



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

Conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud progreso, Chimbote 2025.

LINEA DE INVESTIGACION

Salud pública, salud ambiental y Satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR

Bada Botello, Yovana Rosario

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

ASESOR

Mg Apolaya Pareja, Bertha Esther

<https://orcid.org/0000-0001-7379-0611>

Chincha, Perú, 2026

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACION



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 22 de enero del 2026

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. BADA BOTELLO YOVANA ROSARIO**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA EL LAVADO DE MANOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD PROGRESO, CHIMBOTE 2025”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

Mg. Bertha Esther Apolaya Pareja
OBSTETRA

Mg. BERTHA ESTHER APOLAYA
PAREJA
CODIGO ORCID: 0001-7379-0611
DNI: 42508963 BENIQUE BENAVENTE
ANY VALENTINA

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



Yo, **Bada Botello Yovana Rosario** identificado(a) con DNI N° **75557032**, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: **"Conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud progreso, Chimbote 2025."**, declaro bajo juramento que:

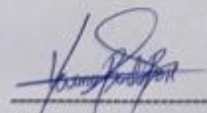
ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA

- La investigación realizada es de mi autoría.
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad.

20 %

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 22 de enero del 2026


Yovana R. Bada Botello
DNI N.º 75557032



*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.

Certificación de Firmas al dorso

22 ENE. 2026

Yovana R. Bada Botello

Yovana R. Bada Botello



Notaría Pastor La Rosa
CALLE BOLIVAR Nº 101
Y.L. Olaya de la Haza Nº 208
Tel.: 051 071 422 2222
CHIMBOTE



Yo, Bada Botello Yovana Rosario identificado(a) con DNI N° 75557032, declaro bajo juramento que: desarrollo la Tesis titulada: "Conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud progreso, Chimbote 2025".

CERTIFICO: Que, la firma y huella digital del anverso documento corresponden a doña **YOVANA ROSARIO BADA BOTELLO**, identificado con DNI. N° 75557032, manifestando usar las mismas en todos sus actos públicos y privados, dejando constancia que el Notario que certifica, no asume responsabilidad por el contenido del documento, de acuerdo al Art. 108 del D.L. N° 1049. Doy Fe. =====

Chimbote, 22 de Enero de 2026



Dr. Fernando Pastor La Rosa
NOTARIO - ABOGADO
CALLE BOLIVAR Nº 101
CHIMBOTE



Chincha Alta, 22 de enero del 2026



Yovana R. Bada Botello
Yovana R. Bada Botello
DNI N° 75557032

Las firmas y huellas dactilares corresponden a los responsables de la investigación.

Certificación de Firmas al Reverso

RECIBIDO EN COLA WOLFFER
ESLE DOCCHELO HO 177 2026

DEDICATORIA

A Dios, por darme la fuerza, la salud y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa de mi vida. superar cada obstáculo en este camino.

A mi madre Sabina Botello Romualdo, por su amor incondicional y por haberme dado las alas para volar; su apoyo ha sido el cimiento de mi vida y este título es el fruto de sus sacrificios.

Y de manera especial a mi hija Luciana, quien ha sido mi mayor motivación y la luz que iluminó mis noches de desvelo. Hija, todo mi esfuerzo es para construir un mejor futuro para ti; tú eres la razón por la que nunca me rendí

Yovana Rosario Bada Botello

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la universidad privada “San Pedro” por haberme permitido formarme en sus aulas y por brindarme las herramientas necesarias para mi desarrollo profesional., a mis docentes que me brindaron conocimientos y enseñanza durante lo largo de nuestra formación de nuestra profesión.

Agradezco a la jefa del puesto de salud “Progreso” por facilitarme el acceso a la información y recursos necesarios para la parte práctica de este estudio."

Agradezco también a la universidad “Autónoma de Ica” y mi asesora MG. Bertha Esther Apolaya Pareja por su paciencia, guía y por compartir sus conocimientos; sus correcciones no solo mejoraron este trabajo, sino mi formación como profesional.

Concluso agradeciendo a Dios por bendecirnos, nuestros padres por su sacrificio y amor.

Yovana Rosario Bada Botello

RESUMEN

La presente investigación determina la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Progreso, Chimbote, 2025. Corresponde a la metodología de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con un alcance transversal, descriptivo y correlacional. La población estuvo compuesta por progenitoras de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, y la muestra representativa, determinada fórmula estadística, de 112 madres. Para la recolección de datos se utilizaron 2 instrumentos: un cuestionario de conocimiento sobre lavado de manos en progenitoras de niños menores de 5 años y uno sobre las actitudes hacia el lavado de manos. Los hallazgos de la investigación demostraron un dominio notable en el conocimiento sobre el lavado de manos donde el (94.6%) alcanzo un nivel muy bueno, un 5,4 % con nivel bueno, seguido por 0% regular, 0% deficiente; en cuanto al componente actitudinal los resultados fueron favorables con un el 92,9 % que mostraron una actitud positiva seguido con el 0.9 % una actitud indiferente y 0,9% una actitud negativa. Se determinó que estadísticamente significativa no existe una relación positiva entre el conocimiento y la actitud ($Rho= 0,737$ y $p=0,032$) no obstante al desglosar las variables se observó que, a nivel de las dimensiones, se identifica relación entre la dimensión procedimientos con la actitud respecto el lavado de manos en progenitoras de niños menores de 5 años.

