la población.

El objetivo general del estudio es: Determinar la relación entre el conocimiento materno en medidas preventivas en EDAS en menores de cinco años y el lavado de manos, Wichanzaó- Esperanza 2023.

En cuanto a los objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento materno sobre las medidas preventivas de EDA en niños menores de 5 años Wichanzaó - Esperanza 2023.
- Valorar la práctica de lavado de manos social en las madres de los niños menores de 5 años en Wichanzaó - Esperanza 2023.

Finalmente, tenemos las siguientes hipótesis:

$H_1$ = Existe relación entre conocimiento materno en medidas preventivas de EDA en menores de cinco años y el lavado de manos Wichanzaó- Esperanza 2023.

$H_0$ = No existe relación entre conocimiento materno en medidas preventivas de EDA en menores de cinco años y el lavado de manos Wichanzaó- Esperanza 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Dávila y Sevilla (2017) en su investigación: Determinaron el conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre las medidas de prevención de EDAS con una muestra de 162 padres. El resultado fue que el 63% tiene conocimiento de EDA y el 10% no tiene conocimiento del tema en cuanto a la prevención. El 81,5% cree que esta situación se puede evitar lavándose las manos, el 12,3% de la población no lo sabe y el 6,2% no lo considera una medida preventiva; Los resultados muestran que el 64,8% de las personas tiene un buen conocimiento de las medidas preventivas y el 27% conocimiento medio. El 12,7% conocimiento malo.<sup>8</sup>

Según Mites (2019), en su trabajo: Identificó el grado de conocimiento sobre EDAS en niños de hasta 5 años con una muestra de 33 madres. El resultado fue que el 52% de las madres sabía reconocer la diarrea y el 87,5% conocían el sentido común sobre el cuidado y medidas preventivas de las EDAS. Concluyó que las madres y cuidadores tienen bajo conocimiento de la mayoría de las variables relacionadas con el cuidado y tratamiento de los niños con diarrea, y que ciertas prácticas y comportamientos son perjudiciales en la salud de los niños.<sup>9</sup>

Según Lozano J. (2017), en su investigación: Identificó el grado de conocimiento de las madres con niños menores de cinco años sobre la diarrea aguda AA.HH. Villa Primavera, Independencia, Lima-Perú, la muestra fue de 71 madres y se halló que el 7% tiene conocimientos avanzados, el 66,2% conocimientos medios, el 26,8% conocimientos bajos y el 43,7% de las madres están considerando administrar antibióticos a sus hijos si presentan episodio de diarrea como medida de precaución. En cuanto al nivel de conocimiento sobre medida de prevención de EDA, el más importante es el nivel medio con un 43,7% del total de madres encuestadas, el nivel bajo de 36,6% y el nivel alto de 19,7%.<sup>10</sup>

Según Colan y Pisfil (2021), en su estudio: Determinaron la agrupación entre el lavado de manos y EDA en niños de uno a cinco años en la región de Chalaco. La muestra estaba conformada por 150 personas que fueron seleccionadas por muestreo aleatorio simple. Concluyeron que se evidenció una fuerte relación concreta positiva ya que el 72,67% del total de la población encuestada no sabía

sobre las EDAS, el 40,67% de ellos no se lavaba suficientemente las manos, el 27,33% conocía EDAS y el 11,33% no seguía una adecuada higiene de manos.<sup>11</sup>

Según Ortega, Ruiz (2021), en su trabajo: Estudiaron los determinantes de peligro de las EDAS en niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata-Huanuco. La muestra fue conformada por 101 mamás de niños menores de cinco años elegidas por probabilidad. Los determinantes de las prácticas de higiene resultaron ser: lavado de manos insuficiente [ $X^2 = 3,631$ ; OR = 2,2 y  $p = 0,046$ ] y juguetes infantiles antihigiénicos [ $X^2 = 5,683$ ; OR = 3,127 y  $p = 0,014$ ] se asociaron con EDA. Los determinantes son estadísticamente significativos. Se concluyó que hay insuficiente lavado de manos y en los juguetes de los niños sin lavar fueron determinantes del riesgo relacionado con la EDA en los niños estudiados.<sup>12</sup>

Según Hernández y La Torre (2019), en su investigación: Determinar el conocimiento sobre diarrea aguda asociada a prevención para madres con niños menores de cinco años en los asentamientos humanos Marta Chávez II. Había 122 madres de niños en la muestra. Los resultados fueron que el 38,5% de las madres eran adultas, el 96,7% eran mujeres selváticas, el 59% eran amas de casa, el 33,6% tenían educación secundaria y el 63,1% convivían; el 86,1% de la población creía en EAA. El nivel de concienciación es alto, la proporción de medidas preventivas correctas es del 96,7% y el 85,2% tiene alta concienciación. Se concluyó que existe correlación entre EDA y prácticas de intervención preventiva entre madres de niños.<sup>13</sup>

Benites (2021) en su estudio: Determinó las medidas de prevención de EDA en mamás de niños menores de 5 años en el AA. HH el Progreso-Chimbote. La población fue de 57 madres, las respuestas en relación al objetivo, fue el 61% emplean medidas de prevención con un nivel deficiente, el 32%, medio y el 7% buenas medidas preventivas. Se observó que en cuanto al lavado de manos el 59,6% suelen tomar medidas preventivas regular, el 24,5% malo, el 15,7% son buenas, con respecto al suministro y depósito de agua el 52,6% de las mamás de niños suelen tomar medidas preventivas medio, el 28,0% malo, el 19,2% bueno, con respecto al procesamiento de alimentos el 47,3% de las madres realiza medidas preventivas en nivel medio, el 35,0% deficiente y el 17,5% bueno. Se halló en las mamás de niños menores de edad en su gran mayoría aplican medidas de prevención en un nivel medio.<sup>14</sup>

En el trabajo de investigación se usó el sustento teórico los conceptos de Nola Pender con el modelo de promoción de salud que busca llegar a las personas, en especial a las madres, para educarlas y orientarlas para que puedan aumentar su propio control de la salud y, a partir de estos conocimientos, mejorar su calidad de vida fomentando el desarrollo de niveles óptimos de bienestar físicamente, mental y socialmente.<sup>15</sup>

La teórica ofrece un modelo en el que dice que el comportamiento está impulsado a través del deseo de alcanzar la comodidad o confort y el potencial humano. Estaba interesado en crear un modelo de atención que se ajuste a la forma en que los individuos toman decisiones sobre atención médica. Nos muestra en términos generales los aspectos importantes de la intervención para cambiar el comportamiento, la actitud y la motivación de una persona para tomar medidas que promuevan la salud.<sup>16</sup>

Nola Pender ensambla el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) en un solo diagrama: traza los componentes en filas de izquierda a derecha; el primero se refiere a la experiencia personal de las personas e incluye dos conceptos: A) comportamiento pasado relevante: se refiere a la experiencia pasada en influencias directas e indirectas que contribuyen a los factores conductuales y personales. B) Factores personales: se clasifican en factores psicológicos y socioculturales según los cuales se puede predecir determinado comportamiento.<sup>17</sup>

El segundo componente es el básico relacionado con conocimientos y sentimientos específicos de la conducta (emociones, sentimientos, creencias) e incluye los siguientes conceptos: A) Beneficios percibidos: con acciones que se generan como expresiones de una conducta saludable. resultados positivos. B) Barreras percibidas: para la acción, muestra la evaluación negativa de la persona o las deficiencias que pueden dificultar el compromiso con la acción, la comunicación del comportamiento y el comportamiento real. C) Autoeficacia: este es uno de los conceptos más importantes en el modelo, por ello refleja la percepción que tiene un individuo de sus habilidades para emplear un determinado comportamiento, cuanto mayor es la probabilidad de que realice una acción, el desempeño conductual será modificado. La autoeficacia percibida conduce a menos barreras percibidas para comportamientos de salud específicos. D) Afecto relacionado con el comportamiento: son sentimientos o respuestas que están relacionados con ideas

buenas y malos, el 5<sup>to</sup> concepto habla de influencia interpersonal. Por lo tanto, se cree que es más probable que las personas se comprometan, si las personas importantes esperan que hagan estos cambios. Participar en conductas que promuevan la salud, incluida la prestación de asistencia o apoyo para lograr este objetivo.<sup>16</sup>

Mario Bunge define que el conocimiento es un conjunto de conceptos, ideas, comunicables, que pueden ser precisos y organizados que en general pueden clasificarse como conocimientos y así nombrar todas las representaciones que la gente común hace en su vida cotidiana por la simple existencia y Asociación al mundo buscando información inmediata sobre objetos, fenómenos naturales y sociales a través de los sentidos es materializado en un lenguaje sencillo y natural, un conocimiento científico, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia.<sup>18</sup>

La variable a considerar en el trabajo de investigación es el conocimiento materno en medidas preventivas de Eda en menores de cinco años. Tenemos que el “Conocimiento” se define como al conjunto de ideas, conceptos, obtenida por una persona en medio de la experiencia personal o mediante conocimientos teóricos acerca de la infección del sistema digestivo causado por bacterias, virus y parásitos y se evidencia con el principal síntoma de diarrea y como prevenirlas.<sup>19</sup>

Es importante señalar que todos tenemos conocimientos que pueden ser vagos e imprecisos pero que se vuelven razonables y verificables a través de la experiencia, medios formales e informales y el ejercicio intelectual. El conocimiento materno sobre las enfermedades diarreicas agudas se definió como la mayor o menor posibilidad de que una persona tenga conocimientos relevantes sobre un tema en particular. se mide como:<sup>20</sup>

**Conocimiento Alto:** Se observa o demuestra que las madres tienen un nivel óptimo de comprensión del tema sobre Enfermedades Diarreicas Agudas.

**Conocimiento medio:** Se observa o demuestra que las madres tienen información obvia, aceptable o no del todo correcta del tema sobre Enfermedades Diarreicas Agudas.



**Conocimientos Bajo:** Se observa o demuestra en la madre un bajo nivel de información o comprensión incorrecta del tema sobre Enfermedades Diarreicas Agudas.

Con respecto al indicador de la dimensión del Conocimiento hace referencia a las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA).

Según la Organización Mundial de la Salud la diarrea aguda se definida como deposiciones blandas o líquidas tres o más veces al día (o con más frecuencia de lo normal).<sup>21</sup>

a. Enfermedad diarreica aguda: Cuando la frecuencia de episodio de diarrea dura aproximadamente menos de 14 días.<sup>22</sup>

b. Enfermedad diarreica persistente: dura catorce días o más, comenzando con ataques agudos de diarrea acuosa, a veces con disminución de peso, en muchos casos sin que se pueda identificar una causa patológica. Puede haber lesiones significativas, la membrana intestinal puede ser plana y la extracción de nutrientes puede ser inadecuada, lo que lleva a una intolerancia a disacáridos y/o proteínas.<sup>23</sup>

c) Enfermedad diarreica crónica: se desarrolla por más de 30 días y la etiología es diferente dependiendo de la edad del paciente. Recurre y se observa en diversos casos de intolerancia al gluten, fibrosis quística o una enfermedad metabólica hereditaria.<sup>24</sup>

En los últimos 10 años la investigación sobre la etiología de la diarrea aguda ha llevado al reconocimiento generalizado de que hay tres grupos de *Escherichia coli* que son bacterias diarreicas patógenas importantes: *E. coli enteropatógena*, que es responsable de frecuentes brotes de diarrea en niños en muchos países del Unión Europea. Le sigue *E. coli Enterotoxigénica*, que produce enterotoxinas y es uno de los factores importante de diarrea en bebés, niños pequeños y adultos en países en desarrollo y *E. coli Enteroinvasiva*, que es agresiva y tiene una patogénesis similar a la micosis por *Shigella*.<sup>25</sup>

Los niños con diarrea desarrollan fiebre y vómitos, estos graves cambios suelen asociarse con otros síntomas preocupantes con dolor intenso, así como distensión abdominal, heces con sangre, orina con menos frecuencia, sed, evacuaciones

intestinales frecuentes (tres o más veces al día), sequedad de boca y pérdida de peso.<sup>21,25</sup>

