



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Enfermería

Intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de salud Pasamayo – 2023

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras

Geraldine Maria Ramirez Huayta

Alicia Lucero Trujillo Diego

Asesora

Mg. Aguirre Ortiz Cirila Margot

Huacho – Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

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

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Facultad de **MEDICINA HUMANA**
Escuela Profesional **ENFERMERÍA**

INFORMACIÓN

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Ramirez Huayta, Geraldine Maria	73426574	12/12/2023
Trujillo Diego, Alicia Lucero	76327248	12/12/2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Cirila Margot Aguirre Ortiz	15617268	0000-0001- 9569-8314
DATOS DE LOS MIEMROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS Y	DNI	CODIGO ORCID
Flor María Castillo Bedon	32122165	0000-0001- 7479-2408
Juana Olinda Nicho Vargas	15743943	0000-0003- 1200-3789
Dariela Ortiz Chula	09911735	0009-0003- 4444-3903

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LAVADO DE MANOS EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.urp.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

2

Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego

Trabajo del estudiante

<1%

3

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1%

4

Submitted to unasam

Trabajo del estudiante

<1%

5

www.researchgate.net

Fuente de Internet

<1%

6

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

<1%

7

Submitted to Universidad Catolica de Oriente

Trabajo del estudiante

<1%

8

Submitted to Tecsup

Trabajo del estudiante

<1%

TITULO

**“INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LAVADO DE MANOS EN LA PREVENCIÓN
DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN LAS MADRES DEL PUESTO DE
SALUD PASAMAYO - 2023”**

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios por habernos guiado en este proceso y por brindarnos salud para alcanzar nuestros objetivos.

Así mismo agradecer a nuestros padres, por ser un soporte absoluto, por enseñarnos a tener paciencia, confiar y sobre todo a no rendirnos hasta lograr nuestra meta.

AGRADECIMIENTO

Agradecer principalmente a Dios por guiarnos en todo nuestro camino, brindándonos salud para continuar logrando nuestras metas.

A nuestros padres por el apoyo en toda esta etapa formativa, por alentarnos a seguir cumpliendo nuestros objetivos.

A nuestra familia que nos apoyaron en todo momento.

A la Mg. Aguirre Ortiz, Cirila Margot por brindarnos la asesoría con sosiego y compromiso en nuestra investigación.

A los Jurados que nos brindaron el tiempo y dedicación en la revisión d nuestra investigación

Al Puesto de Salud de Pasamayo por el apoyo brindado y a las madres de familia.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
TÍTULO	ii
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación:	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.5 Delimitación del estudio.....	8
1.6 Viabilidad del estudio.....	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación	9
2.2 Antecedentes internacionales	9
2.3 Antecedentes nacionales	11

2.3.1	Bases teóricas.....	13
2.3.2	Bases filosóficas.....	21
2.3.3	Definición de términos básicos.....	22
2.4	Hipótesis de investigación.....	23
2.4.1	Hipótesis general.....	23
2.4.2	Hipótesis específicas.....	23
2.4.3	Operacionalización de variables.....	24
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA		26
3.1	Diseño metodológico.....	26
3.2	Población y muestra.....	26
3.2.1	Población.....	26
3.2.2	Muestra.....	27
3.3	Técnica de recolección de datos.....	28
3.4	Técnicas para el procedimiento de la información.....	29
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....		30
4.1	Análisis de resultados.....	30
4.2	Contrastación de hipótesis.....	33
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN		35
5.1	Discusión de resultados.....	35
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		39
6.1	Conclusiones.....	39
6.2	Recomendaciones.....	40
CAPÍTULO VII. REFERENCIAS.....		41

7.1	Fuentes Documentales.....	41
7.2	Fuentes Bibliográficas.....	42
7.3	Fuentes Hemerográficas.....	44
7.4	Fuentes Electrónicas.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	30
Tabla 2.....	31
Tabla 3.....	32

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado	48
Anexo 2. Cuestionario.....	49
Anexo 3. Lista de chequeo de lavado de manos	55
Anexo 4. Intervención Educativa.....	56
Anexo 5. Solicitud de autorización para la recolección de datos	64
Anexo 6: Gráficos.....	65
Anexo 7. Tríptico.....	66
Anexo 8. Rotafolio	68
Anexo 9. Evidencia fotográfica	69

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Determinar el efecto de la intervención educativa sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud Pasamayo - 2023.

Las teorías que sustentan nuestra investigación son Albert Bandura, Dorothea Orem y Nola J. Pender. Material y Método: De enfoque cuantitativo, de corte longitudinal, prospectivo, de diseño pre experimental, del nivel explicativo. Realizado en el Puesto de Salud de Pasamayo. La población fue conformada por 121 madres de niños menores de 5 años y la muestra de 52 madres. Como técnica se aplicó una encuesta y como instrumento el cuestionario que consta de 19 ítems y la lista de chequeo de 7 ítems respectivamente. Resultados: Se obtuvo que antes de la intervención educativa, las madres presentaron un conocimiento bajo sobre el lavado de manos con 67,3% (35) y después de la intervención educativa tuvieron un conocimiento alto con 76,9% (40). Y con respecto a la técnica sobre lavado de manos antes de la intervención educativa el 90,38% (47) fue inadecuada y después de la intervención educativa la técnica sobre lavado de manos fue adecuada con 92,31% (48). Llegando a concluir que la intervención educativa sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud de Pasamayo es significativa.

Palabras Claves: Intervención educativa, Conocimiento, técnica de lavado de manos

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the effect of the educational intervention on handwashing in the prevention of acute diarrheal diseases in mothers at the Pasamayo Health Post - 2023. The theories that support our research are Albert Bandura, Dorothea Orem and Nola J. Pender. Material and Method: Quantitative approach, longitudinal, prospective, pre-experimental design, explanatory level. Carried out at the Pasamayo Health Post. The population was made up of 121 mothers of children under 5 years of age and the sample of 52 mothers. A survey was applied as a technique and a questionnaire consisting of 19 items and a checklist of 7 items respectively were applied as an instrument. Results: It was obtained that before the educational intervention, mothers had low knowledge about handwashing with 67.3% (35) and after the educational intervention they had high knowledge with 76.9% (40). And with respect to the handwashing technique before the educational intervention, 90.38% (47) was inadequate and after the educational intervention the handwashing technique was adequate with 92.31% (48). Concluding that the educational intervention on hand washing in the prevention of acute diarrheal diseases in mothers at the Pasamayo Health Post is significant.

Keywords: Educational intervention, knowledge, hand washing technique

INTRODUCCIÓN

El lavado de manos se considera una medida preventiva, ya que al ponerlo en práctica podemos evitar las EDAS que ocurre comúnmente en niños menores de 5 años. Como profesionales de la salud sabemos la importancia de la higiene de manos. Por ello que se realizaron intervenciones educativas a madres de niños menores de 5 años, siendo estos los más vulnerables en cuanto a esta enfermedad. Se brindó conocimientos y la demostración de las técnicas adecuadas del lavado de manos, aportando actividades preventivo - promocional, con la finalidad de disminuir la incidencia de casos de enfermedades diarreicas agudas.

Por lo cual esta investigación tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud Pasamayo - 2023.

Para la elaboración de esta investigación, tomamos en cuenta la teoría del Aprendizaje Social - Albert Bandura (Triglia, 2015), Modelo de Promoción de la Salud - Nola J. Pender (Meiriño, Vasquez, Simonetti, & Palacio, 2012) y la Teoría del Autocuidado - Dorothea Orem (Naranjo, 2019).

El estudio estuvo conformado por el capítulo

CAPÍTULO I: Se considera el planteamiento del problema, caracterizado por la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, los objetivos, seguido de la justificación y delimitación de estudio.

CAPÍTULO II: Esta conformado por el marco teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas – filosóficas, definición de términos, hipótesis y la operacionalización de variables.

APÍTULO III: Está constituido por el diseño metodológico, consecutivo de la población, muestra, seguido de las técnicas e instrumentos de recolección de datos y las técnicas para el procesamiento de la información.

CAPÍTULO IV: Considerado los resultados de las variables y la contrastación de hipótesis.

CAPÍTULO V: Se presentan por la discusión de los resultados.

CAPÍTULO VI: Establecidas por las conclusiones y recomendaciones.

Por último, se encuentra la bibliografía y los anexos.

Esperando que la presente investigación sirva para ampliar futuros estudios relacionados con el tema.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud define a las EDAS por tener la existencia de tres a más deposiciones en un promedio de 24 horas, caracterizada por la reducción de la densidad normal y la duración menor de 14 días. (OMS,2005, como se citó en Bonilla, Carmona, Huamán, Aramburú, Caballero & Hajar, 2017)

Los números vigentes de la OMS señala que anualmente se estima un total de 1.700 millones de caso de diarrea en Latinoamérica y el Caribe. Así mismo informaron que mueren aproximadamente 525.000 menores por enfermedad diarreica aguda; según la epidemiología en Latinoamérica y el Caribe. (Jaimes, 2019)

Se ha evidenciado que la neumonía y la diarrea trae consigo defunciones alrededor de 1,4 millones de niños anualmente, gran parte de estos niños afectados residen en países donde la economía es inestable. Por ello la mortalidad infantil se pueden prevenir en gran medida mediante soluciones asequibles y menos costosa, como la lactancia materna exclusiva, mediante el cumplimiento del esquema de vacunación, una atención primaria optima. (UNICEF, 2016)

Así mismo en Panamá, la diarrea aguda tambien es una de las primordiales razones de morbilidad y mortalidad con 24.3 defunciones por cada cien mil menores de 5 años. En países que han logrado un desarrollo alto, la salud de los niños se ve deteriorada en aspectos sociales y económicas por sus progenitores, que son lo más cercano para el niño. (Yard , Correoso, & Nuñez, 2021)

En Perú el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud emitió ciertas pautas preventivas contra la enfermedad diarreica aguda, luego de notificarse 277 218 episodios de esta enfermedad. Las EDAS es causado por

microorganismos, que en su totalidad son transmitidas a través del agua o algún alimento con residuo fecal. (CDC, 2022)

Principales departamentos de Perú y de la Amazonía peruana tienen una gran influencia de casos de EDA teniendo cifras mayores a 8.5 episodios por cada 1000 habitantes. Cabe agregar que es la segunda razón de muerte mundialmente en niños menores de 5 años, fundamentalmente en poblaciones de escasez y una economía baja. (MINSA, 2022)

De acuerdo a la repartición de episodios de EDA por grupo etario, en Perú el 56.6% de los casos se evidencian en su gran mayoría en grupos de 5 años a más y el 32.6% entre los menores de 1- 4 años de edad. La tasa de incidencia acumulada muestra un alza en los lactantes y en el grupo etario de uno a cuatro años. En el 2020, dentro del mismo periodo, se notificó 67 574 episodios y la incidencia acumulada fue de 21.2 casos por 100 mil habitantes. Asimismo, se notificó 4 defunciones por EDA. (CDC, 2021)

El Hospital Cayetano Heredia, define a la diarreica como una preocupación en la Salud Pública y estacional. Así mismo la semana epidemiológica nos dice que EDAS disminuyeron en 34% el número de casos en diarrea acuosas y 49% menos en diarrea disintéricas a comparación del 2019. En el 2019 hubo un aumento del 36% más que en el año 2018 referente a las acuosas y las disintéricas. (Hospital Cayetano Heredia, 2020, pág. 4)

De acuerdo con los casos notificados de EDAS en la provincia de Huaral se encontró que la población en riesgo es 108 644 y la incidencia acumulada es de 369.1. Así mismo en Aucallama la población en riesgo es de 22181 y la incidencia acumulada es de 157.79. (CDC, 2022)

Según la Sala Situacional Municipal de Salud Aucallama, del 03 de julio al 30 de julio del 2022 en el Puesto de Salud de Pasamayo hubo un total de 18 casos notificados de

enfermedad diarreica aguda. Así mismo del 30 de octubre al 03 de diciembre del 2022 hubo 31 casos notificados y en el mes de diciembre 04 hasta el 01 de enero del 2023 hubo un total de 33 casos notificados en EDA. (Dirección General de Epidemiología, 2022)