Palabras clave: Actitud, conocimiento, lavado de manos, progenitoras, niños menores de 5 años

ABSTRACT

The general objective of this research is to determine the relationship between knowledge and attitudes toward handwashing among mothers of children under 5 years of age who attend the growth and development service at the Progreso Health Center in Chimbote, 2025. The methodology employed was quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive, and correlational. The population consisted of mothers of children under 5 years of age who attend the growth and development service, while the representative sample, determined using a statistical formula, comprised 112 mothers. Two instruments were used for data collection: a questionnaire on handwashing knowledge among mothers of children under 5 years of age and a questionnaire on attitudes toward handwashing. The research findings demonstrated a notable level of knowledge about handwashing, with 94.6% achieving a very good level, 5.4% a good level, followed by 0% at a fair level and 0% at a poor level. Regarding the attitudinal component, the results were favorable, with 92.9% showing a positive attitude, followed by 0.9% with an indifferent attitude and 0.9% with a negative attitude. It was determined that there is no statistically significant positive relationship between knowledge and attitude ($Rho = 0.737$ and $p = 0.032$). However, when breaking down the variables, a relationship was observed at the level of dimensions between the procedures dimension and the attitude towards handwashing in mothers of children under 5 years old.

Keywords: Attitude, knowledge, hand washing, mothers, children under 5 years old

INDICE

Portada	i
Constancia	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general/ Índice de tablas académicas y de figuras	vii
I.- INTRODUCCION	13
II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1.- Descripción del problema	15
2.2.- Pregunta investigación general	17
2.3.- Pregunta de investigación específica	17
2.4.- Objetivo general	17
2.5.- Objetivos específicos	17
2.6.- Justificación e importancia	20
2.7.- Alcances y limitaciones	21
III.- MARCO TEORICO	24

3.1.- Antecedentes	24
3.2.- Bases teóricas	26
3.3.- Marco conceptual	31
IV.- METODOLOGIA	34
4.1.-Tipo y nivel de investigación	34
4.2.- Diseño de investigación	34
4.3.- Hipótesis general y específicas	35
4.4.- Identificación de las variables	36
4.5.- Matriz de operacionalización de variables	37
4.6.- Población y muestra	38
4.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
4.8.- Técnicas de análisis y procesamiento de datos	39
V.- RESULTADOS	43
5.1.- Presentación de resultados	43
5.2.- Interpretación de resultados	48
VI.-ANALISIS DE LOS RESULTADOS	50
VII.- DISCUSION DE LOS RESULTADOS	50
7.1.- Comparación de los resultados	50
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	61
ANEXOS:	70
Anexo 1: Matriz de consistencia	71
Anexo 2: Consentimiento informado	76
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	77
Anexo 4: Validacion de instrumentos	82
Anexo 5: Base de datos	88
Anexo 6: Carta de presentación	96
Anexo 7: Evidencias fotográficas	100
Anexo 8: Informe de turnitin al 12%	101

INDICE DE TABLAS ACADEMICAS

Tabla 01 Características generales de las progenitoras de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Progreso, Chimbote 2025.....	43
Tabla 02 Relación entre conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos de madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025.....	44
Tabla 03 Nivel de conocimiento en los aspectos básicos y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025.....	45
Tabla 04 Nivel de conocimiento en materiales y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025.....	46
Tabla 05 Nivel de conocimiento en procedimientos y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025.....	47

INDICE DE FIGURAS

Tabla 01 Características generales de madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud progreso, Chimbote 2025.....	43
Tabla 02 Relación entre el conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos en las madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025.....	44
Tabla 03 Nivel de conocimiento en los aspectos básicos y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025.....	45
Tabla 04 Nivel de conocimiento en materiales y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025.....	46
Tabla 05 Nivel de conocimiento en procedimientos y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025.....	47

I.INTRODUCCION

La higiene de manos es una eficiente medida que evita contagios, especialmente en la infancia. El simple acto, representa una forma esencial de prevención que reduce drásticamente las infecciones respiratorias y diarreicas. Estas enfermedades son, globalmente, las causas principales de patologías y mortandad en infantes menores de 5 años. Es así como, el rol de las madres como principales proveedoras de salud y cuidadoras es crucial. No obstante, las prácticas y creencias pueden diferir mucho según el contexto socioeconómico y cultural, lo que subraya la importancia de hacer estudios adaptados a cada realidad.