De acuerdo a la UNICEF y la OMS menciona que plantearon 2 avances recientes para el tratamiento de EDA: sales de rehidratación oral (SRO), reducida en glucosa y suplementos de sal y zinc lo cual tiene como función principal reducir la duración de la diarrea, disminuyendo drásticamente el número de muertes en niños.<sup>26</sup> las familias deben estar mejor informadas sobre la diarrea, especialmente sobre prevención, nutrición, uso de SRO/TRO. Si es posible, se debe orientar a las familias a que siempre tengan paquetes de SRO en casa para combinarlos según sea necesario. Por lo cual, se debe continuar con la lactancia en niños y se deben administrar líquidos adecuados o sales de rehidratación oral (SRO). Como señala Veneman, el acceso a agua limpia y una buena higiene son muy efectivos para prevenir la diarrea en los niños”, el simple aseo de manos con jabón puede aminorar la enfermedad en un 40%.<sup>27</sup>

Para el siguiente indicador hace referencia a las Medidas de Prevención que se conceptualiza como un conjunto de procedimientos y acciones que deben entenderse como la exposición repetida a una situación (estímulo), seguida de una respuesta consistente a lo que se debe seguir a la conducta de prevenir o reducir los factores de riesgo, es decir que es la clave para prevenir la aparición de las enfermedades.<sup>28</sup>

Es un conjunto de habilidades y capacidades experienciales que pueden evaluarse mediante la observación y también a través del lenguaje. Se divide en prácticas saludables; es aquel comportamiento o conducta que favorece el bienestar físico, emocional, mental, mejora la autopercepción y autoconfianza que influyen en la vida. Y las no saludables; son comportamientos o conductas considerada como malos hábitos que favorece la aparición de enfermedades a corto/medio y largo plazo.<sup>29</sup> Por lo tanto, una buena educación a la madre puede prevenir la diarrea, por lo cual, debe centrarse en las medidas de prevención que han demostrado ser efectivas para prevenir muertes con el manejo adecuado del caso.<sup>30</sup>

Se considera las siguientes Medidas Preventivas: a) Hábitos higiénicos adecuado: una buena higiene personal puede hacer que seamos menos propenso a las enfermedades, minimizar el riesgo de bacterias y virus sean transferidos durante la manipulación de los alimentos entrando al aparato digestivo afectando su

funcionamiento. b) Conservación adecuada de los alimentos: evita el crecimiento de microorganismo, mejora la calidad sanitaria de los alimentos lo que ayuda al normal crecimiento, desarrollo del organismo y del sistema inmune. C) Hervir el agua antes de consumirlo: es una de las medidas más recomendables porque tiene como principal función de eliminar bacterias y parásitos nocivos, se debe mantener el agua a temperatura de ebullición durante por un minuto para eliminar la mayoría de los organismos infecciosos. D) Consumo de agua adecuado: las necesidades de ingesta de agua son primordial para el correcto funcionamiento de nuestro organismo sobre todo debemos tener en cuenta que el consumo de agua directamente del grifo o caño puede contaminarse con microorganismo que provocan problemas gastrointestinales y diarreicos.

En este contexto, los niños menores de edad tienen una mayor vulnerabilidad de contraer la enfermedad y entre ellos se encuentran sus propios factores: la edad, la nutrición inadecuada y la inmunidad celular insuficiente estos factores pueden actuar solos o en conjunto.<sup>31</sup> Los infantes tienen un porcentaje alto de disponibilidad de riesgo mediante los alimentos u otros problemas de salud porque su sistema inmunológico aún se está desarrollando, lo cual son incapaces de combatir las infecciones como los adultos mayores. Los niños también producen menos cantidad de ácido estomacal, que no mata las bacterias dañinas por lo que se enferman más fácilmente.<sup>32</sup>

Las enfermedades transmitidas por los alimentos son realmente dañinas para los niños más pequeños, porque tiende a eliminar grandes cantidades de líquido rápidamente es por ello, que son el grupo con más posibilidad de sufrir esta índole. Los niños también pierden más líquido cuando tienen fiebre alta porque tienen una mayor proporción de área de superficie corporal en relación a peso corporal que los adultos. Por lo cual, es fundamental que siempre se lleve a sus evaluaciones y chequeos matutinos durante su crecimiento y desarrollo; y ser valorado holísticamente en todos sus aspectos.<sup>33</sup>

La segunda variable es “Lavado de manos” que es un procedimiento higiénico y radica en la eliminación de las bacterias y de microorganismos transitorios de la piel. Es considerada como una simple acción de lavado de manos utilizando agua y jabón regular y toma aproximadamente menos de 20 segundos para reducir la presencia de microbios.<sup>34,15</sup>

Por lo tanto, se menciona que la piel y sus apéndices forman el órgano más grande que puede entrar en contacto con el mundo exterior y es la principal barrera protectora estructural del cuerpo contra sustancias nocivas. Actualmente la población bacteriana normal o flora bacteriana se conoce como "microbiota de la piel" lo cual si hay un desequilibrio dentro de ella puede contribuir al crecimiento excesivo de microorganismos anormales que causan infecciones de la piel. Así, podemos encontrar dos tipos de flora en manos humanas: temporales y permanentes.<sup>35</sup>

Para el procedimiento de lavado de manos social según la OMS son los siguientes pasos.<sup>36</sup>

A) Manos libres, dedos y muñecas de todo anillo u objeto: Es de gran importancia recordar quitarse anillos, relojes y pulseras antes de lavarte las manos, ya que pueden convertirse en reservorios de bacterias. B) Remojar las manos con agua potable a chorro o con una jarra: esto permitirá humedecer y una mejor penetración del jabón en todos los pliegues de los dedos. C) Colocar jabón a las manos mojadas y frotar hasta que haya generado espuma, incorporando las palmas, el dorso, las palmas, entre los dedos y las uñas, por 20 segundos: lo que permitirá una mejor frotación de ambas manos y el desprendimiento de las bacterias. D) Abrir el caño o con una jarra enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro lo que permitirá arrastrar todas las bacterias y suciedad que pueda contener las manos. E) Secarse las manos utilizando papel toalla limpia iniciando por las palmas, luego el dorso y finalmente los espacios interdigitales de los dedos: lo cual es esencial seguir estos pasos para no contaminar el área ya secada de la mano con el papel mismo de la otra mano y tener en cuenta los espacios interdigitales para evitar la proliferación de bacterias o hongo. F). Es recomendable cerrar el grifo con el material usado para secar las manos: por lo cual reducirá la contaminación de las manos nuevamente al momento del contacto con el caño. G) Desechar el papel toalla o tender la tela es el método más efectivo para disminuir la propagación de virus y bacterias.

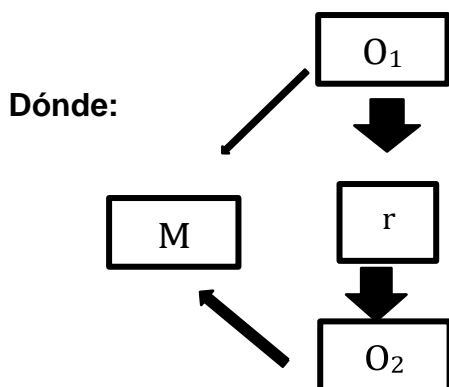
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

3.1.1. **Tipo de investigación:** El estudio de investigación fue básica, porque buscan obtener un mayor conocimiento de un tema en particular, enfocándose más en agregar al conocimiento que respalda el problema identificado para darle significado y claridad, en lugar de resolverlo.<sup>37</sup>

3.1.2. **Diseño de investigación:** El estudio fue descriptivo <sup>38</sup> por que examina las características de una población o fenómeno; diseño no experimental <sup>39</sup> porque estudia un fenómeno social sin necesidad de intervención o manipulación directa variable de investigación para analizar su efecto; correlacional<sup>40</sup> por que tiene como propósito conocer la relación o grado de asociación que existe entre la variable de estudio; transversal <sup>40</sup> por que consiste en la obtención de datos de la variable del estudio que perdura sólo un momento, en un único tiempo lo cual describe las variables y sus efectos en las interrelaciones.

El esquema del diseño es el siguiente:



El significado de los símbolos:

M: Muestra de estudio: madres con niños menores de 5 años

O<sub>1</sub>: Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA

R: Relación con las variables

O<sub>2</sub>: lavado de manos

### 3.2. Variables y operacionalización:

Variable Dependiente: Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA. **(Anexo 01)**

Variable Independiente: Lavado de manos **(Anexo 02)**

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1. Población:

El estudio de investigación la población fue conformada por 55 madres de familia de menores de cinco años en "Wichanza, Esperanza" - Trujillo.

#### 3.3.2. Criterio de Inclusión:

- Madres de niños menores de cinco años de ambos sexos.
- Participación voluntaria de las madres en la investigación.
- Mamás de niños de cinco años que presentaron episodios o no Enfermedades Diarreica Aguda (EDA).
- Mamás que acuden a la estrategia sanitaria de CRED y/o madres que viven alrededor de la institución de salud.

#### 3.3.3. Criterio de Exclusión:

- Mamás de niños mayores de 6 años.
- Mamás de niños que no desean participar con la investigación.

#### 3.3.4. Muestra:

Fue toda la población muestral conformada por 55 madres con niños menores de cinco años de edad y con la participación voluntaria de las madres, que fueron seleccionadas.

#### 3.3.5. Muestreo:

El muestreo que se utilizó en el trabajo de investigación fue no probabilístico por conveniencia, permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto fundamentado en la

conveniente facilidad y proximidad de los sujetos para el investigador y no porque hayan sido seleccionado mediante un criterio estadístico.<sup>41</sup>

### 3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos:

#### 3.4.1. Técnica

El estudio de investigación se utilizó como técnica de encuesta, porque permitió recopilar información cuantitativa y que es definida: “Es una técnica de investigación que se llevó a cabo mediante la construcción de un cuestionario o entrevista a una población (grupal o individual), con el fin de recopilar información de diferentes variantes, de hecho, o proponer una hipótesis”.<sup>42</sup> para la segunda variable se utilizó la técnica de observación.

#### 3.4.2. Instrumentos

Se tuvo un cuestionario que fue dividido en tres partes, la primera parte fueron los datos generales, incluidas cuatro preguntas abiertas: Edad, N° de hijos, Nivel educativo y ocupación de la madre. La segunda parte está englobada a “Conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas” por 4 ítem, la tercera parte “Medidas preventivas” continuamente al planteamiento de las 6 preguntas cerradas de la primera variable. En este sentido el cuestionario se aplicó a la muestra seleccionada y estuvo conformada por 10 ítems sobre conocimiento sobre las medidas preventivas de EDA que se evaluó mediante: conocimiento Alto: 14- 20 puntos, conocimiento Medio: 7-13 puntos y conocimiento bajo: 0 - 6 puntos. **(ANEXO 3)** Por lo siguiente la segunda variable “lavado de manos” se utilizó una lista de cotejo “Consisten en un conjunto de criterios o aspectos planteados para identificar los comportamientos de un individuo con el fin de determinar si se ha obtenido el nivel de desempeño requerido.”<sup>43</sup> sobre los pasos correctos del lavado de manos social que consta de 10 pasos correctos, por lo cual cada uno fue considerado 2 puntos y fue evaluado “INCORRECTO= 0- 10 y CORRECTO= 11-20” puntos en las madres de familia que se le evaluó mediante la observación del procedimiento.**(ANEXO 4)**

#### 3.4.3. Validez

El instrumento que mide el conocimiento de las madres en medidas

preventivas de EDA, fue validado mediante la manera del juicio de expertos, por 3 profesionales de la salud, incluyendo enfermera del programa de Promoción de la salud con especialidades en salud pública. **(ANEXO 6)**

#### **3.4.4. Confiabilidad**

El instrumento fue realizado por Colán y Pisfil (2021), por lo cual este instrumento de evaluación se le realizó algunas modificaciones por: Cueva Marrero Beky y Diego Jara Yanina (2023) y se tuvo en cuenta a la Teorista Nola Pender enfatizada a la Promoción de la salud para la formulación de los ítem y la confiabilidad se realizó mediante el proceso estadístico (Kuder Richardson) que arrojó una confiabilidad de 0.7128 el cual indicó que es confiable para ello se realizó previamente una prueba piloto con 20 madres de iguales características a los criterios de inclusión, sin pertenecer a los participantes de estudio para comprobar la confiabilidad del instrumento a utilizar en el presente trabajo de investigación. **(ANEXO 7)**

#### **3.5. Procedimientos**

El trabajo de investigación se prosiguió de la siguiente manera: En primer lugar, se llevó a cabo la revisión del trabajo de Investigación por el Comité de Ética, en segundo lugar, se realizó la ejecución del estudio y una solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería – Trujillo en tercer lugar a la Red Trujillo que luego, este llevó el permiso al Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, y se procedió a la aplicación del trabajo de investigación.