Las Intervenciones Educativas están establecidas a promover estilos de vida saludables con el objetivo de prevenir las enfermedades ayudando a tener una mejor calidad de vida. Es considerada como una columna fundamental para la atención primaria de salud. Las intervenciones tienen como meta difundir información, motivar a la población a que adopte y mantenga hábitos saludables, así mismo ayudar en los cambios ambientales y la investigación. (Menor, Aguilar, Mur, & Santana, 2017)

Las Naciones Unidas anuncia que: “El lavado de manos con agua y jabón es la acción de poco precio y eficiente que uno puede realizar para resguardar su propia salud y de los demás contra el coronavirus y otras enfermedades infectocontagiosas. No obstante, para las personas en general este paso tan elemental se les hace inasequible”. (ONU, 2020)

En el Perú se explica que las manos es la vía inicial de contacto con el entorno que nos rodea. Palpamos cosas con nuestras manos todos los días y estos objetos se transforman en portadores de diversas bacterias y microbios que amenazan nuestro organismo. Es por ello que lavarse las manos es una manera sencilla y barata de prevenir la diarrea y las enfermedades respiratorias, siendo causas de mortalidad en niños menores mundialmente. (EsSalud, 2019)

Por otro lado, debemos destacar la consideración del lavado de manos, buscando así concientizar a la población sobre esta práctica. Así mismo, en todo el mundo las personas no cuentan con servicios básicos para lavarse las manos utilizando el agua y jabón, solo 3 de cada 10 personas tienen acceso en su vivienda. Esta situación es más preocupante en los países no desarrollados, ya que 6 de 10 personas no cuentan con acceso a la higiene de manos esencial. La

Asociación Mundial para el lavado de manos viene trabajando para producir y difundir conocimientos con la finalidad de fomentar el lavado de manos, establecer compromisos políticos y poder desarrollar acciones promoviendo la higiene de manos a nivel local, nacional e internacional. (El Comercio, 2021)

En el internado realizado en el Puesto de Salud de Pasamayo, pudimos observar en las visitas domiciliarias que los niños no tienen buenas prácticas de higiene, así mismo se observó que estas personas no cuentan con los recursos hídricos para realizar la técnica correcta del lavado de manos, es por ello que tienden a adquirir enfermedades como la diarrea.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud Pasamayo - 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca del lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud Pasamayo antes y después de la intervención educativa?

¿Cuál es la técnica del lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas que realizan las madres del Puesto de Salud Pasamayo antes y después de la intervención educativa?

1.3 Objetivos de la investigación:

1.3.1 Objetivo general

Determinar el efecto de la intervención educativa sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud Pasamayo 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas en las madres del Puesto de Salud Pasamayo antes y después de la intervención educativa.

Evaluar la técnica del lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud Pasamayo antes y después de la intervención educativa.

1.4 Justificación de la investigación

Conveniencia

Se desarrolló porque somos conscientes que la enfermedad diarreica aguda es una problemática de la salud pública que se ve afectado a lo largo de muchos años en las personas y teniendo mayor incidencia en los niños menores de 5 años. Así mismo, el lavado de manos simboliza una de las maneras de prevenir una enfermedad, porque si la realizamos incorrectamente o no practicamos se convierte en una amenaza de la salud pública y para la humanidad.

Este principal problema puede poner en riesgo la vida de los niños y personas de diferentes grupos etarios por la mala técnica del lavado de manos entre otros factores, es por ello que esta investigación buscó determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el

nivel de conocimiento y técnica del lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas.

Relevancia social:

Como sabemos en el transcurso del tiempo se han dado a conocer nuevas problemáticas de salud pública, pero el lavado de manos está presente desde muchos años atrás, es por ello que nuestro estudio buscó acrecentar el aprendizaje de conductas referentes al cuidado de la salud, en este caso sobre el lavado de manos, así como en el conocimiento y la práctica, donde necesitan diferentes actividades que ayuden a fortalecer el hábito de higiene y se aplique a lo largo de toda su vida.

Somos sensatos que este problema de salud implica adquirir enfermedades, una de ellas la EDA, si las personas adultas no realizan el lavado de manos y carecen de conocimiento sobre los beneficios que conlleva realizarla, las generaciones en este caso los niños no tendrán una adecuada higiene y por consecuencia serán propensos a enfermarse, así como toda la familia. Finalmente, lo que se buscó es concientizar la magnitud de practicar y realizar la técnica correcta del lavado de manos ya que es fundamental para nuestra salud.

Nuestra investigación ayudara a los profesionales de la salud involucrados a la comunidad, el cual puedan evitar las causas de enfermedades.

Implicancias prácticas:

El presente estudio ayudará a acrecentar una buena calidad de vida en la población, evitando así la producción de la enfermedad diarreica aguda a través de la correcta técnica del lavado de manos, pudiendo aportar conocimientos a la población con una información oportuna, para así evitar que la enfermedad continúe.

Valor teórico:

Nuestra zona de estudio estuvo dada por las madres de niños menores de 5 años que se atienden en el Puesto de Salud Pasamayo, si bien conocemos el lavado de manos es apreciado como la forma más fácil y menos costosa de disminuir el riesgo de infección, pero lamentablemente muchas personas no cuentan con el acceso para ponerlo en práctica o carecen de conocimientos, es por ello que nuestra investigación aportó un gran impacto en este grupo de conocimientos y ellas podrán expandir conocimientos a otras personas, entre ellos su familia y así dar un efecto positivo que conllevará a modificar sus estilos de vida. Se tomó como referencia al modelo de Promoción de la salud de Nola Pender, porque nos habla sobre la formación de la persona en cómo cuidarse y llevar un estilo saludable de vida. (Meiriño, Vasquez, Simonetti, & Palacio, 2012). Así mismo, la Teoría del autocuidado de Dorothea Oren, identifica, formula y detalla las cláusulas de autocuidado, así como las posibles carencias en la complacencia de necesidades vigentes o futuras. También se dice que es un complemento con las personas, familias y comunidades para el autocuidado (Naranjo, 2019). Por último, se tomó como referencia la Teoría del Aprendizaje social de Albert Bandura, donde explica que los individuos aprenden de unos a otros adquiriendo conocimiento y comportamientos (Triglia, 2015).

Utilidad metodológica:

Entendemos que el lavado de manos es un problema en salud pública por la falta de conocimiento y una técnica incorrecta. Como sabemos en enfermería, uno de los aspectos resaltantes es la educación, es por ello que la intervención educativa refleje un efecto positivo, alcanzando nuevos conocimientos y toma de conciencia sobre los beneficios, la técnica correcta y manera de practicarlo.

Del mismo modo la investigación podrá ser usada como modelo para otras investigaciones, con el fin de disminuir la incidencia de enfermedades y promoviendo la promoción de la salud.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación temática

Se investigó sobre la intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas.

Delimitación poblacional

El estudio se realizó a las madres de niños menores de 5 años.

Delimitación espacial

La investigación fue realizada en el Puesto de Salud Pasamayo ubicada en el distrito de Aucallama, provincia Huaral, departamento Lima.

Delimitación temporal

El estudio se realizó durante los meses de febrero - mayo del presente año 2023.

1.6 Viabilidad del estudio

La intervención educativa es de gran impacto e importancia hacia las madres de niños menores de 5 años acerca de lavado de manos, porque se adapta a todas las personas de distintas edades, porque contiene una sencillez de aprendizaje, escasa herramientas de trabajo y se da en poco tiempo, aportando medidas de prevención hacia las distintas enfermedades. Por lo que este tema es fundamental en la promoción y prevención, sobre todo en tiempos de pandemia. Se dispuso de recursos materiales humanos y financieros para la ejecución de la investigación, por lo que se consideró factible. El estudio no presento actos contra la legalidad, ética o moral, en la recepción de los datos.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.2 Antecedentes internacionales

Torres & Quintana (2022) estudio titulado: “Estrategia de intervención para reducir las enfermedades diarreicas agudas en los menores de un año”. Estudio realizado en Cuba, tuvo como objetivo poner en marcha un programa de intervención educativa dirigido a acrecentar el conocimiento de las madres referente a la prevención de diarreicas. Su población fueron madres que acudían al consultorio de los menores de un año. El estudio de la intervención fue en las madres de los niños menores de un año de los consultorios. La muestra fue de 56 madres de los lactantes, también aplicaron un cuestionario, de acuerdo a los resultados que obtuvieron aplicaron la estrategia de intervención, donde miden el impacto, sucesivamente efectuaron el cuestionario y se elaboró una búsqueda de estos niños menores de un año. En los resultados se observó conocimientos insuficientes en gran cantidad de las madres referente a la lactancia materna, proceso de ablactación, higiene en su hogar y causas de la diarrea. Dando como conclusión que los resultados adquiridos fueron en aumento revelador del nivel de conocimiento de acuerdo al tiempo y lactancia; así también el proceso de destete, higiene personal y ambiental.

Villanueva (2018) en su tesis tuvo como fin evaluar el impacto que trae una estrategia educativa para impulsar la técnica correcta para el lavado de manos en el personal de la Unidad Medicina Familiar N° 70 en Ayotla, Ixtapaluca realizado en México, el tipo de diseño fue cuasiexperimental y estudio descriptivo; la muestra fue de 202 trabajadores. Utilizaron 3 instrumentos, uno dado por la OMS y los dos restantes realizados por la autoría propia de las investigadoras. Los resultados obtenidos mostraron que la clínica expresa una condición inadecuada, después de un año el mismo instrumento obtuvo una condición avanzada, en cuanto

al nivel de conocimientos obtuvieron en el pretest un 13.9% de nivel óptimo en los participantes y un 93,1% de incremento en el posttest. Dando como conclusión que las estrategias educativas provocan cambios significativos referente a las conductas de las personas con ayuda del educador en salud.

Avendaño et al. (2021) su estudio titulado: “Estrategia para lograr la higiene de manos en niños” Colombia, teniendo como objetivo la aplicación de una estrategia pedagógica obteniendo la práctica de la higiene de manos. La muestra fue de 162 niños del nivel preescolar, fue de estudio descriptivo y se utilizó un instrumento de observación. De acuerdo a los resultados Se observó que el 80% y 90% de los niños realizaron el paso 1-2 hasta el onceavo día, mientras el 60% hasta el cuarto paso en el décimo día. En el nivel preescolar indica un porcentaje bajo los pasos 3-7 en un 80 %, los pasos 5 y 6 en 60%; hasta el día 10 un 90% (lavado de manos de los niños) concluyendo que hay relación de la práctica con la higiene de sus manos, también se vio la evolución en los pasos 1, 2 y 4 en el segundo grado y preescolar. Finalizando el procedimiento del lavado de manos se captó entre un 55% y 90% de los niños.

Torres & Curuneaux (2011) su artículo realizado en Venezuela tuvo como objetivo modificar el nivel de conocimiento en padres y maestros de estas instituciones sobre enfermedades diarreicas agudas. Teniendo una muestra conformada por 48 padres de alumnos preescolares. Su estudio fue prospectivo, que estuvo enfocada en producir cambios en conocimientos, actitudes y hábitos sobre las EDAS, estuvo dividido en tres etapas que fue el diagnóstico, intervención y evaluación fue un programa educativo estructurado que usaron técnicas eficientes logrando un incremento superior al 90 % y la totalidad de maestros. Los resultados obtenidos fueron que es de suma importancia la difusión de información sobre la higiene de alimentos, mejorar la alimentación durante la diarrea, la rehidratación ayuda a evitar

futuras complicaciones. Como conclusión mencionaron que las EDAS son una causa de morbilidad - mortalidad a nivel mundial y que aumentando los conocimientos en la población se lograra un cambio de actitudes en la percepción de riesgo en EDA.

2.3 Antecedentes nacionales

Rodriguez (2021) en su tesis realizada en Arequipa en el 2017 planteo determinar la efectividad de un programa educativo en tratamiento de EDAS, realizada en el Centro de Salud Ciudad de Dios. Esta investigación fue descriptiva transversal, la muestra fue de 80 madres de niños entre 3 – 5 años de edad que se atendían en el centro de salud. Teniendo como resultado en conocimiento un nivel bajo 66% (53), nivel medio 24% (19) y nivel alto 10% (8) antes del programa; después de la aplicación se obtuvieron un nivel alto de 72% (58), nivel medio 16% (13) y nivel bajo 12% (9). haciendo una diferencia de (- 5.9).

Cruz & Fernandez (2020) su tesis titulada intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad San Antonio de Chaclla, 2020, Huaraz. El objetivo de su investigación fue determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de EDAS en pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla. Teniendo como diseño pre experimental, de corte longitudinal, la población fue de 189 personas y una muestra de 20 pobladores. Obtuvieron que la aplicación del pre test en nivel de conocimiento sobre EDAS un 50,0% (10) nivel bajo, 45,0% nivel medio (9) y 5,0% (1) nivel alto. Respecto al postest un 80,0% (16) tuvieron un nivel alto, a diferencia del nivel medio con un 20,0% (4). Dando como conclusión efectiva la intervención, logrando un nivel alto de conocimiento en las enfermedades diarreicas agudas.

Oscategui (2020) su estudio titulado intervención educativa sobre conocimientos y prácticas de lavado de manos en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Pública

Peruana, Lima. Su enfoque fue cuantitativo, de nivel explicativo, como la recepción de datos fue en varios momentos fue longitudinal y un diseño pre experimental. La población fue de 57 alumnos del tercer grado y la muestra fue no probabilística conformada por 26 alumnos en el mes de septiembre. Para evaluar el conocimiento utilizaron el cuestionario y para la práctica una guía de observación. El resultado en nivel de conocimiento, los escolares en el pre test obtuvieron un 73,1% y en el postest un 92,3% como óptimo. De acuerdo a la práctica en el pretest tuvieron una técnica inadecuada 100%, no obstante, luego de la intervención la técnica del lavado de manos fue adecuada con un 88,5%. Llegando a la conclusión que tuvo un impacto positivo la intervención.

Perez (2019) en su tesis realizada en Huaral, se plantearon el objetivo de determinar los conocimientos de las madres de sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del CC. PP Yunguy. El tipo de estudio fue cuantitativo de corte Transversal, su muestra estuvo formada por 80 madres de niños menores de 5 años. Los resultados que obtuvieron fueron que las edades de las madres oscilan entre 22 -25 años de edad, así mismo en el nivel de conocimiento fue un 39% bajo, 33% medio y 28% alto. El mayor porcentaje de las madres es el nivel bajo en el lavado de manos en cuanto a la prevención de las EDAS un 39% medio, 38% bajo y el 22% alto dando como porcentaje mayor el nivel medio.

Sabuco & Salvatierra (2019) con su estudio titulado Efecto de la sesión educativa de lavado de manos de las madres de familia en la disminución de diarreas en niños menores de 5 años del Programa Vaso de Leche "La Paz" Chupaca – 2019. Objetivo determinar el efecto del programa educativo sobre conocimientos y técnica de lavado de manos por las madres en la disminución de la diarrea en niños de edad menores a 5 años. Su metodología fue la siguiente:

tipo explicativo, una muestra de 20 madres. De acuerdo a los resultados, obtuvieron que antes del programa educativo arrojó una técnica inadecuada del lavado de manos y la existencia de diarrea en los menores fue de un 80%. Luego, el 95% de las madres alcanzó una adecuada técnica del lavado de manos y la aparición de en un 30% mostrándose una disminución en la incidencia de EDAS en los menores de 5 años.

Flores, Montenegro, & Pacheco (2017) realizaron su investigación en la comunidad de la Querencia - Huaral con el objetivo de determinar la efectividad de una intervención educativa en cuanto a conocimiento, prevención y tratamiento de diarrea aguda en las madres de niños menores de 5 años. Realizaron un estudio pre experimental, la muestra mediante el criterio de inclusión y exclusión llegaron a un total de 30 madres. Material y método: Utilizaron la encuesta y herramienta el cuestionario. Finalmente, en el pretest las madres llegaron a un 66,7% (20) de conocimiento malo, 33,3% (10) nivel regular y 0,0% (0) nivel bueno. De acuerdo al post test los resultados fueron que el 20,0% (15) alcanzaron un nivel bueno al igual que el 50% (15) nivel regular y el 0,0% (0) nivel bajo, llegando a la conclusión que se vio un incremento en el conocimiento de las madres después de la intervención educativa.

2.3.1 Bases teóricas

Nola J. Pender: Modelo de promoción de la salud

Esta teoría busca identificar los factores cognitivos preceptuales del individuo, el cual son cambiados por particularidades personales e interpersonales de acuerdo a las situaciones que atraviesa la persona, dando como respuesta la implicación de conductas favorecedoras en salud. Se enfoca netamente en la educación del cuidado sobre la persona y paralelo a ello conllevar una vida óptima. El modelo se basó en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

También consideración a la cultura, el cual es englobada sobre conocimientos y experiencias adquirida al largo del tiempo, aprendida y difundida de generación en generación. El Modelo de Promoción de la Salud reanuda los caracteres y vivencias de cada individuo, así mismo de la importancia sobre las creencias en salud, respecto a esto disponer una conducta saludable o de peligro.

Es por ello que la teoría se divide en tres categorías principales que son:

1. Las particularidades y vivencias propias.
2. Conocimiento y causas peculiar de la conducta.
3. La respuesta conductual.

Esto ayuda a componer los procedimientos de enfermería en las conductas en cuanto a la salud de las personas. Es una dirección para la visualización e inspección de procesos biopsicosociales los cuales son ejemplos para la persona y así logre alcanzar conductas dirigidas a mejorar su calidad de vida.

Meta paradigmas

Salud: Es considerable, primordial más otro interés general.

Persona: Es el foco teórico, donde la persona se detalla de forma singular, por su personal raciocinio, apreciación y causantes modificables.

Entorno: Se presentan las relaciones entre circunstancias que puedes cambiar y conocimientos captados que se involucran sobre la visión de conductas impulsadoras de bienestar las cuales no se detallan con claridad, pero sí existen.

Enfermería: El nivel de bienestar como la profesión de enfermería y la atención sanitaria es una carga importante porque es el pilar de la renovación y la enfermera se ha convertido en motivación para que la persona conserve su salud personal.

Por ello, para que la persona mejore su salud debe practicar hábitos saludables, con la ayuda de lo aprendido en su proceso de vida, por ello con los conocimientos nuevos que brindará el profesional de enfermería mediante la participación, exposición y demostración ayudará a la adquisición de conductas saludables. (Meiriño, Vasquez, Simonetti, & Palacio, 2012)

Albert Bandura: Teoría del Aprendizaje Social

La investigación fue respaldada por la teoría del psicólogo Albert Bandura, quien explica que el foco de estudio es la interacción entre la persona que quiere aprender y el entorno que lo rodea, Bandura busco describir que los individuos aprenden mediante la observación hacia los demás en una altura del conocimiento al cualitativo, sin requerir de ensayos.

La clave está en la palabra “social” o dimensión social ya que la conducta del individuo interfiere en la otra y se desencadena un mecanismo de asociación mediante un paquete de informes de un ser a otro. Por eso la Teoría del Aprendizaje Social introduce el factor conductual y cognitivo, ya que sin esos dos factores no se da las relaciones sociales. (Triglia, 2015)

Albert Bandura propone 5 pilares esenciales para que se dé el aprendizaje los cuales son:

Aprender a través de la observación: el punto principal está en visualizar ciertos comportamientos y luego imitarlos. Sin embargo, no siempre se da de esa manera.

Prestar atención: Aquí juega un papel importante la concentración ya que es el primer paso para adquirir información, conductas, etc. Por ello no debe existir un factor externo que llegue a distraer.

Retener: Es saber cuánto recuerdas de lo que visualizaste de ese comportamiento o información, para luego poder imitarlo.

Reproducir: Es hacer nosotros mismos lo aprendido, pero no siempre se da por ciertos factores o restricciones de característica intelectual, físico, psíquico, etc.

La importancia de la motivación: Es la búsqueda o tener la voluntad de hacerlo y poner en práctica la información o conducta adquirida. (EdTick, 2022)

El rol del profesional de enfermería va a aportar a la persona a continuar y así adquirir responsabilidad de su propio cuidado con la ayuda de varios modos que es actuar, encaminar, sostener, intentar tener un entorno bueno para el desarrollo del individuo y enseñar.

El enfermero cumple un papel de educador que no solo educa, sino que también es educada, como consecuencia de la interacción entre él y el individuo se establece se desempeña un cargo de persuasión en el paciente y el núcleo familiar, brindando consejos, guiando para que adquieran estilos y comportamientos saludables. Esto los conllevará a tener una mejor calidad de vida, dando como base principal la variación ambiental y comportamientos más saludables.

Dorothea Orem Teoría del Autocuidado

Orem muestra un bosquejo el cual busca identificar, enunciar y mostrar las condiciones del autocuidado. Se identifica las probables carencias en la satisfacción de las necesidades actual y las futuras para así alcanzar un autocuidado terapéutico, es decir proceder de manera agregado con el individuo y su entorno en la ejecución de los cuidados propios. Las razones de la inestabilidad será una enfermedad o daño que necesitará de una necesidad añadida. Dorothea también nos dice que es un reto de gran importancia para la sociedad, buscar que las personas vivan más años y vivirlo de la mejor manera. En relación con eso, un constructo que se ha evidenciado ser notable ha sido el autocuidado, relacionado con la salud física y psicosocial. (Naranjo, 2019)

Intervención educativa

Es un grupo de procedimientos, acciones para brindar enseñanza, habilidades o concepto, que conllevan a alcanzar el crecimiento integral del educando. Lo premeditado La

intencionalidad se establece en la conducta y apreciarla de manera intencional es entenderla como una agrupación de acciones incluídas a relación de algo. (Bolonsarai, 2015)

La intervención educativa está afiliado a las ideas de acción o práctica en cuánto a su ejecución, también tiene escenarios de práctica con individuos a partir de los problemas principales. Tambien se muestra parte de normalizar a toda intervención que ésta como una puesta de acción para generar la transformación de la mejora socio-educativa en la realidad.

Tributos de la intervención educativa:

Intención educativa, que se pretende conseguir al intervenir. Qué se debe hacer y que alcanzamos con eso.

El responder todo actuar respecto a la ejecución. Preguntándonos ¿A qué responde esta acción o grupo de acciones?

A quien se dirige la intervención y a quienes se brindarán conocimientos, ejemplos como el Alumnos, profesores, etc. ¿Qué rol ejercen cada uno, cuál es su participación y el beneficio que dará como resultado la intervencion educativa por realizarse?

Por último, pensar en intervenir, es decir visualizar las intervenciones que se realizó con las posteriores que vienen. (Pérez, 2017)

Lavado de manos

Definición:

Se explica como el restriegue corto, dinámico y completo de las partes de las manos con una solución antimicrobiana (jabón), seguidamente se retira mediante el enjuague con agua, todo esto busca retirar la suciedad y tratar de reducir la acumulación de la flora transitoria obtenida en cosas o áreas contaminadas. (Universidad CES, 2019)

Importancia:

Es considerado como un salva vidas, es la forma menos costosa, rápida y efectivo para disminuir la infección y está dentro de las sugerencias para terminar con la resistencia microbiana que es de las diez amenazas principales de salud pública. Es por eso que cumple un papel importante la actividad de la higiene de manos y la toma de conciencia sobre esta práctica fundamental. (OPS, 2021)

Así mismo lavarse las manos es a menudo una de las principales opciones de precaver la transmisión de enfermedades y evitar enfermarse, porque brinda grandes recompensas de prevención. Es por ello que debemos de poner en práctica este hábito ya que es un pilar fundamental en la protección de la salud. (Mayo Clinic, 2022)

El lavado de manos social, como una habito saludable, la directiva sanitaria en el Perú busca una cultura de salud como elemento fundamental ayudar en la mejora de salud y mermar las cifras de incidencia en enfermedades infecciosas a través de la promoción de la salud. Beneficiando las prácticas y el ambiente saludable para el desarrollo personal. (MINSA, 2017)

En el Perú se explica que las manos son nuestro principal vehículo con el medio con el medio ambiente. A diario tocamos infinidad de cosas con las manos y a menudo estos objetos se trasforman en conductores de diversas bacterias y microbios que amenazan nuestro organismo. Es por ello que el lavado de manos es simple y menos costosa de prevenir la diarrea y las enfermedades respiratorias, que es la razón de mortalidad en los menores de cinco años mundialmente. (EsSalud, 2019)

Lavarse las manos es importante en la prevención de enfermedades, disminuyendo las cifras de diarrea entre un 23% y un 40%. En las personas inmunodeprimidas se da las EDAS en

un 58 % y las enfermedades respiratorias en un 16% - 21 %. Las enfermedades gastrointestinales causadas por ausencias de los niños en la escuela un 29% - 57%.