Por lo siguiente se empleó el consentimiento informado en donde se consideró el respeto al individuo por su autonomía y se adquirió el permiso de la participación voluntaria que se aplicó a las mamás de niños menores de 5 años de edad.

#### **(ANEXO 5)**

Asimismo, se realizó la recolección de datos de las mamás de los menores de 5 años de edad aplicando las encuestas a cada una de ellas. Posteriormente se le evaluó con una lista de cotejo mediante la observación del procedimiento del lavado de manos social que constó de 10 pasos correctos.

#### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Para el proceso y el análisis de datos se utilizó tablas estadísticas donde se evaluó según los objetivos de investigación, a través de los cuales se pudo abordar un enfoque explicativo ordenado y coherente del análisis, dado que se proporcionó



en porcentaje y decimal y se vaciaran los datos en Excel y el programa SPSS versión 22 para analizar la información obtenida para contrastar la hipótesis general y específica mediante la utilización del instrumento para la recolección de información.

### 3.7. Aspectos éticos

La investigación tuvo lugar a las actitudes de los principios éticos:

#### a. Autonomía

Esto se basa en el respeto a la participación de cada individuo, es decir, las mamás con niños menores de 5 años que participan en esta investigación son voluntarios y no por intervención de otros, por lo cual se le debe dar consentimiento informado.<sup>44</sup> el participante puede retirarse cuando lo crea conveniente si así lo desea.

#### b. Beneficencia

Es una virtud que tienes con las personas que hacen el bien. La finalidad de los datos recogidos en esta investigación es conocer el conocimiento materno sobre las medidas de prevención de la EDA.<sup>45</sup>

#### c. No maleficencia

Es una acción que no daña a otras personas. Esta explicación evita acciones que conduzcan a cierto tipo de riesgos que puedan lesionar la integridad moral, físicamente y psíquica de las madres de familia.<sup>46</sup>

#### d. Justicia

Es un principio moral que tiene una gran importancia, porque desarrolla los principios y acciones que una persona hace a los demás. Decimos que los jueces tienen la obligación de asegurar los derechos humanos por igual. Por lo tanto, en este trabajo, las mamás son tratadas sin discriminación alguna.<sup>47</sup>

#### e. Verdad

Es un principio moral que consta en la veracidad o la afirmación contundente de un hecho o acción, por lo cual se integra este principio al estudio de investigación y tendrá un soporte moral durante el desarrollo de este trabajo de investigación.<sup>48</sup>

f. Confidencialidad

Es la confianza y seguridad de la información entre dos o más personas y sólo puede ser compartida con personas autorizadas. Por lo tanto, la información obtenida en la investigación se mantendrá confidencial.<sup>49</sup>

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1: Relación entre Conocimiento Materno en Medidas preventivas en EDAS en menores de cinco años y el lavado de manos, Wichanza- Esperanza 2023.

Conocimiento Materno en medidas de prevención sobre EDA		Lavado de manos			Correlación de Spearman	
		Correcto	Incorrecto	Total	Significancia	
Alto	n	13	7	20	$r_s = 0,780$	0,000 ( $P < 0,01$ )
	%	23.3%	10.1%	56.6%		
medio	n	11	20	31		
	%	16.7%	26.5%	66.7%		
Bajo	n	2	2	4		
	%	20.2%	20.2%	59.6%		
Total	n	26	29	55		
	%	47.3%	52.7%	100.0%		

n°= número de participantes

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 1 se observó que el 100% (de las madres de familia encuestada se obtuvo que el 23.3% tienen conocimiento alto sobre EDA y realizan prácticas correctas de lavado de las manos, seguido del 26.5% tienen un conocimiento medio y realizan prácticas incorrectas de lavado de manos y un igual porcentaje del 20.2% tiene conocimiento bajo y realizan prácticas incorrectas del lavado de manos, donde la correlación de R. Spearman con un coeficiente de correlación de 0.780 con un valor de significancia de (p-valor) de 0.000 lo cual es menor de  $p=0,01$  lo que significa que hay una relación directa positiva entre las dos variables de estudio y se acepta la  $H_{(1)}$ .

Tabla 2: Nivel de Conocimiento materno sobre las Medidas Preventivas de EDA en menores de 5 años Wichanzaos – Esperanza 2023.

<i>Conocimiento Materno</i>	<i>Participantes n°</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>ALTO</i>	20	36.4%
<i>MEDIO</i>	31	56.4%
<i>BAJO</i>	4	7.3%
<i>TOTAL</i>	55	100%

n°= número de participantes  
**Fuente: elaboración propia**

### **Interpretación**

En la **tabla 2** se obtuvo una muestra de 55 madres de familia con niños menores de 5 años que fueron encuestados sobre las medidas preventivas de EDA y se observó que el 36.4% (20) tiene un conocimiento alto, el 56.4% (31) conocimiento medio y el 7.3% (4) conocimiento bajo.

Tabla 3: Práctica de lavado de manos social en las madres con niños menores de 5 años en Wichanzaio - Esperanza 2023.

<i>LAVADO DE MANOS</i>	<i>Participantes n°</i>	<i>Porcentaje %</i>
<i>CORRECTO</i>	26	47.27%
<i>INCORRECTO</i>	29	52.73%
<i>TOTAL</i>	55	100.00%

n°= significa número de participantes

**Fuente: elaboración propia**

### Interpretación

En la Tabla 3 se muestra 55 madres de familia con niños menores de 5 años lo cual se le realizó una lista de cotejo sobre la práctica del lavado de manos social donde se puede observó que el 47.27% (26) realiza de manera correcta el lavado de manos y el 52.73% (29) realiza de manera incorrecta el lavado de manos.

## V. DISCUSIÓN

El objetivo general del estudio de investigación fue: Determinar la relación entre el conocimiento materno en medidas preventivas en EDAS en niños menores de cinco años y el lavado de manos, Wichanzao- Esperanza 2023. Donde se observó en la Tabla 1, que las 55 madres que fueron evaluadas por medio del cuestionario que midió el conocimiento de las EDAS y una lista de cotejo de observación que midió las prácticas de higiene de manos. Los resultados indicaron que se ha logrado determinar una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables mediante un coeficiente de correlación de 0.780 con un valor de significancia de (p-valor) de 0.000 lo cual es menor de  $p=0,01$  lo que significa que hay una relación directa positiva entre las dos variables de estudio y se acepta la Hipótesis Alternativa (H1) y se rechaza la Hipótesis nula (H0).

Este resultado converge con lo encontrado en el trabajo realizado por Malaverry F.<sup>50</sup> donde enfatizan que para contrastar la hipótesis sugerida y evidenciar la relación estadística entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre EDA y se aplicó el Chi-Cuadrado, siendo el valor de  $X^2 = 29,167$ ; para una  $p = 0,000 < 0,05$  y  $gl = 2$ , el cual se aceptó la hipótesis alternativa de investigación planteada en el estudio. De igual manera estos resultados tienen similitud con el estudio De La Cruz E.<sup>51</sup> donde muestran que la correlación de S Spearman de 0.672 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general.

Los resultados que se obtuvieron fue que el 23. 3% demuestra conocimiento alto con prácticas correctas, lo que significa que aplican una conducta promotora en salud, de acuerdo a la Teorista Nola Pender<sup>7</sup> enfatiza que la conducta y el comportamiento del individuo en la salud está impulsada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, es decir que las madres adoptan decisiones acerca del cuidado de la salud de su niño realizando el lavado de manos correctamente en todo momento de la rutina diaria y así reduciendo el índice de mortalidad a causa de las EDA.

Por otro lado, el 26.5% tiene un conocimiento medio y práctica incorrecta y el 20,2 % conocimiento bajo y práctica incorrecta, indicando que hay un riesgo de padecer enfermedades diarreicas y problemas nutricionales, debido a que las madres presentan barreras (personales e interpersonales) como menciona Nola Pender,

con su Modelo de Promoción de la Salud (MPS), es decir que las barreras percibidas por las madres es por falta de información y conocimiento que conlleva a conductas y actitudes desfavorables que ocasiona riesgo a la salud del niño, es por ello que el personal de Enfermería se encarga de enseñar y educar para lograr un estado de salud óptimo.

Con respecto a la **tabla 2** con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento materno sobre las medidas preventivas de EDA en niños menores de 5 años Wichanza - Esperanza 2023, demostró que el 36.4% (20) tiene un conocimiento alto, el 56.4% (31) conocimiento medio y el 7.3% (4) conocimiento bajo. Este resultado converge con lo encontrado en el trabajo de Lozano J.<sup>10</sup> donde la muestra fue de 71 madres y se halló que el 7% tiene conocimientos avanzados, el 66,2% tiene conocimientos medios, el 26,8% tiene conocimientos bajos, por lo tanto, se menciona que hay una similitud en los resultados. En cambio, se difieren los hallazgos de investigación de Cruz J, Fernández J.<sup>52</sup> donde tuvieron que el 50,0% (10) de los pobladores tuvieron un nivel bajo; el 45,0% (9) tuvieron un nivel medio, y el 5,0% (1) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas.

Analizando los resultados, se puede deducir que el 56.4% (31) tienen conocimiento alto lo cual nos indica que tienen suficiente conocimiento sobre EDA, lo que nos garantiza que las madres se mantienen informadas con respecto a dicha enfermedad mediante la utilización de plataformas de comunicación y que esto favorece a que las madres de familia cuiden la salud de su hijo como también a la familia.

Por lo tanto, de los resultados obtenidos en su gran mayoría de las madres del Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, poseen conocimiento medio con el 56.4% (31) y el 7.3% (4) conocimiento bajo lo cual señala que las mamás de familia no tienen conocimiento suficiente sobre las medidas de prevención de EDA, lo que garantiza que tienen un elevado riesgo de que sus hijos presenten EDAS y que no están preparadas para afrontar la consecuencia en cuanto al estado de salud de sus hijos.

Tras la observación de los resultados, mediante la teoría Nola P.<sup>17</sup> enfatiza al ser humano factores perceptuales y cognitivos modificables por sus características personales, interpersonales y del medio ambiente, es decir es un conjunto de

conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida. Es por ello que mencionamos que el personal de salud debe asegurarse de desarrollar planificaciones de promoción de la salud dirigidas a empoderar a la madre en temas como medidas de prevención referidas a las EDAS, alimentaciones saludables, etc., estas estrategias deben sistematizarse y hacerse públicas para que las madres puedan comprender el manejo y cómo actuar frente a esta enfermedad en los niños o en la familia.

En cuanto en **la tabla 3** con el objetivo de valorar la práctica de lavado de manos social en las madres de los niños menores de 5 años en Wichanza - Esperanza, donde la muestra fue de 55 madres de familia, en la cual se le realizó una lista de cotejo de observación sobre la práctica del lavado de manos social donde se puede observar que el 47.27% (26) realiza de manera correcta el lavado de manos y el 52.73% (29) realiza de manera incorrecta el lavado de manos. Por lo cual, este resultado coincide con lo encontrado en el trabajo de Colán y Pisfil <sup>11</sup> donde la muestra estaba conformada por 150 personas donde se evidenció que el 72,67% del total de la población encuestada no sabía sobre las prácticas de lavado de manos, el 40,67% de ellos no se lavaba suficientemente las manos, el 27,33% conocía sobre lavado de manos y el 11,33% no seguía una adecuada higiene de manos.