Los niños al lavarse las manos incorrectamente dañan su estado de salud.

Aproximadamente se presentan 1.8 millones de defunciones anualmente en los menores de 5 años por las EDAS y neumonía, que es el motivo de muerte en los pequeños. (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2020)

Tiempo de duración:

Es realizado por la población general es empleando el uso de agua y jabón. Tiene un curso de tiempo de 20 segundos, la práctica ayuda a retirar un 80% de los microorganismos que contaminan la piel y posibilita la supresión mecánica.

Momentos claves del lavado de manos:

Debemos tener en cuenta la importancia y cuando deberíamos practicarlo ya que muchas veces desconocemos este punto.

- Cuando nuestras manos están sucias.
- Antes de brindar la lactancia materna.
- Antes de ingerir algún alimento.
- Antes de tocar los alimentos y cocinar.
- Antes y después del cambio de pañales en los menores de edad.
- Antes y después de brindar atención a un familiar enfermo en casa.
- Después de ir baño.
- Después de realizar la limpieza doméstica.
- Después de tocar a los animales, mascotas.
- Después de tocar objetos o áreas contaminadas.

Insumos o Materiales:

Son conjunto de elementos que sirve para dar un servicio al ser humano (necesidad) empleados en este caso para el lavado de manos y que vienen siendo los siguientes:

Jabón (líquido – barra): Este tiene una función de limpieza ya que contiene producto químico frente a la flora superficial que hay en la piel.

Jabonera: Es el contenedor donde se coloca el jabón este disponer de agujeros para que no se almacene el agua y no haya acumulo de gérmenes en el jabón.

Agua para consumo humano: Es la combinación de agua en la superficie del suelo y aguas subterráneas.

Finalmente, el papel que puede ser desechable o una toalla limpia para el secado de las manos.

Procedimiento del lavado de manos:

Es el conjunto de acciones que tienes que realizarse todas, para obtener los mismos resultados. El correcto procedimiento o técnica de lavado de manos tendrá como fin prevenir enfermedades infecciosas como enfermedad diarreica aguda, enfermedades respiratorias, etc. (MINSA, 2017) Estos son los pasos para la técnica correcta:

- Primero uno se debe dirigir al lavamanos nos quitamos toda prenda u objeto que estén en nuestras manos, seguidamente mojamos las manos con abundante agua y cerramos el caño.
- Cubrimos con jabón toda la parte de las manos, frotamos y así realizamos espuma.
- Frotar las palmas con palma y luego palma con dorso ambos lados.
- Frotar entre los dedos.

- Frotar la yema de los dedos, uñas.
- Abrimos el caño y lavamos las manos con abundante agua.
- Quitar lo excedente del agua secándolo con el papel toalla o toalla iniciando por las palmas, seguidamente por el dorso y los espacios entre los dedos. Es mejor cerrar el caño con lo que usamos para secarnos las manos y no cerrarlo directamente.
- Eliminar el papel desechable o tender la toalla para secarla.

2.3.2 Bases filosóficas

Edgar Morin

Vivimos en un período variable donde en el cual los principios son confusos, todo está entrelazado. En consecuencia, la educación futura necesita retornar a la incertidumbre enlazada al conocimiento. También habla de los siete conocimientos que es una educación que cura la ceguera del conocimiento, asegura conocimientos relevantes, enseña la condición humana, la identidad mundial, enfrenta la incertidumbre, enseña la comprensión y la ética humana.

(Aranibar, 2010)

El marco epistemológico de enfermería, está estructurado en dos conocimientos, la teoría que se centra en la ciencia y piezas teóricas. El conocimiento práctico, se dice que es el arte de la ciencia por medio de las medidas prácticas y modelos de la enfermería. Estas deben cumplir características esenciales: la primera es la formación larga y rigurosa, cuyo paradigma está relacionado con el conocimiento de la persona, el reconocimiento jurídico y la competencia, actuando a través de reglas éticas, el ejercicio autónomo de determinadas competencias y seguidamente, los profesionales deben demostrar actividades destinadas a satisfacer necesidades de la sociedad. (Rodríguez, 2021)

2.3.3 Definición de términos básicos

Intervención educativa

Consta de labores, orden y herramientas que se programan según la realidad y cuya pretensión decretar el inicio de la enseñanza. (De la Cruz & Pajuelo, 2020)

Es un conjunto de métodos o actividades para enseñar una habilidad o concepto, que conduzca al desarrollo holístico del educando. El objetivo está en la conducta y ver el comportamiento como intencional, es decir como consecuencia de acciones relacionadas con el logro de algo. (Bolonsarai, 2015)

Conocimiento

Es un vocablo amplio, el cual puede ser teórico-práctico, además de hallarse diversas ramas y áreas del mismo. (Marin, 2021)

Lavado de manos

Entendemos como el frotamiento vigoroso de las manos con jabón y luego lavar con cuantiosa agua para quitar los residuos visibles, flora bacteriana temporal y permanente, materia orgánica, de esta manera prevenir la propagación de organismos microscópico de una persona a otra. (Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero, 2020)

Prevención

Sistema o habilidad que se implementa con anticipación para evitar la ocurrencia de una unidad considerado abandonado. (De la Cruz & Pajuelo, 2020)

Enfermedades diarreicas

Son infecciones del tracto gastrointestinal provocadas por bacterias, virus o parásitos que afectan principalmente a los menores de cinco años. Se muestra en forma de heces blandas o

liquidadas al menos tres veces al día, que pueden presentar otros síntomas, según el tipo de EDA.
(OMS, 2017)

2.4 Hipótesis de investigación

2.4.1 Hipótesis general

La intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas tiene un efecto significativo en las madres del Puesto de Salud Pasamayo.

2.4.2 Hipótesis específicas

H1: El nivel de conocimiento sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas después de la intervención educativa en las madres del Puesto de Salud Pasamayo es alto.

H0: El nivel de conocimiento sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas después de la intervención educativa en las madres del Puesto de Salud Pasamayo es bajo.

H1: La técnica de lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas después de la intervención educativa en las madres del Puesto de Salud Pasamayo es adecuada.

H0: La técnica de lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas después de la intervención educativa en las madres del Puesto de Salud Pasamayo es inadecuada.

2.4.3 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Escala de medición
Variable Independiente Intervención educativa	Es una agrupación de tareas, en donde se expone conceptos importantes sobre lavado de manos y se ejecuta en un determinado tiempo. (Instituto Mexicano para la Excelencia Educativa, A.C., 2018)	Conjunto de acciones, métodos y medios que se proyectan de acuerdo con las necesidades de los niños, teniendo como fin el incremento de los conocimientos sobre lavado de manos.	Planificación	Preparación de equipos y materiales que se usarán.	Nominal
			Ejecución	Sesión 1: Evaluación del pretest. Sesión 2: Definición, importancia, momento y tiempo de duración del lavado de manos. Sesión 3: Materiales y procedimiento del lavado de manos. Sesión 4: Evaluación del post-test.	
Variable dependiente Conocimiento de lavado de manos	Se sabe cómo conocimiento a la Información que obtenemos como	Conjunto organizado de datos procesados por las madres de niños menores de 5 años, proceso que se realizó a través	Definiciones generales	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto del lavado de manos • Importancia del lavado de manos 	Bajo

<p>seres humanos y de un test, con un antes y comprendemos ante a después de la intervención los hábitos, esta educativa, para evaluar una informacion se da a escala de medición en el nivel través de diversas de conocimiento alto, medio o fuentes buscando el bajo. beneficiar la calidad de vida. (Marin, 2021)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Momentos del lavado de manos • Tiempo del lavado de manos • Momentos • Materiales para el lavado de las manos • Secados de las manos 	<p>Medio Alto</p>	
<p>Medida preventiva de la diarrea</p>	<p>Medidas preventivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Transmisión de la diarrea • Contagio • Donde lavarse las manos • Pasos del lavado de manos • Secado de las manos • Donde lavarse las manos • Acciones correctas para el lavado de manos 	<p>Inadecuado Adecuado</p>

NOTA*: Elaboración propia

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

Tipo de Investigación

Fue prospectivo y de corte longitudinal porque el estudio recolectó datos en diferentes puntos del tiempo, identificando la evolución del problema de investigación, sus causas y efectos. (Hernández, 2014, pág. 159)

Nivel de Investigación

Fue de nivel explicativo, porque se buscó las causas de los sucesos o fenómenos del estudio. Se buscó probar o evidenciar la efectividad de la intervención educativa en el desarrollo de conocimientos, así mismo se buscó exponer respuesta a los problemas específicos, estudiar y constatar. (Hernández, 2014, pág. 95)

Diseño

Fue un diseño pre experimental, ya que se maniobro la variable independiente, además se realizó un pre test y un post test. (Hernández, 2014)

Enfoque

Fue cuantitativo, porque se analizó y recolectó datos, con apoyo en las medidas numéricas las variables del estudio y el análisis estadístico, así mismo ayudo a medir el efecto de la intervención educativa. (Hernández, 2014, pág. 4)

3.2 Población y muestra.

3.2.1 Población

Conformada por 121 madres de niños menores de 5 años, la información fue brindados por la unidad de estadística del Puesto de Salud Pasamayo.

3.2.2 Muestra

La evolución de esta investigación utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple porque el total de la población tendrá la posibilidad de incorporarse en la muestra (Tamara, 2017), por consiguiente, la muestra ajustada estuvo compuesta de 52 madres de niños menores de 5 años.

$$N = 121$$

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.5$$

$$Q = 0.5$$

$$D = 0.05$$

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot z^2}{(N - 1)(E^2) + p \cdot q \cdot z^2} = \frac{121(0.5)(0.5)(1.96)^2}{(120)(0.05)^2 + (0.5)(0.5)(1.96)^2} = 91$$

Muestra de ajuste:

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n = \frac{91}{1 + \frac{91}{121}} = 52$$

Criterios de inclusión

Madres que firmaron el formulario del consentimiento informado.

Madres de niños menores de 5 años.

Madre que asisten al Puesto de Salud Pasamayo.

Criterios de exclusión

Madres que no firmaron el formulario del consentimiento informado.

Madres de niños mayores de 5 años.

Madres que no asisten al Puesto de Salud Pasamayo.

3.3 Técnica de recolección de datos

Técnica para emplear

Se uso como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, con el propósito de generar información del conocimiento sobre lavado de manos que tienen las madres, por otro lado, para la valoración de la técnica del lavado de manos, se utilizó la observación y como instrumento la lista de chequeo.

Descripción de técnicas e instrumentos

El instrumento utilizado fue elaborado por De la Cruz y Pajuelo (2020), el cual fue sujeto a juicios de expertos, quienes desde su punto de vista proporcionaron indicaciones para que el instrumento sea entendible y fácil de valorar.

Confiabilidad y validez

Se realizó la validez del contenido mediante V de Aiken alcanzándose un valor máximo de 0.85 y un porcentaje de concordancia de 91%.

El segundo instrumento se aplicó una lista de chequeo, compuesto por 7 ítems de preguntas de tipo cerradas con opciones dicotómicas, validada por el Ministerio de Salud.

En dicha herramienta se encuentran los pasos de forma ordenado y correcto para la ejecución de un adecuado lavado de manos social.

Así mismo, en la intervención educativa se tomó en cuenta para su desarrollo la técnica expositiva donde las madres observaron los aspectos temáticos fundamentados en el lavado de manos social.