Así mismo, difiere en lo descrito por Delgado M, Pillaca R. <sup>53</sup> donde demostró que, de un total de 136 madres se obtuvo que el 97 (71,32%) tiene una buena práctica preventiva sobre DAI; 24 (17,65%) regular y el 15 (11,03%) mala.

Los resultados obtenidos se concluye, que el 47.27% (26) realizan de manera correcta el lavado de manos, lo que nos indica que aplican una conducta favorable para el bienestar de la salud del niño o de la familia, esto posiblemente se debe a componentes prácticos o emocionales de acuerdo a la Teorista Nola Pender<sup>7</sup>, enfatiza que la conducta y el comportamiento del individuo en la salud está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, es decir que las madres adoptan decisiones acerca del cuidado de la salud de su niño realizando el lavado de manos correctamente en todo momento de la rutina diaria y así reduciendo el índice de mortalidad a causa de las EDA.

Por lo tanto, los resultados hallados muestran que hay un mayor porcentaje de que las madres de familia realizan prácticas de lavado de manos son incorrectas con un



52.73% (29), lo cual se evidencia que las madres no toman medidas preventivas (lavado de manos) lo que podría conllevar un alto porcentaje de enfermos tanto niños como adultos comprometiendo su estado salud o hasta la muerte. Tras la observación de los resultados mediante la teorista Nola Pender <sup>7</sup>, destaca que en Modelo de la Salud se trata de la educación sobre cómo autocuidarse y llevar una vida saludable y enfatiza que la enfermera tiene un rol principal mediante sus acciones preventivas y/o promocionales donde promueven la participación de las madres de familia a como implementar estrategias o conductas para el beneficio de la salud.

## V. CONCLUSIONES

1. Se concluye en la presente investigación que, si existe una alta correlación estadísticamente entre Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA en menores de 5 años y el lavado de manos, Wichanza- Esperanza 2023 esto se constata mediante la correlación de R. Spearman con un coeficiente de correlación de 0.780 con un valor de significancia de (p-valor) de 0.000 lo cual es menor de  $p=0,01$  lo que significa que hay una relación directa positiva entre las dos variables de estudio y se acepta la Hipótesis alternativa.( $H_1$ ).
2. Se concluye que del 100% (55) de los investigados el 36.4% (20) tiene un conocimiento alto, el 56.4% (31) conocimiento medio y el 7.3% (4) conocimiento bajo, es decir que las madres de familia tienen un conocimiento medio evidenciándose con un alto porcentaje.
3. Se concluye que del 100% (55) de las madres de niños menores de 5 años realizan el 47.27% (26) realizan de manera correcta el lavado de manos y el 52.73% (29) realiza de manera incorrecta.

## **VI. RECOMENDACIONES**

El personal de Enfermería del Centro de salud Materno Infantil Wichanza- Esperanza en el área de Crecimiento y Desarrollo (CRED) deben conocer los conceptos de la Teorista de Nola Pender en su modelo de la Promoción de la Salud, es decir para que analicen y apliquen los conceptos para fundamentar la práctica de lavado de manos social de los 10 pasos correctos para reducir el índice de casos en niños menores de cinco años.

Se debe seguir realizando con mayor frecuencia trabajos de investigación cuantitativas sobre las Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años y trabajos cualitativos para evidenciar las vivencias de las prácticas de lavado de manos de las madres, para identificar costumbres, vivencia, creencias y así lograr que realicen los pasos correctos del lavado que es fundamental para la prevención de enfermedades debido que es un problema de Salud Pública.

El personal de Enfermería del Centro de salud Materno Infantil Wichanza- Esperanza deben procurar constantemente realizar sesiones educativas sobre Enfermedades Diarreica Aguda, así como también que inicien la práctica de lavado de manos social en las madres de familia en cada uno de sus controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) o en cada cita médica del niño para así poder observar, supervisar e informar a la madre de familia de los 10 pasos correcto del lavado social lo que mejorará la salud de su niño y de su familia.

## REFERENCIAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización Mundial de la Salud. Estado Mundial de la Higiene de manos: Un llamamiento mundial a la acción para que la higiene se convierta en una prioridad tanto en la normativa como en la práctica. EE. UU [Internet] 2021 Disponible en: <https://www.unicef.org/media/124521/file/State%20of%20the%20World's%20Hand%20Hygiene.pdf>
2. Semmelweis I. La etiología, concepto y profilaxis de la fiebre puerperal. 1861 [Internet]. 3(1):21-9pp. Disponible en: <https://www.socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/188/364>
3. Uddin M, Endres K, Parvin T, Bhuyian I, Zohura F, Masud J, et al. Food Hygiene and Fecal Contamination on the Household Compound are Associated with Increased Pediatric Diarrhea in Urban Bangladesh. The American journal of tropical medicine and hygiene [Internet] 2023;108(3):524–9pp. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=36746654&lang=es&site=ehost-live>
4. Povea E, Hevia D. La enfermedad diarreica aguda. Rev cubana Pediatr. [Internet]. 2019; 91(4): 928pp. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475312019000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312019000400001)
5. Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet]. 2023; 32(1)pp. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202343\\_24\\_103342.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202343_24_103342.pdf)
6. Mendoza T. Piura: Cerca de 3,000 niños sufren diarreas este año. Ed. ContentEngine LLC, a Florida limited liability company; Lima [Internet] 2022; Disponible en: [https://www.proquest.com/docview/2708885430/943A8775A9974601PQ/18?accountid=37408&parentSessionId=%2Fy8HvJlyIXmS6mhZZCWw4igyJy716EbxI\\_YX1NXW2vp8%3D](https://www.proquest.com/docview/2708885430/943A8775A9974601PQ/18?accountid=37408&parentSessionId=%2Fy8HvJlyIXmS6mhZZCWw4igyJy716EbxI_YX1NXW2vp8%3D)

7. Lobo N, León P. Conocimientos y actitudes de enfermería sobre promoción de la salud: una mirada de región. *Investigación en Enfermería* 2018;20(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1452/145254388002/html/>
8. Dávila J, Sevilla C. Conocimiento, actitudes y prácticas de padres de niños menores de 5 años sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas, atendidos en el servicio de emergencia del hospital Dr. Humberto Alvarado Vásquez, Masaya durante el periodo julio- diciembre 2017. [Título Doctor]. Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/14198/1/14198.pdf>
9. Mites D. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niños/as menores de 5 años de edad del centro de desarrollo infantil Simón Bolívar, Ibarra [Título Enfermería]. 2019. Ecuador. Universidad del Norte. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10099/2/06%20ENF%201144%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
10. Lozano J. Nivel de Conocimiento de enfermedad diarreica aguda en madres con niños menores de 5 años del AA.HH. villa primavera, independencia [Título profesional de médico cirujano]. 2017 Lima: Universidad San Juan Bautista. Disponible en [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ\\_50434ab77fe1a05a274b8364f3](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_50434ab77fe1a05a274b8364f3)
11. Colán M, Pisfil E. Lavado de manos y su relación con las enfermedades diarreicas agudas en niños de 1 a 5 años del distrito de Chalaco [Título profesional de: Licenciado en Enfermería]. 2019 Piura: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87107/Col%c3%a1n\\_AME-Pisfil\\_CEC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87107/Col%c3%a1n_AME-Pisfil_CEC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Ortega J, Ruiz M. Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona

- rural de Huánuco, Perú. Revista UNITEPC [Internet]. 2021; 8(2): 33-43.  
Disponible: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2520-98252021000200033&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2520-98252021000200033&lng=es).
13. Hernández I, La Torre k. Conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños (as) menores de 5 años, del Asentamiento Humano Martha Chávez II. [Título profesional de licenciada en enfermería]. 2019 Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNU\\_5e1e4029f4073ccc1cc5267\\_5ec284281](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNU_5e1e4029f4073ccc1cc5267_5ec284281)
14. Benites K. Medidas de prevención en enfermedades diarreicas agudas en madres de niños en edad preescolar en el AA. HH el Progreso-Chimbote. [Título profesional de: licenciada en enfermería]. 20121 Lima: Universidad cesar Vallejo. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81640>
15. Sánchez T, Hurtado G. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. Medisur [Internet]. 2020; 18(3): 492-495pp. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000300492&lng=es.%20%20Epub%2002-Jun-2020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492&lng=es.%20%20Epub%2002-Jun-2020).
16. Díaz R, Arias D. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender. Rev Esp. Nutr. Comunitaria 2022; 28pp. Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020\\_ORIGINAL.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020_ORIGINAL.pdf)
- 17.-Herrera S, Machado M, Tierra R, Coro M, Remache A. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. Rev Eug Esp. [Internet]. 2022; 16(1): 98-111. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2661-67422022000100098&lng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422022000100098&lng=es).
18. Bunge M. El planteamiento científico. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet] 2017; 43: 3pp. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1001-5169-1-PB.pdf>

19. Carbonelli M, Cruz J, Irrazabal G. Introducción al conocimiento Científico y a la metodología de la investigación. Universidad Nacional Arturo Jauretche: [Internet] 2017. Disponible en: <https://www.unaj.edu.ar/wpcontent/uploads/2017/02/Introduccion-al-conocimiento-cientifico-y-a-lametodologia.pdf>
20. Russell B. El conocimiento Humano. 5° Ed. España: Ed. Tourus: S.A. 1998.
21. Organización Mundial de la Salud. Informe OMS sobre Enfermedades diarreicas [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
22. Díaz J, Madera M, Pérez Y, García M, León K, Torres E. Generalidades en diarrea aguda. Archivos Venezolanos Puer. Ped. [Internet]. 2019; 72(4): 139-145pp. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492009000400007&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400007&lng=es)
23. Tori J, Carroll E, Gupta K. Disaccharidase Activity in Infants and Comparison Based on Symptoms and Histological Changes. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017; 45(2):194-198pp.
24. Canales R P, Alliende G F. Diarrea crónica en el niño. Rev Chil Pediatr. 2022;83(2):179-184pp.
25. Chen L, Cheng F, Tseng C, Wu C, Huang F, Chen W, et al. Geographic distribution of the major clone of extended-spectrum beta-lactamase-producing Escherichia coli infection in a pediatric community in southern Taiwan. Journal of infection and public health [Internet]. 2023;16(6):853–8pp. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=37030038&lang=es&site=ehost-live>
26. Nacional Institutos of Health: Office of Dietary Supplements. Strengthening Knowledge and Understanding of Dietary Supplements: Zinc. [en línea] 2022. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Zinc-DatosEnEspanol.pdf>
27. Organización de la Naciones Unidas. Lanza nueva estrategia para prevenir y tratar diarrea infantil: ONU-INFANCIA. EFE News Service, Inc.

- Madrid. [Internet] 2018. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/ProQuestDocuments-2023-06-17%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/ProQuestDocuments-2023-06-17%20(1).pdf)
28. Quispe J, Cachay R, Chamorro S. Conocimiento de enfermedades diarreicas en madres con niños menores de 5 años, en un Asentamiento Humano de Lima Norte. [ Trabajo de investigación para obtener el grado académico de bachiller en enfermería]. 2019 Lima Norte: UCH Universidad de Ciencias y Humanidades. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/488/Quispe\\_JP\\_Cachay\\_RA\\_Chamorro\\_SG\\_bachiller\\_enfermeria\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/488/Quispe_JP_Cachay_RA_Chamorro_SG_bachiller_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. Blanco Y, Valencia Y. Conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores de niños/as menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda en las comunidades indígenas. Una revisión narrativa. [ Trabajo de grado presentado para obtener el título de Enfermera]. 2020 Bogotá: Universidad Antonio Nariño Facultad de Enfermería Sede Circunvalar. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/1997/1/2020YuriAlejandraBlanco.pdf>
30. Melo F, Shellem O, Rhaiany O, Bezerra J, Jocelane M, et al. Effects of educational technologies on maternal self-efficacy in preventing childhood diarrhea: a clinical trial. Rev Bras Enferm 2022;75(5):1-8pp. Available from: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Effects\\_of\\_educational\\_technol.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Effects_of_educational_technol.pdf)
31. González A. Acute, prolonged and persistent diarrhea in children and its difference with chronic diarrhe. MEDISAN [Internet]. 2017;21(9):2047–60pp. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=125774833&lang=es&site=ehost-live>
32. Milenio P. Diarrea crónica o aguda, ¿cuándo es momento de ver al doctor? Editorial; ContentEngine LLC. [Internet] 2022. Disponible en: <link.gale.com/apps/doc/A725562233/GPS?u=univcv&sid=bookmark-GPS&xid=d5a8add1>.
33. Affairs P. People at Risk: Children Under Five [Internet]. FoodSafety.gov. 2019. Available from: <https://espanol.foodsafety.gov/personas-en-riesgo->



- [mg13/ni%C3%B1os-menores-de-cinco-](#)  
[a%C3%B1os#:~:text=Las%20enfermedades%20de%20origen%20alimentario](#)
34. Smith R. Hand Hygiene: A Back to Basics Global Health Initiative. J Perinat Neonatal Nurs 2017;31(3):198-199. Available from: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85027075059&origin=resultslist&sort=plf->
35. Torres R, León R. INFECCIONES BACTERIANAS DE LA PIEL: microbioma cutáneo y la pérdida de su equilibrio. Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría [Internet]. 2019;31(128):1470–5. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=137258826&lang=es&site=ehost-live>
36. Lanas E, French D. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS. España. [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/los-pasos-para-una-tecnica-correcta-de-lavado-de-manos-segun-la-oms>
37. Leyva J, Guerra Y. Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. EDUMECENTRO [Internet]. 2020; 12(3): 241-260. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742020000300241&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300241&lng=es).
38. García J, Sánchez P. Diseño Teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica [internet] 2022. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v31n6/0718-0764-infotec-31-06-159.pdf>
39. Arias J. Diseño y Metodología de la Investigación [en línea]. 1.<sup>a</sup> ed. Arequipa- scielo; Perú: 2018. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o y metodologia de la investigacion.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o%20y%20metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
40. Vega A, Maguiña L, Soto A, Lama-Valdivia J, López E. Correa. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021; 21(1 ): 179-185pp. Disponible en:

- [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100179&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179&lng=es).
41. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int.J. Morphol.* [Internet]. 2017; 35(1): 227-237pp. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
  42. Barrios M. The evaluation of performance or competencies in clinical practice. 2nd part: types of forms, design, errors in their use, and evaluation planning. *Rev. Medical education*, 2017; (18): 2-12 pp. Available in: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181316301292>
  43. Sánchez J, Fernández M, Díaz J. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista Científica UISRAEL*. [en línea] 2021; 8(1), 107-121pp. Disponible en: <https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>
  44. Santos D. Autonomy, consent and vulnerability of clinical research participants. *Rev. Bioét.* [en línea] 2017; 25 (1): 19-29 pp. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/NLVytLDgkv8z6x8tSRH4YBP/?format=pdf&lang=en>
  45. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [Internet]. 2017; 63( 4 ): 555-564pp. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007&lng=es).
  46. Briones A. Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*. [en línea] 2020; (19) 3pp. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v19i3.2422>
  47. Granados V. El principio constitucional de justicia e igualdad real y la acción afirmativa. *Cuestiones constitucionales*. [Internet] 2018; (39)169-200pp. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-91932018000200169](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-91932018000200169)
  48. Castillo D, Rodríguez T. La ética de la Investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Rev. Acta Médica del Centro*. [en línea]2018; 12:2pp. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182n.pdf>

49. Hernández S. El reto de la era digital: privacidad y confidencialidad de la información de pacientes. Gen. [Internet]. 2018; 72(1):1pp. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-35032018000100001&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032018000100001&lng=es)
50. Malaverry TF. Conocimiento y practica de medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas aguda en madres con menores de 5 años del Asentamiento Humano Munich Iquitos 2022. [Trabajo de grado presentado para obtener el título de Enfermera]. 2023 Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/8958/Filida\\_Tesis\\_Titulo\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/8958/Filida_Tesis_Titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. De la Cruz E. Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta la Quebrada - Cañete 2018 [Tesis]: 2019 Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4690>
52. Cruz J, Fernández J. Intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad San Antonio de Chacla, 2020. [Título de Enfermería]: Perú. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77320/Cruz\\_MJL-%20Fernandez\\_TJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77320/Cruz_MJL-%20Fernandez_TJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Delgado M. Asociación entre nivel de conocimiento y practica preventivas sobre la diarrea aguda infecciosa en madres de niños, Nueva Cajamarca, 2020 [Tesis para optar el título de Enfermería]: Perú. Universidad Católica Sedes Sapientiae. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1919/Tesis%20%20Delgado%20Melendez%20%20Pillaca%20Ruiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

### ANEXO 1: Matriz de operacionalización de la primera variable

VARIABLE	DENIFICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA/NIVELES DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
<b>Variable dependiente</b> <b>Conocimiento materno en medidas de prevención de EDA</b>	Se define como al conjunto de idea, conceptos, obtenida por una persona en medio de la experiencia personal o mediante conocimientos teóricos acerca de la infección del sistema digestivo	Información sobre las medidas sobre EDA obtenidas a través de un cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años, que consta en dimensiones: La primera en datos	Datos Sociodemográficas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• N° de hijos</li> <li>• Grado de Instrucción.</li> <li>• A que se dedica</li> </ul>	Nominal	<p><b>Conocimiento Alto:</b> 14-20 puntos</p> <p><b>Conocimiento Medio:</b> 7-13 puntos</p> <p><b>Conocimiento bajo:</b> 0 - 6 puntos</p>
			Conocimiento teórico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipos</li> <li>• Tratamiento</li> <li>• Factores condicionales</li> <li>• Cuidados</li> </ul>		

	<p>causado por bacterias, virus y parásitos y se evidencia con el principal síntoma de diarrea y como prevenirlas.</p>	<p>demográficos que consta 4 preguntas y la segunda dimensión: Conocimiento de 4 preguntas sobre EDA y la tercera dimensión 6 preguntas sobre medidas preventivas de EDA, que se modificó del trabajo de Colán y Pisfil, 2001.</p>	<p>Medidas de Prevención</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hábitos higiénicos adecuado</li> <li>• Conservación adecuada de los alimentos.</li> <li>• Hervir el agua antes de consumirlo</li> <li>• Consumo de agua adecuado.</li> </ul>		
--	--	--	------------------------------	---	--	--

**ANEXO 2: Matriz de operacionalización de la segunda variables**

<p><b>Variable independiente e Lavado de manos</b></p>	<p>El lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.</p>	<p>La práctica de lavado de manos es medida por una lista de cortejo que consta de 10 ítem lo cual se marcará en cada ítem el procedimiento que se realice bien con un (X).</p>	<p>Capacidad practica en lavado de manos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los 10 pasos correctos del lavado social.</li> </ul>	<p>Nominal</p>	<p><b>CORRECTO= 11-20</b> <b>INCORRECTO= 1 -10</b></p>
--	--	---	---	---	----------------	--



**Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA en menores de 5 años y el lavado de manos, Wichanza- Esperanza 2023**

**Autor:** Colán Alvarado M, Pisfil Chávez E. (2021)

(Modificado por Cueva Marreros Beky, Diego Jara Yanina)

**CUESTIONARIO**

**Indicaciones**

Estimada madre, este presente cuestionario es un instrumento de información que nos va a permitir recopilar datos sobre el Nivel de conocimiento que poseen las madres sobre las medidas preventivas de EDA y el lavado de manos. Por ello, agradezco su participación en la presente investigación. Por otro lado, hago de su conocimiento que este cuestionario se responderá de manera anónima.

**a. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:**

Edad:

Sexo:

**¿Cuál es su grado de instrucción?**

- i. Primaria Incompleta
- ii. Primaria Completa
- iii. Secundaria Incompleta
- iv. Secundaria Completa
- v. Superior no Universitario
- vi. Superior Universitario
- vii. Ninguno

**¿A qué se dedica?**

- a) Trabaja
- b) Estudia
- c) Ama de Casa

**¿Cuántos hijos tiene?**

- a) 1 o 2.
- b) 3 a más.

**b. CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS**

**1. ¿Para usted cual es el significado de la diarrea aguda?**

- a). Heces líquidas y aumento del número de deposiciones
- b). Heces blanquecinas y malolientes
- c). Estreñimiento
- d). Desconoce

**2. ¿Qué cuidados protegen a su niño contra la diarrea aguda?**

- a). Lavado de manos, lavar bien los alimentos y utensilios de cocina
- b). Abrigar a su niño de acuerdo a la temporada.
- c). Dejar que su niño juegue en el suelo, y con animales y luego bañarlo.
- d). Desconoce

**3. ¿Usted qué debe hacer cuando su niño tiene diarrea aguda?**

- a) Ir al centro de salud, cumplir con el tratamiento indicado y volver cuando se enferme de nuevo
- b) Ir al centro de salud, cumplir con el tratamiento indicado y llevarlo para su control
- c) Disminuir el número de comidas y bebidas
- d) Darle agua y esperar que se le pase.

**4. Para que se considere una Enfermedad Diarreica Aguda. ¿Cuántas deposiciones líquidas debe realizar el niño al día?**

- a) 1 deposiciones al día.
- b) 2 deposiciones al día.
- c) 3 a más deposiciones al día.
- d) Desconoce



**c. MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

**5. ¿Cuántas veces se debe realizar el lavado de manos?**

- a) 1 vez
- b) 2 veces
- c) Las veces que sean necesarias.
- d) Desconoce

**6. ¿En qué momentos de debe lavar las manos con agua y jabón?**

- a). Antes de preparar los alimentos.
- b). Solo después de ir al baño.
- c) No es importante.
- d) Desconoce

**7 ¿Si su niño se ensucia las manos que practica realiza?**

- a) Espera un tiempo de 30 minutos para lavarle las manos.
- b) Inmediatamente le lava las manos.
- c) Hasta que se da cuenta usted.
- d) No es importante

**8. ¿En relación a la preparación de los alimentos, señale cuál de las siguientes afirmaciones considera correcta?**

- a). Antes de preparar los alimentos los lava bien en agua potable o clorada.
- b). No le preocupa la condición en que se encuentran los alimentos.
- c). Si tiene tiempo lava los alimentos.
- d). Si se va a cocinar, no es necesario lavarlo previamente.

**9. ¿Cómo consume el agua su niño?**

- a) Tomar agua directa del caño.
- b) Tomar agua directa del depósito donde la guarda.
- c) Toma agua hervida
- d) Solo a veces toma el agua hervida.

**10. ¿Qué suministros necesita para realizar un correcto lavado de manos?**

- a) Agua, Jabón y papel toalla o tela.
- b) Agua y Jabón.
- c) Solo Agua.
- d) No son importante



## ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DE LAVADO DE  
MANOS SOCIAL**

<b>N°</b>	<b>Procedimiento del lavado de manos social</b>	<b>CORRECTO</b>	<b>INCORRECTO</b>
1.	Verifica que estén los elementos necesarios para realizar el procedimiento		
2.	Retira el reloj, anillos, pulsera, tiene uñas cortas y sin esmalte.		
3.	Moja las manos con agua a chorro y deja abierta la llave del caño (jarra u otro deposito).		
4.	Aplica jabón y distribuye completamente por toda la superficie de las manos, dedos hasta las muñecas y frotar hasta generar espuma.		
5.	Frota las manos palma con palma, el dorso, entre los dedos, limpiar las uñas con uñas y las muñecas.		
6.	Enjuaga las manos desde el extremo de los dedos hacia las muñecas dejando que el chorro de agua arrastre mecánicamente toda la espuma formada.		
7.	Seca las manos comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales y las muñecas.		
8.	De ser el caso que tenga caño ciérralo con el papel toalla empleada para el secado de las manos.		
9.	Desecha o descarta el papel toalla.		
10.	Duración total del lavado de manos no menor de 20 segundos.		



## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA en menores de 5 años y el lavado de manos, Wichanzaos- Esperanza 2023.

Investigador principal: Cueva Marreros Beky, Diego Jara Yanina.

#### **Propósito del estudio**

Saludo, somos investigadores que le invitamos a participar en la investigación: Titulada” Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA en menores de 5 años y el lavado de manos, Wichanzaos- Esperanza 2023”, cuyo propósito es: Determinar la relación entre el conocimiento materno en medidas preventivas en EDAS en niños menores de cinco años y el lavado de manos, Wichanzaos- Esperanza 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de Pregrado, de la carrera profesional de enfermería, de la Universidad César Vallejo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y del Centro de Salud Materno Infantil Wichanzaos.

#### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se le presentará un cuestionario en el que tendrá preguntas personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada “Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA en menores de 5 años y el lavado de manos, Wichanzaos- Esperanza 2023”

El tiempo que tomará responder la encuesta será de aproximadamente 25 minutos y se realizará en el Centro de Salud Materno Infantil Wichanzaos, las respuestas al cuestionario serán evaluados y serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar no, y su decisión será respetada.

Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de no maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el investigador (es): Cueva Marreros Beky, Diego Jara Yanina, email: [Bcuevama1689@ucvvirtual.edu.pe](mailto:Bcuevama1689@ucvvirtual.edu.pe), [ydiegoj@gmail.com.pe](mailto:ydiegoj@gmail.com.pe)

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo mi participación en la investigación.

Trujillo, ..... de..... del 2023

---

Nombre y Apellido  
DNI

---

Investigadora: Cueva Marreros Beky  
DNI:

---

Investigadora: Diego Jara Yanina  
DNI:

## ANEXO 6: VALIDACIÓN

### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA”. La evaluación del instrumento es de gran importancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez</b>	Marianella Lachira Carreño
<b>Grado profesional</b>	Maestría (x)    Doctor ()
<b>Área de formación académica</b>	Licenciada (x)    Social () Educativa ()    Organizacional ()
<b>Área de experiencia profesional</b>	Enfermera en salud en Control de Crecimiento y Desarrollo ( <b>CRED</b> )
<b>Institución donde labora</b>	Centro de salud Materno Infantil – Huanchaco.
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años () Mas de 5 años (x)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica.</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de experto.

#### 3. Datos de la escala: (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario).

Nombre de la Prueba	Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA.
Autora:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cueva Marreros Boky</li><li>• Diego Jara Yanina</li></ul>
Procedencia:	Trujillo- La Libertad
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Materno Infantil- Huanchaco.

Significación:	estructurado en 2 dimensiones y 10 ítem con opciones múltiples. La suma total del puntaje clasifica la variable <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento Alto 14-20 puntos.</li> <li>• Conocimiento Medio 13-7 puntos</li> <li>• Conocimiento Bajo 6-0 puntos</li> </ul>
----------------	---

#### 4. Soporte:

Escala/Área	Subescala (dimensiones)
Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA.	Conocimiento sobre enfermedades diarreicas aguda
	Medidas preventivas.

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario rediseñado y reestructurado elaborado por los autores; Cueva Marreros Beky, Diego Jara Yanina, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno del ítem según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<p style="text-align: center;"><b>CLARIDAD</b></p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1.No cumple con el criterio.	El ítem no es claro
	2.Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas
	3.Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4.Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
<p style="text-align: center;"><b>COHERENCIA</b></p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1.Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio).	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo).	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3.Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p style="text-align: center;"><b>RELEVANCIA</b></p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento:

- Primera dimensión: Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas de EDA en menores de 5 años, Wichanza- Esperanza 2023

Primera dimensión: Conocimiento sobre enfermedades diarreica aguda.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<p><b>1. ¿Para usted cual es el significado de la diarrea aguda?</b></p> <p>a). Heces liquidas y aumento del número de deposiciones</p> <p>b). Heces blanquecinas y malolientes</p> <p>c). Estreñimiento</p> <p>d). Desconoce</p>	1	4	4	4	
<p><b>¿Qué cuidados protegen a su niño contra la diarrea aguda?</b></p> <p>a). Lavado de manos, lavar bien los alimentos y utensilios de cocina</p> <p>b). Abrigar a su niño de acuerdo a la temporada.</p>	2	4	4	4	



c). Dejar que su niño juegue en el suelo, y con animales y luego bañarlo. d). Desconoce					
<b>¿Usted qué debe hacer cuando su niño tiene diarrea aguda?</b> a) Ir al centro de salud, cumplir con el tratamiento indicado y volver cuando se enferme de nuevo b) Ir al centro de salud, cumplir con el tratamiento indicado y llevarlo para su control c) Disminuir el número de comidas y bebidas d) Darle agua y esperar que se le pase.	3	4	4	4	
<b>Para que se considere una Enfermedad Diarreica Aguda. ¿Cuántas deposiciones líquida debe realizar el niño al día?</b> a) 1 deposiciones al día. b) 2 deposiciones al día. c) 3 a más deposiciones al día. d) Desconoce	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Medidas Preventivas
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento de las madres menores de 5 años en el centro de salud Wichanza-Esperanza, Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<b>¿Cuántas veces se debe realizar el lavado de manos?</b> a) 1 vez b) 2 veces c) Las veces que sean necesarias. d) Desconoce	5	4	4	4	
<b>¿En qué momentos de debe lavar las manos con agua y jabón?</b> a). Antes de preparar los alimentos. b). Solo después de ir al baño. c) No es importante. d) Desconoce	6	4	4	4	
<b>¿Si su niño se ensucia las manos que practica realiza?</b> a) Espera un tiempo de 30 minutos para lavarle las manos. b) Inmediatamente le lava las manos. c) Hasta que se da cuenta usted. d) No es importante	7	4	4	4	

<p><b>¿En relación a la preparación de los alimentos, señale cuál de las siguientes afirmaciones considera correcta?</b></p> <p>a). Antes de preparar los alimentos los lava bien en agua potable o clorada.</p> <p>b). No le preocupa la condición en que se encuentran los alimentos.</p> <p>c). Si tiene tiempo lava los alimentos.</p> <p>d). Si se va a cocinar, no es necesario lavarlo previamente.</p>	8	4	4	4	
<p><b>¿Cómo consume el agua su niño?</b></p> <p>a) Tomar agua directa del caño.</p> <p>b) Tomar agua directa del depósito donde la guarda.</p> <p>c) Toma agua hervida</p> <p>d) Solo a veces toma el agua hervida.</p>	9	4	4	4	
<p><b>¿Qué suministros necesita para realizar un correcto lavado de manos?</b></p> <p>a) Agua, Jabón y papel toalla o tela.</p> <p>b) Agua y Jabón.</p> <p>c) Solo Agua.</p> <p>d) No son importante</p>	10	4	4	4	

**1. Resultados de la validación**

Favorable:

Debe mejorar:

No favorable:

  
 Est. Luchino Carreño Morán  
 C.E.P. 52763

Firma del evaluador

DNI:

41259112

## EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "LAVADO DE MANOS". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombre del juez</b>	Marianella Lachira Carreño
<b>Grado profesional</b>	Maestría (x)    Doctor ()
<b>Área de formación académica</b>	Licenciada (x)    Social () Educativa ()    Organizacional ()
<b>Área de experiencia profesional</b>	Enfermera en salud en Control de Crecimiento y Desarrollo <b>(CRED)</b>
<b>Institución donde labora</b>	Centro de salud Materno Infantil – Huanchaco.
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años () Mas de 5 años (x)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica.</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nombre del juez</b>	Marianella Lachira Carreño
<b>Grado profesional</b>	Maestría (x)    Doctor ()

2. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	LAVADO DE MANOS
Autoras:	- Cueva Marreros Beky Pilar - Diego Jara Yanina Keli
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Tiempo de aplicación:	20 segundos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Wichanzao-Esperanza
Significación:	Lista de cotejo sobre los pasos correcto del lavado de manos social • INCORRECTO= 0- 10 • CORRECTO= 11-20

### 4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
-------------	-------------------------

Lavado de mano	Pasos correctos del lavado de manos social.
----------------	---

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario rediseñado y reestructurado por los autores Cueva Marreros Beky, Diego Jara Yanina, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Variable del instrumento: LAVADO DE MANOS

Dimensión: Práctica en lavado de manos.

Objetivos: Valorar la práctica de lavado de manos social en las madres de los niños menores de 5 años en Wichanzao - Esperanza 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Verifica que estén los elementos necesarios para realizar el procedimiento	1	4	4	4	

Retira el reloj, anillos, pulsera, tiene uñas cortas y sin esmalte.	2	4	4	4	
Moja las manos con agua a chorro y deja abierta la llave del caño (jarra u otro deposito).	3	4	4	4	
Aplica jabón y distribuye completamente por toda la superficie de las manos, dedos hasta las muñecas y frotar hasta generar espuma.	4	4	4	4	
Frota las manos palma con palma, el dorso, entre los dedos, limpiar las uñas con uñas y las muñecas.	5	4	4	4	
Enjuaga las manos desde el extremo de los dedos hacia las muñecas dejando que el chorro de agua arrastre mecánicamente toda la espuma formada.	6	4	4	4	
Seca las manos comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales y las muñecas.	7	4	4	4	
De ser el caso que tenga caño ciérralo con el papel toalla empleada para el secado de las manos.	8	4	4	4	
Desecha o descarta el papel toalla.	9	4	4	4	
Duración total del lavado de manos no menor de 20 segundos.	10	4	4	4	

### 1. Resultados de la validación

Favorable:

Debe mejorar:

No favorable:

### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA". La evaluación del instrumento es de gran importancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 6. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez</b>	Karin Petronila Dávila Epiquien
<b>Grado profesional</b>	Maestría (x)    Doctor ()
<b>Área de formación académica</b>	Licenciada (x)    Social () Educativa ()    Organizacional ()
<b>Área de experiencia profesional</b>	Hospitalización Enfermera en salud en Control de Crecimiento y Desarrollo <b>(CRED)</b>
<b>Institución donde labora</b>	Hospital Distrital -El Esfuerzo
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años () Mas de 5 años (x)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica.</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

#### 7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de experto.

#### 8. Datos de la escala: (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario).

Nombre de la Prueba	Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA.
Autora:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cueva Marreros Beky</li> <li>• Diego Jara Yanina</li> </ul>
Procedencia:	Trujillo- La Libertad

  
 Est. Luchino Carreño Marín  
 C.E.P. 02163

Firma del evaluador

DNI:

41259112

Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Materno Infantil-Huanchaco.
Significación:	Estructurado en 2 dimensiones y 10 ítem con opciones múltiples. La suma total del puntaje clasifica la variable <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento Alto 14-20 puntos.</li> <li>• Conocimiento Medio 13-7 puntos</li> <li>• Conocimiento Bajo 6-0 puntos</li> </ul>

## 9. Soporte:

Subescala/Área	Subescala (dimensiones)
Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA.	Conocimiento sobre enfermedades diarreicas aguda
	Medidas preventivas.