PUNTOS DE CORTE DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO – ANTES

0–4	BAJO
5–7	MEDIO
8–13	ALTO

PUNTOS DE CORTE DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO – DESPUES

0–7	BAJO
8–12	MEDIO
13	ALTO

PUNTOS DE CORTE DE LA VARIABLE TECNICAS – ANTES

0–4	INADECUADA
5–7	ADECUADA

PUNTOS DE CORTE DE LA VARIABLE TECNICAS – DESPUES

0–5	INADECUADA
6–7	ADECUADA

PUNTOS DE CORTE DETERMINADOS SEGÚN LA ESCALA DE ESTANINOS

MEDIA +/- 0.75DS

3.4 Técnicas para el procedimiento de la información

Los datos recolectados fueron procesados por el programa Microsoft Excel 2016, donde se elaboró la base de datos y el libro de códigos. También se utilizó el software estadístico SPSS versión 25. Para determinar si la aplicación de la intervención educativa fue significativa, se utilizó el test paramétrico T de STUDENT y comprobar las variaciones de los puntajes, entre el pre y posttest.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 1

Variables sociodemográficas de las madres de los niños menores de 5 años que asisten al Puesto de Salud de Pasamayo 2023.

Edad	n	%
20 – 30	28	53,8
30 a más	24	46,2
Con quien vive su hijo		
Papá	15	28,8
Mamá	16	30,8
Ambos padres	21	40,4
Que mascotas tiene en casa		
Gatos	15	28,8
Perros	24	46,2
Aves	13	25,0
Quienes le orientaron sobre el lavado de manos		
Enfermeras	20	38,5
Médicos	3	5,8
Padres	9	17,3
Profesores	20	38,5
Donde has visto o escuchado sobre el lavado de manos		
Televisión	14	26,9
Internet	7	13,5
Colegio	8	15,4
Folletos	23	44,2

Nota: Elaboración propia

Tabla 1 se visualiza que del 100% (52) de las madres encuestadas en relación al mayor número de edades están en el rango de 20 a 30 años con un 53.8% (28). En cuanto, con quien vive el hijo, se obtuvo el mayor porcentaje 40.4% (21) indicándonos que viven con ambos padres y el 4.2% (24) conviven con perros. No obstante, el 38.5% (20) de las encuestadas obtuvieron orientación sobre lavado de manos a través de las enfermeras y profesores, con el apoyo de folletos el 44.2% (23) y de la televisión 26,9% (14), siendo el medio de comunicación presente en sus hogares.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud de Pasamayo.

INTERVENCIÓN	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
ANTES	35	67.3	9	17.3	8	15.4	52	100.0
DESPUÉS	4	7.7	8	15.4	40	76.9	52	100.0

Nota: Elaboración propia

Se observa en la tabla 2 que las madres encuestadas del 100% (52) de acuerdo al nivel conocimiento sobre lavado de manos, nos dice que antes de la intervención educativa fue 67.3% bajo, 17.3% medio y 15.4% alto. Posteriormente a la intervención educativa el conocimiento fue 76.9% alto, 15.4% medio y 7.7% bajo.

Tabla 3

Técnica sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud de Pasamayo.

INTERVENCIÓN	TÈCNICA				TOTAL	
	INADECUADA		ADECUADA		n	%
	n	%	n	%		
ANTES	47	90.38	5	9.62	52	100.0
DESPUÉS	4	7.69	48	92.31	52	100.0

Nota: Elaboración propia

Se expone que las madres encuestadas (52) de acuerdo a la técnica sobre lavado de manos, se explica que antes de la intervención educativa los resultados fueron, 90.38% inadecuada y el 9.62% adecuada. Después de brindar la intervención educativa sobre la técnica sobre lavado de manos fue 92.31% adecuada y 7.69% inadecuada.

4.2 Contrastación de hipótesis

Prueba T de Student para la diferencia de medias en el efecto de la intervención educativa.

H₀: No existen diferencias entre las medias del antes y después.

H₁: Existen diferencias entre las medias del antes y después.

Nivel de significancia: Error tipo I, $\alpha = 0.05$ (5%)

Prueba Estadística Paramétrica; Prueba T de Student.

Estadística Muestras relacionadas

Variables	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Conocimiento antes	4,87	52	2,241	0,311
Conocimiento después	12,12	52	2,184	0,303
Técnica antes	3,50	52	1,000	0,139
Técnica después	6,50	52	0,642	0,089

Nota: Elaboración propia

Test Muestras relacionadas

	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% Intervalo Confianza para la Diferencia		T	GL	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
Conocimiento antes	-7,250	3,253	0,451	-8,156	-6,344	-16,070	51	0.000
Conocimiento después								
Técnica antes	-3,000	1,103	0,153	-3,307	-2,693	-19,621	51	0.000
Técnica después								

Nota: Elaboración propia

Decisión Estadística:

De acuerdo a la variable conocimiento, la discrepancia de medias visualizadas es -7.250, y se observa un error estándar de 0,451. El intervalo de confianza al 95% de acuerdo a diferencia de medias nos proporciona un límite inferior de -8.156 y un límite superior de -6.344. En nuestra T estadístico calculado es de -16.070 con GL = 51, al cual se está asociado un valor de probabilidad, $P = 0.000$.

De acuerdo a la variable técnica, la diferencia de medias observadas es de -3.000, también se ve el error estándar de 0,153. El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias nos arrojó un límite inferior de -3.307 y un límite superior de -2.693. Por consiguiente, nuestra T estadístico calculado es de -19,621 con GL = 51, con un valor de probabilidad, $P = 0.000$.

De modo que el valor P es bajo que α (0.05), donde se decide rechazar la H_0 . Se concluye, que existen diferencias significativas entre las medias del antes y después de la intervención educativa en conocimiento y técnica sobre de lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

La investigación presente indica sobre la intervención educativa en conocimiento y técnica del lavado de manos para prevenir las enfermedades diarreicas agudas fue efectiva comprobándose mediante la prueba estadística T de Student en el cual se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula.

En la tabla 1, relacionado a las variables sociodemográficas de las madres de los niños menores de 5 años que asisten al Puesto de Salud de Pasamayo se pudo evidenciar edades entre 20 y 30 años siendo esto de mayor porcentaje 53.8% (28), el 46.2% (24) presentan edades entre 30 a más años. En cuanto, con quien vive el hijo es el 40.4% (21) que viven con ambos padres, 30.8% (16) viven con la madre y el 28.8% (15) solo viven con el padre. Referente a que mascotas tienen en casa el 46.2% (24) tienen perros, 28.8% (15) tienen gatos y el 25.5% (13) tienen aves. Sobre las personas que orientaron sobre el lavado de manos el 38.5% (20) son enfermeras y (20) profesores, 17.3% (9) son los padres y el 5.8% (3) son médicos. Referente a donde conocieron, vieron o han oído sobre el lavado de manos el 44.2% (23) es a través de folletos, 26.9% (14) por la televisión, 15.4% (8) en el colegio y el 13.5% (7) es por internet. Por otra parte, en su estudio De la Cruz y Pajuelo (2020) coincide que los niños viven con ambos padres y tienen como mascota a un canino. Los contagios de enfermedades zoonóticas propiciadas por bacterias, virus, hongos y parásitos provenientes de los animales domésticos, vienen siendo más susceptibles en los niños.

La tabla 2 respecto al nivel de conocimiento sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud de Pasamayo. Vemos que antes de la intervención educativa en gran magnitud fue bajo con un 67,3% (35), medio con

17,3% (9) y alto con 15,4% (8). Después de la intervención educativa las madres obtuvieron un nivel de conocimiento alto de 76,9% (40), 15,4% (8) medio y 7,7 % (4) nivel bajo.

Rodríguez (2021) con su metodología tipo descriptivo transversal, guardan relación con los resultados del pretest, porque nos señala que el porcentaje mayor es 66% (53) de las madres que tenían un conocimiento bajo, 24% (19) un nivel medio y en menor porcentaje 10% (8) nivel alto y en el posttest arrojaron resultados de 72% (58) conocimientos alto, seguidamente del 16% (13) nivel medio y un 12% (9) bajo. Dando un desenlace positivo, ayudando a el nivel de conocimiento, es semejante con la actual investigación, porque las madres reflejaron un interés sobre el lavado de manos.

Asimismo, guarda similitud con la investigación efectuado por Flores, Montenegro, & Pacheco (2017) que de acuerdo al pretest alcanzó el 66,7% (20) del nivel de conocimiento malo, el 33,3% (10) nivel regular y un 0,0% (0) en el nivel bueno. Al realizar el posttest obtuvieron como resultado mayor el 50,0% (15) nivel de conocimiento bueno de igual manera del 50,0% (15) nivel regular y el 0,0% (0) nivel malo. Es decir, obtuvieron resultados positivos, incrementando los conocimientos después de la intervención educativa.

La tabla 3, nos habla que respecto a la técnica sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud de Pasamayo; antes de la intervención educativa, el 90,38% (47) de las madres presentaron una técnica inadecuada y el 9,62% (5) presentaron una técnica adecuada; después de la intervención educativa a través de un posttest se obtuvo que el 92,31% (48) de las madres realizaron una técnica adecuada y el 7,69% (4) realizaron una técnica inadecuada.

En cuanto a las técnicas de lavado de manos, Sabuco & Salvatierra (2020) obtuvieron que la mayor parte de su población tenían un 100% de prácticas inadecuadas mediante el pretest, no

obstante, posteriormente de la intervención, las prácticas de lavado de manos fueron adecuada obteniendo un 95%, manteniendo la similitud con los resultados de la tesis.

Entre las teorías que nos respaldan, en la efectividad de la intervención educativa, tenemos a la teoría de Nola Pender con el modelo de promoción de la salud, nos dice lo primordial que es preparar al individuo en cómo cuidarse por sí solo y así tener un estilo de vida favorable integrando los métodos de enfermería en las conductas de la salud de las personas, transmitiendo conocimientos nuevos que brindará el profesional mediante la participación, exposición y demostración que ayudará a la adquisición de conductas saludables. Cabe resaltar que promocionar una buena vitalidad contaríamos con una disminución de personas con enfermedades, en este caso niños menores de 5 años vulnerables a adquirir enfermedades diarreicas agudas.

Además, tenemos al psicólogo Albert Bandura con su teoría sobre el aprendizaje social, esta teoría nos relata que el individuo capta de unos a otros ya sea por experiencia propia o mediante la observación, es decir que el comportamiento de una persona influye en la otra y este desencadena un mecanismo de asociación mediante un paquete de información. Esto se relaciona con nuestra investigación ya que al llevar a cabo la intervención educativa a las madres de niños menores de 5 años donde se le explicó sobre el lavado de manos su definición, relevancia, momentos, tiempo de duración, materiales. Así mismo se enseñó la técnica correcta mediante la demostración es decir el procedimiento del lavado de manos, para que las madres adquirieran conocimiento, practicas saludables y poder compartir estos aprendizajes con sus hijos y entorno familia.

Así mismo Dorothea Orem con su teoría del autocuidado nos comenta que la persona identifica posibles déficits en cuanto a su salud y esta busca acciones para que mantenga su vida,

salud y bienestar de manera óptima. Es por ello que las madres al adquirir los conocimientos, pueden brindar de una u otra manera un bienestar en la salud de su niño, previniendo posibles enfermedades en este caso la diarrea, que es causada muchas veces por una mala técnica o desconocimiento sobre un buen lavado de manos. Las madres del puesto de salud de Pasamayo afirmaron que, con la intervención educativa brindada, mejoraron su conocimiento es por ello que pondrán en práctica todos lo brindado, ayudando así a mejorar su estilo de vida y evitar enfermedades para sus niños y su familia.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

La intervención educativa concluyó con un efecto significativo sobre el conocimiento y técnica del lavado de manos en prevención de enfermedades diarreicas en las madres del Puesto de Salud Pasamayo antes y después de la intervención educativa. Presentando en ambos casos donde el valor de p es 0.000 menor que $\alpha = 0,05$ exponiendo que hay disparidades significativas entre las medias del antes y después de la intervención educativa.

El nivel de conocimiento sobre el lavado de manos antes de la intervención educativa en las madres del Puesto de Salud de Pasamayo fue de 67,3% (35) bajo, 17,3% (9) medio y 15,4% (8) alto; y después de la intervención educativa fue de 76,9% (40) alto, 15,4% (8) medio y 7,7% (4) bajo.

Con respecto a la técnica sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud de Pasamayo, antes de la intervención educativa el 90,38% (47) era inadecuada y el 9,62% (5) adecuada. Después de la intervención educativa la técnica sobre lavado de manos fue 92,31% (48) adecuada y 7,69% (4) inadecuada. Esto se debe a un resultado conductual, es decir el individuo adquiere comportamientos de una persona a otra sea por experiencia propia o mediante la observación; así como se explica el psicólogo Albert Bandura.

6.2 Recomendaciones

Al Puesto de salud de Pasamayo, se le recomienda difundir a la población con información actualizada sobre este tema tan importante y así evitar la desinformación en la población. Motivar a las instituciones educativas de la población de Pasamayo a que realicen intervenciones educativas en “la escuela de padres” con el propósito de adquirir saberes nuevos relacionado al lavado de manos y la técnica correcta. Así fomentar el autocuidado y disminuir la tasa de enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años.

En cuanto a investigación, se sugiere realizar más investigaciones y desarrollar diferentes temas novedosos y las prácticas del propio cuidado en los demás residentes.

Este estudio valdrá como ejemplo para la educación continua tanto a las madres como de la población en general sobre el lavado de manos y otras enfermedades que pueden afectar a la salud.

Al área de salud, el profesional de enfermería, debe enfatizar en concientizar y educar a las madres y a la población en general de Pasamayo acerca de la relevancia del lavado de manos y así prevenir enfermedades, brindando intervenciones educativas.

A las madres del Puesto de Salud de Pasamayo, se propone que difundan los conocimientos logrados con sus hijos(as), familias y vecinos para que puedan comprender lo vital que es saber del lavado de manos y la técnica correcta de ello y así evitar las enfermedades diarreicas.

CAPÍTULO VII. REFERENCIAS

7.1 Fuentes Documentales

- CDC. (2021). *Boletín Epidemiológico hasta SE 06*. Obtenido de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE03/edas.pdf>
- CDC. (2022). *Casos notificados de enfermedades diarreicas agudas, Distritos SE - 4*. Obtenido de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/cdistritos/2022/04/EDAS.pdf>
- CDC. (2022). *Perú: Más de 270 mil episodios de enfermedades diarreicas agudas son notificadas a nivel nacional*. Obtenido de <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-mas-de-270-mil-episodios-de-enfermedades-diarreicas-agudas-son-notificadas-a-nivel-nacional/>
- Centro para el control y la prevención de enfermedades. (2020). Obtenido de <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/why-handwashing.html#:~:text=No%20lavarse%20las%20manos%20perjudica,peque%C3%B1os%20en%20todo%20el%20mundo.>
- Dirección General de Epidemiología. (2022). *Sala Situacional Municipal de Salud - Chancay, semanas epidemiológicas 49 a la 52*. Lima. Aucallama: Minsa. Obtenido de <https://www.hospitalhualaral.gob.pe/wp-content/uploads/2023/02/Sala-Municipal-Chancay-MES-DICIEMBRE.pdf>
- EsSalud. (2019). *EsSalud: lavado de manos es la forma más sencilla, rápida y económica para prevenir enfermedades*. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/essalud-lavado-de-manos-es-la-forma-mas-sencilla-rapida-y-economica-para-prevenir-enfermedades/#:~:text=El%20lavado%20de%20manos%20es,h%C3%A1bito%20de%20manera%20frecuente%20a>

MINSA. (2017). *Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú*. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>

MINSA. (2022). *Más de 270 mil episodios de enfermedades diarreicas agudas fueron reportadas a nivel nacional*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/610015-mas-de-270-mil-episodios-de-enfermedades-diarreicas-agudas-fueron-reportadas-a-nivel-nacional>

Hospital Cayetano Heredia. (2020). Boletín Epidemiológico "*Información oportuna para la acción inmediata*". *Minsa, N°4 - SE 34*, 1-7. Obtenido de <https://hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/2021/12/Boletin-Epidemiologico-2020-08.pdf>

7.2 Fuentes Bibliográficas

Cruz J., & Fernandez, J. (2020). *Intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad San Antonio de Chaclla, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la UCV <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77320>

De la Cruz, A. (2020). *Eficacia de una intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en escolares de la Institución Educativa Jesus Obreo Medio Mundo 2019 - 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio académico UNJFSC <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3911/DE%20LA%20CRUZ%20ROSARIO%20y%20PAJUELO%20LIMO.pdf?sequence=4>

Fernández, F. (2020). *Mejorando el conocimiento de prácticas de lavado de manos en familias con niños menores de tres años en la jurisdicción del puesto de salud de san miguel de aco – carhuaz - 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Uladech Católica]. Repositorio Uladech <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19200>

- Flores , K., Montenegro , Y., & Pacheco, S. (2017). *Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad “La Querencia de Huaral”*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/899>
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación* (pág. 159). México: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana.
- Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación. En R. H. Sampieri, *Metodología de la investigación* (pág. 95). México: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana.
- Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación. En R. H. Sampieri, *Metodología de la investigación* (pág. 4). México: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana
- Instituto Mexicano para la Excelencia Educativa, A.C. (2018). *Tipos de intervenciones del docente para alumnos con dificultades de aprendizaje, discapacidad y/o aptitudes sobresalientes*. Mexico: Instituto Mexicano para la Excelencia Educativa, A.C. Obtenido de:http://www.excelduc.org.mx/sysuploads/documentos/tipos_de_intervenciones_del_docente.pdf
- Menor, M. (2017). Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. *Scielo*, 15(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011
- Oscategui, L. (2020). *Intervención educativa sobre conocimientos y prácticas de lavado de manos en estudiantes de primaria de una Institución Educativa Pública Peruana*. Universidad Ricardo Palma, Lima. Obtenido de <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3591>
- Perez , C. (2019). “*Conocimientos de las madres sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del cc. pp “Yunguy” huaral. 2017*”. Universidad Alas Peruanas, Huaral. Obtenido de

<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/8666>

Villanueva, J. (2018). *Evaluación de un programa para promover la Higiene de Manos en la Unidad de Medicina Familiar 70 en Ayotla, Ixtapaluca.*. Universidad Autónoma del Estado de Mexico. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/94591>

7.3 Fuentes Hemerográficas

Aranibar, D. (2010). *Los siete saberes según Edgar Morin*. *Scielo*, 33(1). Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662010000100015

Avendaño, K., & Casadiego, A. (2021). *Estrategia para lograr la higiene de manos en niños*. Colombia. Obtenido de <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1308>

EdTick. (2022). *Teoría del aprendizaje social: los 5 pasos clave del proceso de aprendizaje de Bandura*. Obtenido de <https://www.edtick.com/es/news/teoria-del-aprendizaje-social-los-5-pasos-clave-del-proceso-de-aprendizaje-de-ban>

Naranjo, C. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey, Scielo*, 23(6). doi:<http://orcid.org/0000-0002-2476-1731>

Yars, Y. (2021). Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. *Revista Médico Científica*, 34(1), 1-8. doi:<https://doi.org/10.37416/rmc.v34i1.573>

Pérez, M. (2017). *La importancia del concepto de intervención educativa*. Revista educarnos. Obtenido de: <https://revistaeducarnos.com/la-importancia-del-concepto-de-intervencion-educativa/>

Torres, Y., & Curuneaux, E. (2011). *Intervención educativa sobre enfermedad diarreica aguda en el Área de Salud Integral Comunitaria “Federico Quiroz” de Venezuela*. Venezuela: Rev Inf Cient. Obtenido de <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/862>

Tamara, O. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio*. Scielo, 35(1), 1.
Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037

7.4 Fuentes Electrónicas

El comercio. (2021). *Día internacional del lavado de manos: ¿Cuándo se celebra y por qué es tan importante?* Obtenido de <https://elcomercio.pe/respuestas/dia-mundial-del-lavado-de-manos-2021-cuando-se-celebra-y-por-que-es-tan-importante-revtli-noticia/>

Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero. (2020). *Lavado higiénico de manos*. Obtenido de <https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/informacion-general/calidad/lavado-higienico-manos#:~:text=El%20lavado%20de%20manos%20es,microorganismos%20de%20persona%20a%20persona>

ONU. (2020). *Tres mil millones de personas no tienen como lavarse las manos para protegerse del coronavirus*. Organización de las Naciones Unidas Obtenido de: <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471171>

OPS. (2021). *La higiene de manos salva vidas*. Organización Panamericana de la Salud Obtenido de: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas#:~:text=Razones%20para%20ello%20hay%20m%C3%BAltiples,a%20las%20que%20se%20enfrenta>

Jaimés, C. (2019). *Consultor Salud*. Obtenido de: <https://consultorsalud.com/cada-ano-mueren-525-mil-ninos-por-la-enfermedad-diarreica-aguda-en-latinoamerica-y-el-caribe/>

Marín, A. (2021). *Conocimiento*. Economipedia. Obtenido de: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

Mayo Clinic. (2022). *Lavado de manos: lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer*. Obtenido de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/hand-washing/art-20046253>

Meriño, J. (2012). *El Cuidado*. Obtenido de Blogger:

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

Pasamayo, P. d. (2023). *Base de datos poblacional*. Pasamayo.

Rodriguez, L. (2021). “*Intervencion Educativa sobre prevención de edas a madres de niños de 3 a 5 años del Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2017*”. Arequipa. Obtenido de: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9899>

Rodríguez, P. (2021). Epistemología de la Profesión Enfermera. *Scielo*, 14(2). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013#:~:text=El%20marco%20epistemol%C3%B3gico%20de%20la,los%20patrones%20del%20conocimiento%20enfermero.

Torres, & Quintana. (2022). *Estrategia de intervención para reducir las enfermedades diarreicas agudas en los menores de un año*. Cuba Salud.

Triglia, A. (2015). *Psicología y mente*. Obtenido de Psicología y mente:

<https://psicologiymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>

UNICEF. (2019). *Los niños que viven en conflictos prolongados tienen tres veces más probabilidades de morir por enfermedades relacionadas con el agua que por la violencia, dice Unicef*. Obtenido de <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/los-ninos-que-viven-en-conflictos-prolongados-tienen-tres-veces-mas#:~:text=NUEVA%20YORK%2C%202022%20de%20marzo,los%20efectos%20directos%20de%20la>

Universidad CES. (2019). *Lavado de manos*. Obtenido de

<https://www.ces.edu.co/noticias/lavado-de-manos/>

Bolón, S. (2015). *Slideshare*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/saraibolon/intervencion-educativa-intervencion-educativa>

Bonilla, C., Carmona, G., Huamán, K., Aramburú, A., Caballero, P., & Hajar, G. (2017). *Guía práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en*

niños menores de 5 años. Lima. Obtenido de
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4221.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ
CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Yo: _____ madre de familia o apoderado(a) acepto en la investigación titulada: INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LAVADO DE MANOS EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN LAS MADRES DEL PUESTO DE SALUD PASAMAYO - 2023. La información que proporcionare es confidencial y sin brindar mi identidad, autorizando que la información recogida sea revelada dándose a conocer los resultados. Teniendo conocimiento del propósito, el objetivo de la investigación y teniendo la seguridad plena de que la información será solo y netamente para la investigación, resguardando la máxima confidencialidad.

Firma del encuestado

Nombre:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

Fecha

Fecha

Fecha



Anexo 2. Cuestionario

**CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS EN LA
PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS**



I. INTRODUCCIÓN:

Estimamos su participación para realizar el presente estudio. El cual responderás según tu conocimiento. Estamos llevando a cabo una investigación que tiene como objetivo de determinar el efecto del programa educativo “Lavado de manos” en la prevención de enfermedades diarreicas agudas. Es por ello que requerimos de su colaboración voluntaria y sinceridad para el llenado de este cuestionario.

II. INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (X) su respuesta. Recuerde que sus respuestas serán tratadas con gran respeto y confiabilidad para no afectar su evaluación.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Sexo
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. ¿Con quién vives?
 - a) Papá
 - b) Mamá
 - c) Ambos padres
 - d) Familiares

4. ¿Qué mascotas tiene en casa?

- a) Gatos
- b) Perros
- c) Aves
- d) Conejos

II. PROCESO DE ORIENTACIÓN

5. ¿Quiénes le orientaron sobre el lavado de manos?

- a) Enfermera
- b) Médico
- c) Padres
- d) Profesores

6. ¿Dónde has visto o escuchado hablar sobre el lavado de manos?

- a) Televisión
- b) Internet
- c) Colegio
- d) Folletos

III. CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS

7. ¿Para qué sirve el lavado de manos?

- a) Para tener limpias mis manos
- b) Para prevenir enfermedades
- c) Para tener manos bonitas
- d) Para que se vean bien

8. ¿En qué momento te lavas las manos?

- a) Antes de comer
 - b) Cuando están sucias
 - c) Antes de comer, cuando estén sucias y después de ir al baño
 - d) Después de ir al baño
9. ¿Cuánto tiempo se dura el lavado de las manos?
- a) Más de 1 minuto
 - b) 20 segundos
 - c) 1 minuto
 - d) 10 segundos
10. Es correcto:
- a) No lavarse las manos después de ir al baño
 - b) Lavarse las manos solo cuando están sucias
 - c) No lavarse las manos antes de comer
 - d) Lavarse las manos después de agarrar a un animal

IV. MATERIALES

11. ¿Cuáles son los materiales que se utiliza para lavar las manos?
- a) Solo agua
 - b) Agua y jabón
 - c) Agua y toalla
 - d) Agua, jabón y toalla
12. ¿Con que te secas las manos después de lavarte?
- a) Con mi ropa
 - b) Con el papel higiénico

- c) No me seco
- d) Con toalla

V. MEDIDA PREVENTIVA DE LA DIARREA

13. Las diarreas se transmiten por:

- a) Jugar con mascotas
- b) No lavarse las manos
- c) Jugar con tus amigos
- d) No cepillarse los dientes

14. No es cierto:

- a) Las diarreas se contagian por comer alimentos sin lavar
- b) Puedo contagiar a mi amigo con diarrea si no me lavo las manos
- c) Tener las manos sucias no producen enfermedades
- d) Puedo tener gripe si no me lavo las manos

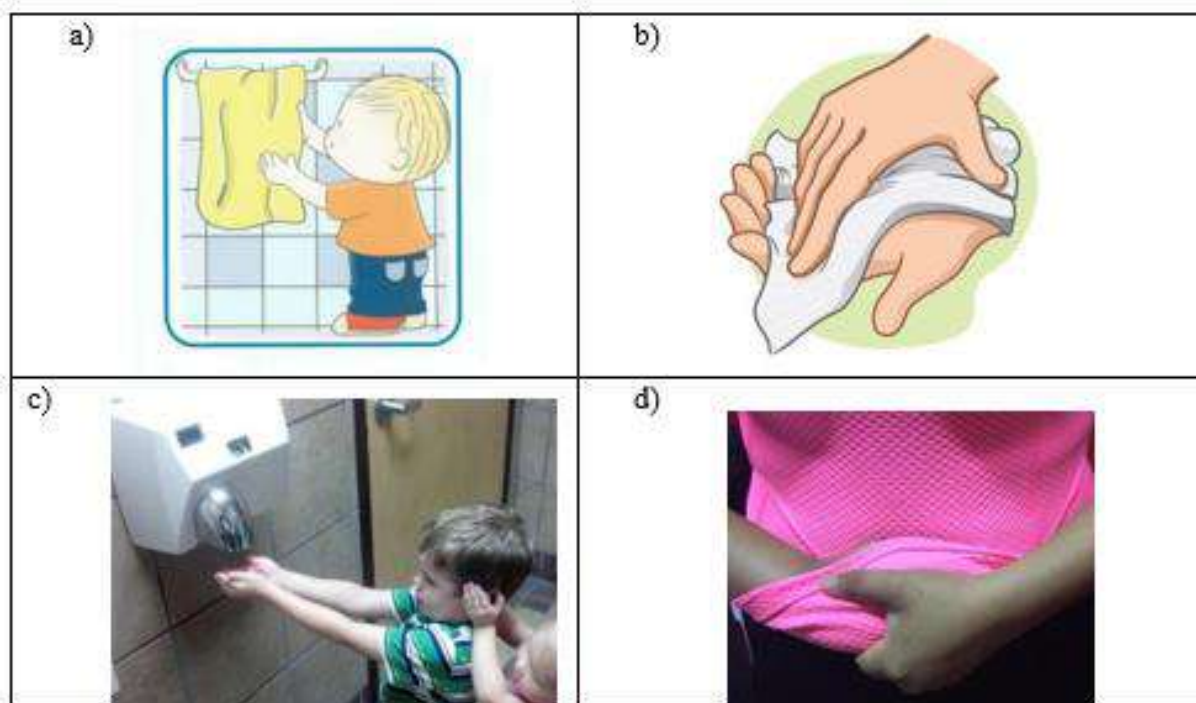
15. ¿En casa donde te lavas las manos?

- a) Balde
- b) Caño
- c) Ducha
- d) Lavatorio

16. ¿Cuántos son los pasos del lavado de manos?

- a) 5 pasos
- b) 9 pasos
- c) 6 pasos
- d) 2 pasos

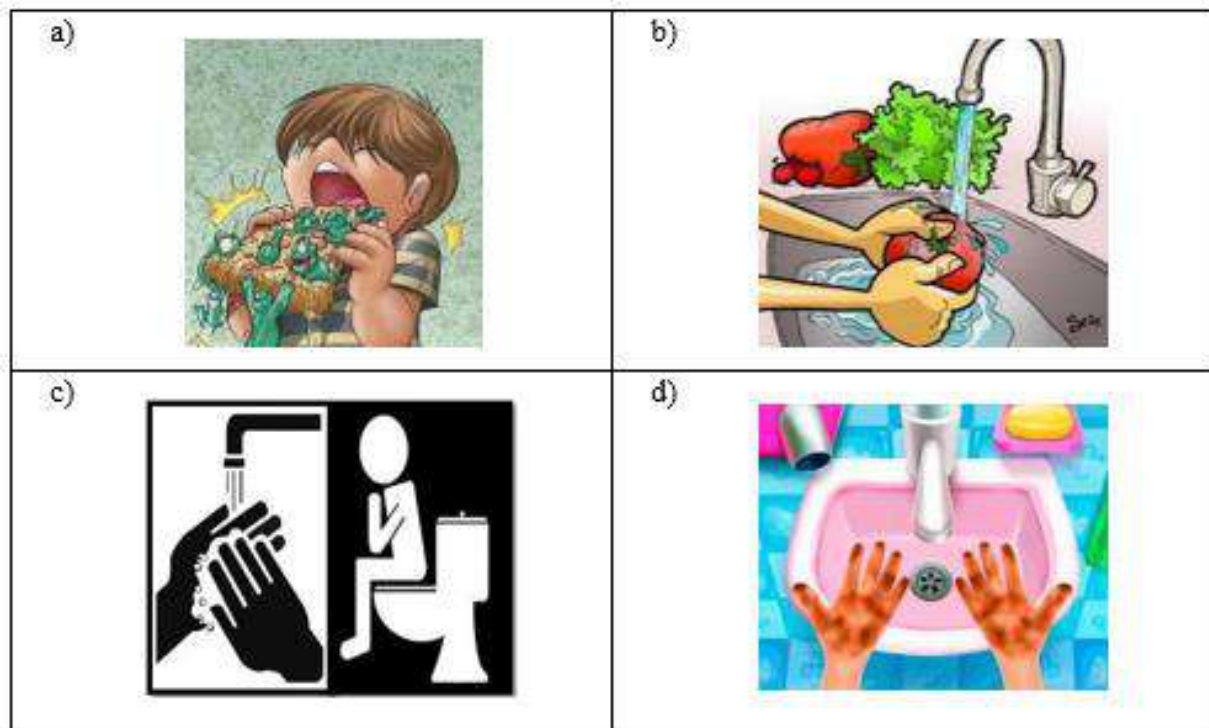
17. ¿Cuál es incorrecto?



18. ¿Cuál es incorrecto?



19. ¿Cuál es incorrecto?



Anexo 3. Lista de chequeo de lavado de manos

N°	ITEMS		SI	NO
		Presencia de materiales	Jabón antibacterial	
	Toalla desechable			
1°	Moja con las manos con suficiente agua.			
2°	Enjabona sus manos hasta producir abundante espuma.			
3°	Frota la palma derecha sobre el dorso de la mano izquierda y viceversa.			
4°	Frotado de ambas palmas cruzando los dedos.			
5°	Frota los dedos por debajo de las uñas.			
6°	Se enjuaga las manos con abundante agua hasta eliminar toda la espuma.			
7°	Se seca vigorosamente las manos con la toalla desechable y cierra el caño.			
Puntaje total				
Porcentaje obtenido				
Calificación				

Fuente: Ministerio de Salud

Anexo 4. Intervención Educativa

INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LAVADO DE MANOS EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

OBJETIVOS	
Objetivos generales	Objetivos específicos
Aumentar los conocimientos de las madres de niños menores de 5 años y mejorar la práctica de lavado de manos para prevenir las enfermedades diarreicas agudas y futuras complicaciones.	Reforzar los conocimientos en las madres de niños menores de 5 años sobre el lavado de manos, definición, importancia, momentos, tiempo, materiales y procedimiento.
Justificación	
A través del conocimiento la persona tiene la disposición de recepcionar, examinar y determinar diversas circunstancias que se da en el transcurso del día. La intervención educativa es muy importante porque brindará información acerca del lavado de manos en prevención de las enfermedades diarreicas agudas.	
Población destinataria	
La intervención educativa estará destinada a las madres de niños menores de 5 años que asisten al Puesto de Salud de Pasamayo.	
RECURSOS	
Recursos humanos: Tesistas: Ramirez Huayta, Geraldine Maria y Trujillo Diego, Alicia Lucero y Madres de familia.	
Recursos materiales: Rotafolio, trípticos, hojas bond, lapiceros, cuestionario y lista de chequeos	

Recurso físico: Puesto de Salud Pasamayo

METODOLOGÍA

Comprende de cuatro sesiones, con un tiempo de 45 minutos, también se mostrarán rotafolios y trípticos relacionados con el tema a tratar, con la finalidad que el contenido proporcionado pueda ser captado de manera adecuada. Cada sesión contará con una asistencia, sensibilización a las madres de familia y lluvias de ideas.

Con fines de la investigación, se realizará: el pretest y postest, para evaluar el efecto de la intervención educativa.

Para la motivación hacia las madres de familias, se expondrá de manera demostrativa la técnica de lavado de manos. Para la retroalimentación se realizará preguntas como método de evaluación y responderemos las dudas

COORDINACIÓN

Se coordinará con el Puesto de Salud de Pasamayo para el permiso correspondiente de las intervenciones educativas que se ejecutará casa por casa. Se coordinará también con las madres de familia, para que autoricen su colaboración y su firma en el consentimiento informado, para las sesiones educativas sobre el conocimiento y prácticas del lavado de manos en prevención de las enfermedades diarreicas agudas.

DIFUSIÓN

Se invitará a cada madre de familia a través de la visita domiciliaria casa por casa para brindarles las sesiones educativas.

PROGRAMA

I SESIÓN: EVALUACIÓN DEL PRE-TEST		
Hora de inicio: 3 p.m.		Hora de salida: 3:45 p.m.
Lugar: Puesto de Salud Pasamayo		Nº de participantes: 52
Responsables: Ramirez Huayta, Geraldine Maria		
Trujillo Diego, Alicia Lucero		Tiempo programado: 15 min
Actividades	Objetivos	Recursos métodos
Saludos, control de asistencia.	Evaluar los conocimientos y las prácticas del lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en prevención de las enfermedades diarreicas agudas a través del pretest.	Hoja de asistencia
Firma del Consentimiento Informado		Hoja de Consentimiento Informado
Explicación del pretest.		Hoja de pre-test.
Evaluación del pretest.		Diálogo
Explicación acerca de las siguientes sesiones que se realizarán.		