## 10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario rediseñado y reestructurado elaborado por los autores; Cueva Marreros Beky, Diego Jara Yanina, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno del ítem según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<p style="text-align: center;"><b>CLARIDAD</b></p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1.No cumple con el criterio.	El ítem no es claro
	2.Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas
	3.Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4.Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
	1.Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio).	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión

<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo).	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

a. No cumple con el criterio
b. Bajo nivel
c. Moderado nivel
d. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento:

- Primera dimensión: Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas de EDA en menores de 5 años, Wichanza- Esperanza 2023

Primera dimensión: Conocimiento sobre enfermedades diarreica aguda.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<b>1. ¿Para usted cual es el significado de la diarrea aguda?</b> a). Heces liquidas y aumento del número de deposiciones b). Heces blanquecinas y malolientes c). Estreñimiento d). Desconoce	1	4	4	4	



<p><b>¿Qué cuidados protegen a su niño contra la diarrea aguda?</b></p> <p>a). Lavado de manos, lavar bien los alimentos y utensilios de cocina</p> <p>b). Abrigar a su niño de acuerdo a la temporada.</p> <p>c). Dejar que su niño juegue en el suelo, y con animales y luego bañarlo.</p> <p>d). Desconoce</p>	2	4	4	4	
<p><b>¿Usted qué debe hacer cuando su niño tiene diarrea aguda?</b></p> <p>a) Ir al centro de salud, cumplir con el tratamiento indicado y volver cuando se enferme de nuevo</p> <p>b) Ir al centro de salud, cumplir con el tratamiento indicado y llevarlo para su control</p> <p>c) Disminuir el número de comidas y bebidas</p> <p>d) Darle agua y esperar que se le pase.</p>	3	4	4	4	
<p><b>Para que se considere una Enfermedad Diarreica Aguda. ¿Cuántas deposiciones líquida debe realizar el niño al día?</b></p> <p>e) 1 deposiciones al día.</p> <p>f) 2 deposiciones al día.</p> <p>g) 3 a más deposiciones al día.</p> <p>h) Desconoce</p>	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Medidas Preventivas
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento de las madres menores de 5 años en el centro de salud Wichanza-Esperanza, Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<p><b>¿Cuántas veces se debe realizar el lavado de manos?</b></p> <p>a) 1 vez</p> <p>b) 2 veces</p> <p>c) Las veces que sean necesarias.</p> <p>d) Desconoce</p>	5	4	4	4	
<p><b>¿En qué momentos de debe lavar las manos con agua y jabón?</b></p> <p>a). Antes de preparar los alimentos.</p> <p>b). Solo después de ir al baño.</p> <p>c) No es importante.</p> <p>d) Desconoce</p>	6	4	4	4	
<p><b>¿Si su niño se ensucia las manos que practica realiza?</b></p>	7	4	4	4	

<p>a) Espera un tiempo de 30 minutos para lavarle las manos.</p> <p>b) Inmediatamente le lava las manos.</p> <p>c) Hasta que se da cuenta usted.</p> <p>d) No es importante</p>					
<p><b>¿En relación a la preparación de los alimentos, señale cuál de las siguientes afirmaciones considera correcta?</b></p> <p>a). Antes de preparar los alimentos los lava bien en agua potable o clorada.</p> <p>b). No le preocupa la condición en que se encuentran los alimentos.</p> <p>c). Si tiene tiempo lava los alimentos.</p> <p>d). Si se va a cocinar, no es necesario lavarlo previamente.</p>	8	4	4	4	
<p><b>¿Cómo consume el agua su niño?</b></p> <p>a) Tomar agua directa del caño.</p> <p>b) Tomar agua directa del depósito donde la guarda.</p> <p>c) Toma agua hervida</p> <p>d) Solo a veces toma el agua hervida.</p>	9	4	4	4	
<p><b>¿Qué suministros necesita para realizar un correcto lavado de manos?</b></p> <p>a) Agua, Jabón y papel toalla o tela.</p> <p>b) Agua y Jabón.</p> <p>c) Solo Agua.</p> <p>d) No son importante</p>	10	4	4	4	

## 2. Resultados de la validación

Favorable:  Debe mejorar:  No favorable:

Firma del evaluador  
DNI: 44091106

## EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "LAVADO DE MANOS". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 6. Datos generales del juez:

<b>Nombre del juez</b>	Karin Petronila Dávila Epiquien
<b>Grado profesional</b>	Maestría (x)    Doctor ()
<b>Área de formación académica</b>	Licenciada (x)    Social () Educativa ()    Organizacional ()
<b>Área de experiencia profesional</b>	Hospitalización Enfermera en salud en Control de Crecimiento y Desarrollo <b>(CRED)</b>
<b>Institución donde labora</b>	Hospital Distrital– El Esfuerzo
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años () Mas de 5 años (x)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica.</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nombre del juez</b>	Marianella Lachira Carreño
<b>Grado profesional</b>	Maestría (x)    Doctor ()

7. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 8. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	LAVADO DE MANOS
Autoras:	- Cueva Marreros Beky Pilar - Diego Jara Yanina Keli
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Tiempo de aplicación:	20 segundos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Wichanzao-Esperanza
Significación:	Lista de cotejo sobre los pasos correcto del lavado de manos social • INCORRECTO= 0- 10 • CORRECTO= 11-20

### 9. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
Lavado de mano	Pasos correctos del lavado de manos social.

## 10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario rediseñado y reestructurado por los autores Cueva Marreros Beky, Diego Jara Yanina, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Variable del instrumento: LAVADO DE MANOS

Dimensión: Práctica en lavado de manos.

Objetivos: Valorar la práctica de lavado de manos social en las madres de los niños menores de 5 años en Wichanza - Esperanza 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Verifica que estén los elementos necesarios para realizar el procedimiento	1	4	4	4	
Retira el reloj, anillos, pulsera, tiene uñas cortas y sin esmalte.	2	4	4	4	

Moja las manos con agua a chorro y deja abierta la llave del caño (jarra u otro deposito).	3	4	4	4	
Aplica jabón y distribuye completamente por toda la superficie de las manos, dedos hasta las muñecas y frotar hasta generar espuma.	4	4	4	4	
Frota las manos palma con palma, el dorso, entre los dedos, limpiar las uñas con uñas y las muñecas.	5	4	4	4	
Enjuaga las manos desde el extremo de los dedos hacia las muñecas dejando que el chorro de agua arrastre mecánicamente toda la espuma formada.	6	4	4	4	
Seca las manos comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales y las muñecas.	7	4	4	4	
De ser el caso que tenga caño ciérralo con el papel toalla empleada para el secado de las manos.	8	4	4	4	
Desecha o descarta el papel toalla.	9	4	4	4	
Duración total del lavado de manos no menor de 20 segundos.	10	4	4	4	

## 2. Resultados de la validación

Favorable:  Debe mejorar:  No favorable:

  
Karin P. Davila Espinoza  
ING. EN INGENIERIA  
COP-001117

---

Firma del evaluador

DNI: 44691106

## EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA”. La evaluación del instrumento es de gran importancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 11. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez</b>	Jennifer Massiel Mantilla Gamboa
<b>Grado profesional</b>	Maestría (x)    Doctor ()
<b>Área de formación académica</b>	Licenciada (x)    Social () Educativa ()    Organizacional ()
<b>Área de experiencia profesional</b>	Hospitalización Enfermera en salud en Control de Crecimiento y Desarrollo <b>(CRED)</b> Pediatría, Maternidad. Preventivo, Promocional y Comunitario.
<b>Institución donde labora</b>	Centro de salud Materno Infantil – Huanchaco.
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años () Mas de 5 años (x)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica.</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

### 12. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de experto.

### 13. Datos de la escala: (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario).

Nombre de la Prueba	Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA.
Autora:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cueva Marreros Beky</li> <li>• Diego Jara Yanina</li> </ul>
Procedencia:	Trujillo- La Libertad
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Materno Infantil- Huanchaco.

Significación:	Estructurado en 2 dimensiones y 10 ítem con opciones múltiples. La suma total del puntaje clasifica la variable. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento Alto 14-20 puntos.</li> <li>• Conocimiento Medio 13-7 puntos</li> <li>• Conocimiento Bajo 6-0 puntos</li> </ul>
----------------	--

#### 14. Soporte:

Escala/Área	Subescala (dimensiones)
Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA.	Conocimiento sobre enfermedades diarreicas aguda
	Medidas preventivas.

#### 15. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario rediseñado y reestructurado elaborado por los autores; Cueva Marreros Beky, Diego Jara Yanina, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno del ítem según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1.No cumple con el criterio.	El ítem no es claro
	2.Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas
	3.Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4.Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con	1.Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio).	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo).	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.



la dimensión o indicador que está midiendo.	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p style="text-align: center;"><b>RELEVANCIA</b></p> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

5. No cumple con el criterio
6. Bajo nivel
7. Moderado nivel
8. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento:

- Primera dimensión: Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas de EDA en menores de 5 años, Wichanza- Esperanza 2023

Primera dimensión: Conocimiento sobre enfermedades diarreica aguda.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<b>1. ¿Para usted cual es el significado de la diarrea aguda?</b> a). Heces líquidas y aumento del número de deposiciones b). Heces blanquecinas y malolientes c). Estreñimiento d). Desconoce	1	4	4	4	
<b>¿Qué cuidados protegen a su niño contra la diarrea aguda?</b>	2	4	4	4	

a). Lavado de manos, lavar bien los alimentos y utensilios de cocina b). Abrigar a su niño de acuerdo a la temporada. c). Dejar que su niño juegue en el suelo, y con animales y luego bañarlo. d). Desconoce					
<b>¿Usted qué debe hacer cuando su niño tiene diarrea aguda?</b> a) Ir al centro de salud, cumplir con el tratamiento indicado y volver cuando se enferme de nuevo b) Ir al centro de salud, cumplir con el tratamiento indicado y llevarlo para su control c) Disminuir el número de comidas y bebidas d) Darle agua y esperar que se le pase.	3	4	4	4	
<b>Para que se considere una Enfermedad Diarreica Aguda. ¿Cuántas deposiciones líquidas debe realizar el niño al día?</b> i) 1 deposiciones al día. j) 2 deposiciones al día. k) 3 a más deposiciones al día. l) Desconoce	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Medidas Preventivas
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento de las madres menores de 5 años en el centro de salud Wichanzao-Esperanza, Trujillo – 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<b>¿Cuántas veces se debe realizar el lavado de manos?</b> a) 1 vez b) 2 veces c) Las veces que sean necesarias. d) Desconoce	5	4	4	4	
<b>¿En qué momentos de debe lavar las manos con agua y jabón?</b> a). Antes de preparar los alimentos. b). Solo después de ir al baño. c) No es importante. d) Desconoce	6	4	4	4	
<b>¿Si su niño se ensucia las manos que practica realiza?</b> a) Espera un tiempo de 30 minutos para lavarle las manos.	7	4	4	4	

b) Inmediatamente le lava las manos. c) Hasta que se da cuenta usted. d) No es importante					
<b>¿En relación a la preparación de los alimentos, señale cuál de las siguientes afirmaciones considera correcta?</b> a). Antes de preparar los alimentos los lava bien en agua potable o clorada. b). No le preocupa la condición en que se encuentran los alimentos. c). Si tiene tiempo lava los alimentos. d). Si se va a cocinar, no es necesario lavarlo previamente.	8	4	4	4	
<b>¿Cómo consume el agua su niño?</b> a) Tomar agua directa del caño. b) Tomar agua directa del depósito donde la guarda. c) Toma agua hervida d) Solo a veces toma el agua hervida.	9	4	4	4	
<b>¿Qué suministros necesita para realizar un correcto lavado de manos?</b> a) Agua, Jabón y papel toalla o tela. b) Agua y Jabón. c) Solo Agua. d) No son importante	10	4	4	4	

### 3. Resultados de la validación

Favorable:



Debe mejorar:



No favorable:

*Jennifer M. Mandillo Gamboa*  
 JENNIFER M. MANDILLO GAMBOA  
 LIC. EN EDUCACIÓN  
 CIP Nº 48371  
 Firma del evaluador  
 DNI. 18213300

## EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "LAVADO DE MANOS". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 11. Datos generales del juez:

<b>Nombre del juez</b>	Jennifer Massiel Mantilla Gamboa
<b>Grado profesional</b>	Maestría (x)    Doctor ()
<b>Área de formación académica</b>	Licenciada (x)    Social () Educativa ()    Organizacional ()
<b>Área de experiencia profesional</b>	Hospitalización Enfermera en salud en Control de Crecimiento y Desarrollo <b>(CRED)</b> Pediatria, Maternidad. Preventivo, Promocional y Comunitario.
<b>Institución donde labora</b>	Centro de salud Materno Infantil – Huanchaco.
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años () Mas de 5 años (x)
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica.</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nombre del juez</b>	Marianella Lachira Carreño
<b>Grado profesional</b>	Maestría (x)    Doctor ()

12. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 13. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	LAVADO DE MANOS
Autoras:	- Cueva Marreros Beky Pilar - Diego Jara Yanina Keli
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Tiempo de aplicación:	20 segundos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Wichanzao-Esperanza
Significación:	Lista de cotejo sobre los pasos correcto del lavado de manos social <ul style="list-style-type: none"> <li>• INCORRECTO= 0- 10</li> <li>• CORRECTO= 11-20</li> </ul>

#### 14. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)
Lavado de mano	Pasos correctos del lavado de manos social.

#### 15. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario rediseñado y reestructurado por los autores Cueva Marreros Beky, Diego Jara Yanina, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Variable del instrumento: LAVADO DE MANOS

Dimensión: Práctica en lavado de manos.