II SESIÓN: Definición, importancia, momentos y tiempo de duración de lavado de manos.

Hora de inicio: 3 p.m.

Hora de salida: 3:45 p.m.

Lugar: Puesto de Salud Pasamayo

Nº de participantes: 52

Responsables: Ramirez Huayta, Geraldine Maria

Trujillo Diego, Alicia Lucero

Tiempo programado: 45min

Actividades	Objetivos	Recursos métodos
Exposición sobre el lavado de manos: Lluvia de ideas, definición, importancia, momentos, tiempo de duración.	Identificar los conocimientos a través de lluvias de ideas. Reconocer la importancia, momentos y tiempo de duración de lavado de manos.	Exposición del tema con el ayuda de un rotafolio.

Definición

Se explica como el restriegue corto, dinámico y completo de las partes de las manos con una solución antimicrobiana (jabón), seguidamente se retira mediante el enjuague con agua, todo esto busca retirar la suciedad y tratar de reducir la acumulación de la flora transitoria obtenida en cosas o áreas contaminadas.

Importancia

Es considerado como un salva vidas, es la forma menos costosa, rápida y efectivo para disminuir la infección y está dentro de las sugerencias para terminar con la resistencia microbiana que es de las diez amenazas principales de salud pública. Es por eso que cumple un papel importante la actividad de la higiene de manos y la toma de conciencia sobre esta práctica fundamental.

Tiempo de duración

Es realizado por la población general es empleando el uso de agua y jabón. Tiene un curso de tiempo de 20 segundos, la práctica ayuda a retirar un 80% de los microorganismos que contaminan la piel y posibilita la supresión mecánica.

Momentos claves del lavado de manos:

Debemos tener en cuenta la importancia y cuando deberíamos practicarlo ya que muchas veces desconocemos este punto.

- Cuando nuestras manos están sucias.
- Antes de brindar la lactancia materna.
- Antes de ingerir algún alimento.
- Antes de tocar los alimentos y cocinar.
- Antes y después del cambio de pañales en los menores de edad.
- Antes y después de brindar atención a un familiar enfermo en casa.
- Después de ir baño.
- Después de realizar la limpieza doméstica.
- Después de tocar a los animales, mascotas.
- Después de tocar objetos o áreas contaminadas

III SESIÓN: Materiales y procedimiento del lavado de manos		
Hora de inicio: 3 p.m.		Hora de salida: 3:45 p.m.
Lugar: C. S. Pasamayo		Nº de participantes: 52
Responsables: Ramirez Huayta, Geraldine Maria		
Trujillo Diego, Alicia Lucero		Tiempo programado: 45min
Actividades	Objetivos	Diálogo
Exposición dialogada Demostración y participación dinámica con las madres de familia, acerca de la técnica de lavado de manos para prevenir enfermedades.	Reconocer los materiales y el procedimiento de la técnica correcta del lavado de manos.	Exposición del tema con el ayuda de un rotafolio. Material didáctico (jabón, papel, toalla) para la demostración del tema.
TEMA: Materiales y procedimiento del lavado de manos.		
Insumos o Materiales:		
Son conjunto de elementos que sirve para dar un servicio al ser humano (necesidad) empleados en este caso para el lavado de manos y que vienen siendo los siguientes:		
<ul style="list-style-type: none"> • Jabón (líquido – barra): Este tiene una función de limpieza ya que contiene producto químico frente a la flora superficial que hay en la piel. • Jabonera: Es el contenedor donde se coloca el jabón este disponer de agujeros para que no se almacene el agua y no haya acumulo de gérmenes en el jabón. • Agua para consumo humano: Es la combinación de agua en la superficie del suelo y aguas subterráneas. • Finalmente, el papel que puede ser desechable o una toalla limpia para el secado de las manos. 		

Procedimiento del lavado de manos:

- Cubrimos con jabón toda la parte de las manos, frotamos y así realizamos espuma.
- Frotar las palmas con palma y luego palma con dorso ambos lados.
- Frotar entre los dedos.
- Frotar la yema de los dedos, uñas.
- Abrimos el caño y lavamos las manos con abundante agua.
- Quitar lo excedente del agua secándolo con el papel toalla o toalla iniciando por las palmas, seguidamente por el dorso y los espacios entre los dedos. Es mejor cerrar el caño con lo que usamos para secarnos las manos y no cerrarlo directamente.
- Eliminar el papel desechable o tender la toalla para secarla.

Las ponentes llevan a cabo la demostración del lavado de manos mencionando los materiales que se utilizaran.

Las madres realizan la redemostración.

Se da la retroalimentación de lo aprendido realizando preguntas.

Se concluye con el fin de la sesión y coordinación para la siguiente exposición.

IV SESIÓN: EVALUACIÓN DEL POST-TEST**Hora de inicio:** 3 p.m.**Hora de salida:** 3:45 p.m.**Lugar:** C. S. Pasamayo

N° de participantes: 52

Responsables: Ramirez Huayta, Geraldine Maria

Trujillo Diego, Alicia Lucero

Tiempo programado: 30min

Actividades	Objetivos	Diálogo
Explicación del postest	Evaluar los conocimientos y las prácticas del lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en prevención de las enfermedades diarreicas agudas a través del postest.	Hoja de post test
Evaluación del postest		Incentivo
Despedida		Conclusiones y sugerencias

Las ponentes realizan la retroalimentación sobre lavado de manos mediante las siguientes preguntas:

- ¿Qué es el lavado de manos?
- ¿Por qué uno debe de lavarnos las manos?
- ¿Cuál es su importancia?
- ¿Cuáles se deben de lavar las manos?
- ¿Qué materiales son necesarios para un correcto lavado de manos?
- ¿Tiempo de duración?
- ¿Pasos para realizar el lavado de manos?

Al finalizar la retroalimentación sobre lavado de manos se aplica el post test.

Las ponentes se agradecen y se despiden de las madres.

Anexo 5. Solicitud de autorización para la recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Unidad de Grados y Títulos

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huacho, 03 de mayo 2023

CARTA N°0057-2023-UGyT/FMH-UNJFSC

Dr. Carlos Galindo Gálvez
 Jefe del Puesto de Salud Pasamayo
Presente. –

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que el tesista: **ALICIA LUCERO TRUJILLO DIEGO** con DNI 76327248 y **GERALDINE MARIA RAMIREZ HUAYTA** con DNI 73426574 egresadas de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, desarrolla el siguiente trabajo titulado: **"INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LAVADO DE MANOS EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN LAS MADRES DEL PUESTO DE SALUD PASAMAYO -2023"**

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar una sesión educativa en el puesto de salud que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente;



UNIV. NAC. JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
 M. C. Miriam Mercedes Moraña Lucero
 JEFE DE LA UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

GUBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 U.F. 819 497 - HOSPITAL HUASAL Y SBS
 P.S. PASAMAYO

Carlos Manuel Galindo Gálvez
 CMP. 33718
 MEDICO CIRUJANO

MMNL/mfga
 C.c.: Archivo

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyt.fmedicina@unjfsc.edu.pe; comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

Anexo 6: Gráficos

Figura 2

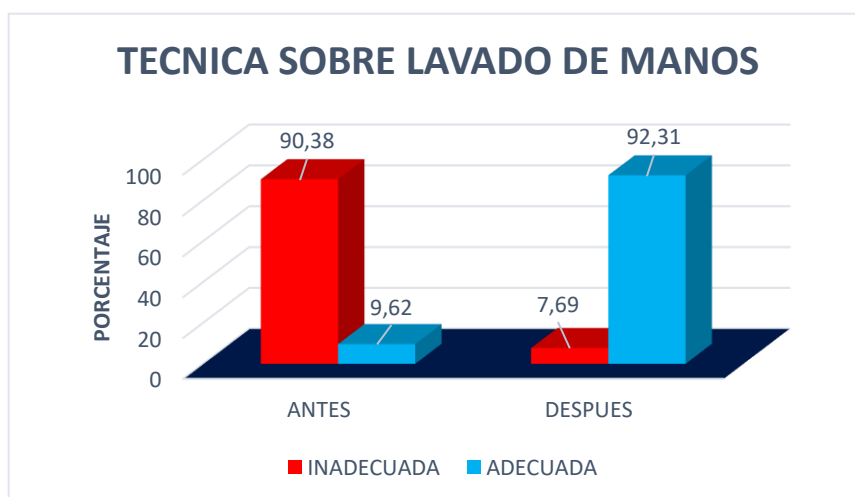
Nivel de conocimiento sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud de Pasamayo.



Nota: Elaboración propia

Figura 3

Técnica sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de Salud de Pasamayo.



Nota: Elaboración propia

Anexo 7. Tríptico

- Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

- Frota los dedos por debajo de las uñas.

- Se enjuaga las manos con abundante agua hasta eliminar toda la espuma.

- Se seca vigorosamente las manos con la toalla desechable y cierra el caño.

ALGUNAS RECOMENDACIONES

- Se recomienda normalmente lavarse las manos un mínimo de tres veces al día, especialmente antes de comer, después de salir del baño.

- Para realizar un lavado de manos adecuado, es recomendable utilizar jabones neutros, sin presencia de aromatizantes o colorantes.

- Hacer abundante espuma con el jabón y desparramarla por toda la superficie de las manos, sobre todo en los espacios entre los dedos y también en las uñas y yemas.

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

LAVADO DE MANOS

ALUMNAS

BACH. ENF. RAMIREZ HUAYTA, MARIA
BACH. ENF. TRUJILLO DIEGO, ALICIA

¿QUÉ ES EL LAVADO DE MANOS?

Es una medida higiénica que consiste en la frotación vigorosa de las manos, con el fin de eliminar la suciedad, y prevenir muchas enfermedades.

IMPORTANCIA

- El lavado de manos de manera adecuada podrá remover los microorganismos evitando su multiplicación.
- Las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes, es vital lavarse las manos de manera correcta.
- Prevenir la propagación de gérmenes que provocan enfermedades como los resfriados y el dolor de barriga.

¿CUÁNDO DEBEMOS LAVARNOS LAS MANOS?

- ✓ Antes de comer y de cocinar.
- ✓ Antes y después de cambiar los pañales.
- ✓ Después de ir al baño.
- ✓ Antes de la lactancia materna.
- ✓ Después de limpiar la casa.
- ✓ Después de tocar animales, incluyendo las mascotas de su familia.
- ✓ Después de visitar o cuidar de amigos o familiares enfermos.



ALAVARSE LAS MANOS SIEMPRE!



PROCEDIMIENTO

MATERIALES

★ Jabón líquido o barra

★ Agua

★ Papel toalla



PASOS

Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto.

- Mojar las manos con agua a chorro.



- Cubrir con jabón las manos húmedas para cubrir todas las superficies de las manos y antebrazos. Frótese las palmas de las manos entre sí durante 20 segundos.



- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda de entrelazando los dedos, y viceversa.

Anexo 8. Rotafolio

DEFINICIÓN:

El lavado se define como un frote breve y enérgico de todas las superficies de las manos con una solución antimicrobiana, seguidamente de un enjuague de agua, toda esta acción busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria, adquirida por contacto reciente con pacientes o fómites (objetos o superficies contaminadas).



IMPORTANCIA:

El lavado de manos es considerado como salvavidas, es la forma más económica, sencilla y eficaz de reducir el riesgo de infección y forma parte de las recomendaciones para combatir la resistencia a los antimicrobianos. Una de las 10 principales amenazas para la salud pública y la humanidad. Por ello es importante la aplicación de la higiene de manos, y lograr concientizar sobre esta práctica básica.



TIEMPO DE DURACIÓN:

El Lavado de Manos de rutina, realizado por la población general empleando el uso de agua y jabón común, tiene una duración no menor de 20 segundos, su práctica permite remover un 80% la flora transitoria, y permite la remoción mecánica de suciedad.



MOMENTOS CLAVES:



MATERIALES:



PROCEDIMIENTO:



Anexo 9. Evidencia fotográfica

Pretest



Posttest



Sesión educativa



Sesión demostrativa de lavado de manos