Objetivos: Valorar la práctica de lavado de manos social en las madres de los niños menores de 5 años en Wichanza - Esperanza 2023.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	---------------------------------

Verifica que estén los elementos necesarios para realizar el procedimiento	1	4	4	4	
Retira el reloj, anillos, pulsera, tiene uñas cortas y sin esmalte.	2	4	4	4	
Moja las manos con agua a chorro y deja abierta la llave del caño (jarra u otro deposito).	3	4	4	4	
Aplica jabón y distribuye completamente por toda la superficie de las manos, dedos hasta las muñecas y frotar hasta generar espuma.	4	4	4	4	
Frota las manos palma con palma, el dorso, entre los dedos, limpiar las uñas con uñas y las muñecas.	5	4	4	4	
Enjuaga las manos desde el extremo de los dedos hacia las muñecas dejando que el chorro de agua arrastre mecánicamente toda la espuma formada.	6	4	4	4	
Seca las manos comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales y las muñecas.	7	4	4	4	
De ser el caso que tenga caño ciérralo con el papel toalla empleada para el secado de las manos.	8	4	4	4	
Desecha o descarta el papel toalla.	9	4	4	4	
Duración total del lavado de manos no menor de 20 segundos.	10	4	4	4	

### 3. Resultados de la validación



Favorable: **X**

Debe mejorar:

No favorable:

  
Jennifer M. Montaña Gamboa  
LIC. EN ENFERMERIA  
CJ N° 4831  
Firma del evaluador  
DNI: 1821330

## ANEXO 8: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS											
ENCUESTADOS	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	TOTAL
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6
2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6
3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7
4	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
10	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5
11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
17	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
SUMA	16	16	9	17	17	19	18	17	17	17	163
P	0.8	0.8	0.45	0.85	0.85	0.95	0.9	0.85	0.85	0.85	4.13
Q	0.2	0.2	0.55	0.15	0.15	0.05	0.1	0.15	0.15	0.15	
PQ	0.16	0.16	0.2475	0.1275	0.1275	0.0475	0.09	0.1275	0.1275	0.1275	

SUMA (PQ) 1.34

S<sub>2t</sub> 4.13

K 19.00

K-1 18.00

K/(K-1) 1.06

St-(St/Suma(PQ)) 0.68

KR(10) 0.7128

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}$$



<b>LISTA DE COTEJO PRACTICA DE LAVADO DE MANOS SOCIAL</b>											
<b>ENCUESTADOS</b>	<b>P 1</b>	<b>P 2</b>	<b>P 3</b>	<b>P 4</b>	<b>P 5</b>	<b>P 6</b>	<b>P 7</b>	<b>P 8</b>	<b>P 9</b>	<b>P 10</b>	<b>TOTAL</b>
1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7
2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	4
3	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
5	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6
6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7
7	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	4
8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
12	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
17	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4
18	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	5
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
20	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3
<b>SUMA</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>144</b>
<b>P</b>	<b>0.7</b>	<b>0.75</b>	<b>0.8</b>	<b>0.85</b>	<b>0.75</b>	<b>0.55</b>	<b>0.55</b>	<b>0.8</b>	<b>0.75</b>	<b>0.7</b>	<b>5.54</b>
<b>Q</b>	<b>0.3</b>	<b>0.25</b>	<b>0.2</b>	<b>0.15</b>	<b>0.25</b>	<b>0.45</b>	<b>0.45</b>	<b>0.2</b>	<b>0.25</b>	<b>0.3</b>	
<b>PQ</b>	<b>0.21</b>	<b>0.1875</b>	<b>0.16</b>	<b>0.1275</b>	<b>0.1875</b>	<b>0.2475</b>	<b>0.2475</b>	<b>0.16</b>	<b>0.1875</b>	<b>0.21</b>	

SUMA (PQ)            1.93  
 S2t                    5.54  
 K                      10.00  
 K-1                    9.00  
  
 K/(K-1)              1.11  
 St-(St/Suma(PQ))   0.65  
  
 KR(10)              0.7248

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}$$

### CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

El Lic. **Alfredo Edgar Alcalde Guerra**, identificado con DNI N.º 18144146 de profesión Estadístico egresado de la Universidad Nacional de Trujillo, doy fe que los Instrumento tiene una confiabilidad de 0.7128 y 0.7248 respectivamente mediante el Alfa de Cronbach (Kuder Richardson), es decir que los instrumentos son Confiables y se puede aplicar en el siguiente proyecto de Investigación titulado: **“CONOCIMIENTO MATERNO EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS Y EL LAVADO DE MANOS WICHANZAO ESPERANZA-2023”**

Para el **Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y Lista de cotejo para evaluar la práctica de lavado de manos social**, se hará el Alfa de Cronbach (Kuder Richardson), se trata de la siguiente fórmula solo que esta última es expresada para ítems continuos y Kuder Richardson para ítems dicotómicos.

Formula:

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p \cdot q}{st^2}$$

Donde:

- P la promoción de cada ítem que con resultados favorables.

- $\sum p \cdot q$  Sumatoria de la multiplicación de  $p \cdot q$ ,

- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems

- k es el número de preguntas o ítems.

  
Alcalde Guerra Alfredo Edgar  
LICENCIADO ESTADÍSTICO  
COESPE 1295

## ANEXO 9: OTRAS TABLAS

Tabla N° 4 Características sociodemográficas en niños menores de 5 años del C.M.I. Wichanzao- Esperanza 2023.

		<i>n</i>	%
<b>Edad</b>	Lactante menor	32	82.3%
	Preescolar	23	76.7%
<b>N° de hijos</b>	1 ó 2 hijos	40	92.5%
	3 a más	15	50.0%
<b>Grado de instrucción</b>	P. Incompleta	15	50.0%
	P. Completa	13	43.3%
	S. Incompleta	10	33.3%
	S. Completa	10	33.3%
	S. no universitario	4	13.3%
	S. universitario	3	10.0%
<b>A que se dedica</b>	Estudia	10	33.3%
	Trabaja	25	83.3%
	Ama de casa	20	66.7%
	TOTAL	55	100.0%

**Fuente. Elaboración propia**

Del total de 100 % de los investigados el 82.3% de estos se encuentran en edad de lactante menor, el 76.7% de edad Pre escolar, asimismo el número de hijos que más se observa es de 1 ó 2 hijos, asimismo con respecto al estudio de primaria incompleta es el que más predomina (50%) mientras que un 83.3% trabajan.

# ANEXO 10: AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SAUD-WICHANZAO



"AÑO DE LA UNIDAD PAZ Y EL DESARROLLO"

## CONSTANCIA

### AUTORIZACION PARA LA PARA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

#### HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 16958-23, la Jefe de la Escuela de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo; solicita autorización para que las Srtas. CUEVA MARREROS, BEKY PILAR y DIEGO JARA, YANINA KELI, alumnas de la Escuela de Enfermería; apliquen el proyecto de investigación titulado "CONOCIMIENTO MATERNO EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS Y EL LAVADO DE MANOS, WICHANZAO-ESPERANZA 2023"; En amparo del Acta de Sustentación de Proyecto de Investigación Código Documento TRILCE: TRI-0564400. documento de Aprobación de Proyecto de Investigación. El Comité de Investigación de la Red Trujillo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución en el Centro de Salud Wichanzao, de la jurisdicción de la Red de Salud Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas para fines académicos; con el compromiso del Jefe del Establecimiento de Salud, brindar las facilidades para aplicar el proyecto de investigación; las investigadoras aplicar el proyecto con las exigencias éticas y previo consentimiento informado; y alcanzar el proyecto e Informe de los resultados de la investigación, a través del correo electrónico [bdavalosalvarado@gmail.com](mailto:bdavalosalvarado@gmail.com).

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO, 19 DE OCTUBRE DEL 2023



REGION LA LIBERTAD  
REGION REGIONAL DE SALUD  
UTEP N° 05 TRUJILLO, ESTE  
Mg Betty Davalos Alvarado  
M.E. AREA DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION

950153993 YANINA

"Justicia por la Prosperidad"

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 (Administración)  
Pag. Webb: [www.utes6trujillo.com.pe](http://www.utes6trujillo.com.pe)



## Anexo 11: TRADUCCIÓN

Documento de originalidad enviado por la Escuela de Idioma de la **TRADUCCIÓN** del capítulo del resumen de la presente Tesis titulada: Conocimiento Materno en medidas preventivas de EDA en menores de 5 años y el lavado de manos, Wichanza- Esperanza 2023.

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



Dr. Ana Gonzales Castañeda  
Professor of the School of Translation  
and Interpreting

## ANEXO 12: DICTAMEN DE COMITÉ DE ÉTICA



### Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

N. 0275.

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el Proyecto de Investigación titulado: CONOCIMIENTO MATERNO EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS Y EL LAVADO DE MANOS, WICHANZAO- ESPERANZA 2023

Presentado por los autores: CUEVA MARREROS, BEKY PILAR/ DIEGO JARA, YANINA KELI

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del Proyecto de Investigación cuenta con un Dictamen: Favorable (X) observado ( ) desfavorable ( )

Trujillo, 12 de diciembre de 2023.

Dra. Cecilia Guevara Sánchez. **Presidente del Comité de Ética en Investigación Programa Académico de Enfermería.**

C/c

## ANEXO 13: COMITÉ DE ÉTICA



### Ficha de evaluación de los proyectos de investigación del Comité de Ética en Investigación de FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA

Título del proyecto de Investigación: CONOCIMIENTO MATERNO EN MEDIDAS PREVENTIVAS DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS Y EL LAVADO DE MANOS, WICHANZAO- ESPERANZA 2023

Autor(es): CUEVA MARREROS, BEKY PILAR/ DIEGO JARA, YANINA KELI

Especialidad del autor principal del proyecto:

Programa: Enfermería

Otro(s) autor(es) del proyecto: Mg.MARIA ELENA VALVERDE

Lugar de desarrollo del proyecto (ciudad, país): TRUJILLO, Perú

Código de revisión del proyecto: PI-CEI-ARTE-2023-0275

N	Criterios de evaluación	Cumple	No cumple	No corresponde
<b>I. Criterios metodológicos</b>				
1	El título de investigación va acorde a las líneas de investigación del programa de estudios.	X		
2	Menciona el tamaño de la población / participantes, criterios de inclusión y exclusión, muestra y unidad de análisis, si corresponde.	X		
3	Presenta la ficha técnica de validación e instrumento, si corresponde.	X		
4	Evidencia la validación de instrumentos respetando lo establecido en la Guía de elaboración de trabajos conducentes a grados y títulos (Resolución de Vicerrectorado de Investigación N°062-2023-VI-UCV, según Anexo 2 Evaluación de juicio de expertos), si corresponde.	X		
5	Evidencia la confiabilidad del(los) instrumento(s), si corresponde.	X		
<b>II. Criterios éticos</b>				
6	Evidencia la aceptación de la institución a desarrollar la investigación, si corresponde.	X		
7	Incluye la carta de consentimiento (Anexo 3) y/o asentimiento informado (Anexo 4) establecido en la Guía de elaboración de trabajos conducentes a grados y títulos (Resolución de Vicerrectorado de Investigación N°062-2023-VI-UCV), si corresponde.	X		
8	Las citas y referencias van acorde a las normas de redacción científica.	X		
9	La ejecución del proyecto cumple con los lineamientos establecidos en el Código de Ética en Investigación vigente en especial en su Capítulo III Normas Éticas para el desarrollo de la Investigación.	X		

**Nota: Se considera como APTO, si el proyecto cumple con todos los criterios de la evaluación.**

Trujillo, 12 de diciembre de 2023.

<b>Nombres y apellidos</b>	<b>Cargo</b>	<b>DNI N.º</b>	<b>Firma</b>
DRA. CECILIA GUEVARA SANCHEZ	Presidente	18160918	
DRA. CECILIA REYES ALFARO	Vicepresidenta	41850487	
MG. LUCY TANI BECERRA MEDINA	Miembro 1	07733851	
MG. NOEMI PORTERO RAMIREZ	Miembro 2	03364302	
DR. CESAR RAUL CASTRO GALARZA	Miembro externo	20115834	
MG. NADIA ZEGARRA LEÓN	Miembro 3	41282651	