Este estudio tiene por finalidad determinar la asociación existente entre el conocimiento y actitud respecto al lavado de manos en progenitoras de infantes menores de cinco años, usuarias del centro de salud Progreso. Por lo que está diseñado para evaluar la manera en que la comprensión materna sobre la importancia de esta práctica impacta en sus disposiciones y motivación para integrar dichas prácticas en sus hábitos cotidianos. La premisa subyacente es que un conocimiento más profundo de la higiene de manos resultará en actitudes más favorables, lo que consecuentemente incrementaría la frecuencia de la práctica de esta acción profiláctica.

Esta investigación adquiere gran significancia por su potencial de influir de manera favorable en la salud y bienestar infantil. La capacidad de identificar las brechas en estas variables facilitará la creación de intervenciones educativas específicas. Estas estarán orientadas a las madres y buscarán no solamente ampliar su entendimiento, sino permitirá incentivar la implementación de dichas prácticas. Siendo un criterio de particular importancia en la rama de la salud pública, en el que fomentar hábitos higiénicos apropiados constituye un pilar de las estrategias preventivas y contribuye al fortalecimiento del bienestar en la niñez. El estudio, además, está alineado con las recomendaciones de organismos internacionales clave, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la

Organización Mundial de la Salud (OMS), quienes han resaltado esta medida como una práctica esencial en salud pública.

La presente investigación consta de siete capítulos en el capítulo I se describe y se centra en la introducción y la situación problemática del tema, en el capítulo II se basa en el planteamiento del problema que consta su descripción, objetivos generales, específicos seguidos por la justificación, alcances y límites de la investigación. El capítulo III se detallan los antecedentes internacionales y nacionales, así como los fundamentos teóricos y el marco conceptual. El capítulo IV presenta el tipo, nivel y diseño de la investigación, como también se detalla la hipótesis general, específicos, matriz operacional, y la población conformada también cuenta con los instrumentos y técnicas de análisis. En el capítulo V se evidencia los resultados e interpretación de ellos como también las tablas y figuras. En el capítulo VI se expone los análisis de los resultados. Finalmente, en el capítulo VII se muestra la discusión terminando con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Yovana Rosario Bada Botello

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La higiene de manos continúa considerándose como la manera más factible, económica y que tiene la facultad de prevenir las infecciones que afectan la salud, dado que tiene la potestad de disminuir o prevenir la transmisión de agentes patógenos. Las inadecuadas prácticas podrían convertirse en un riesgo crítico para la salud infantil, fundamentalmente en los primeros cinco años ¹. Es por lo que la (OMS) en su informe “Estado Mundial de la higiene de manos”, demuestra que una buena práctica mitiga la mortalidad infantil a causa de patologías respiratorias y digestivas en 21% y 30%, respectivamente. En contraste, se estima que, en 2021, 2.300 millones de habitantes de manera global, no contaron con la posibilidad de esta práctica dado a la falta de servicios básicos ofrecidos por los gobiernos. Además, en 2020, 29% de la población en el mundo no tenía servicios básicos para esta práctica o su acceso era limitado ².

De ese modo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), define que esta medida es la manera más fácil y eficaz para preservar la vida y minimizar el riesgo de infecciones y resistencia a antimicrobianos, constituidos como uno de los diez peligros que enfrenta la población en el mundo ³. Estudios de carácter internacional evidenciaron la relevancia de esta práctica constituyéndola como la medida fundamental que evita muchas patologías. Una investigación realizada en África Occidental, en el 2021, sustenta que realizar esta práctica empleando agua y jabón es una medida eficiente en la prevención de patologías como la diarrea; además, permite ahorrar millones de dólares en costos sanitarios. Sin embargo, 65% de sus residentes no pueden acceder al agua en sus viviendas para realizar esta acción importante ⁴ En una investigación en Panamá en 2024,

acerca de un programa de protección con el propósito de mejorar los conocimientos y actitudes de las madres. El 50% mostró problemas para su realización de manera correcta por carencia de jabón, 50% fundamentó que la ventaja principal de esta práctica era la prevención de patologías, además 39% afirma que el tiempo que se destina a esta es muy importante para preservar la higiene infantil, así mismo el 50% demostraron escaso conocimiento. De ese modo, se deduce que el escaso conocimiento y prácticas inadecuadas impactan negativamente en la salud infantil ⁵.

El Ministerio de Salud (MINSA) propone el lavado de manos con el objetivo de originar una costumbre saludable que podría contribuir a la mejora sanitaria de la comunidad y mitigar la prevalencia de patologías infectocontagiosas. Dado que, en el 2019, se estimó que practica una técnica adecuada con agua y jabón, puede minimizar en 80% las enfermedades diarreicas, y 20% las patologías de origen respiratorio; así mismo, también evita patologías dermatológicas y musculares⁶.

En el puesto de salud Progreso ubicado en Chimbote, se evidencia una necesidad fuerte de amplificar en el conocimiento y actitudes hacia esta práctica importante, sobre todo en las progenitoras de hijos que no sobrepasan los cinco años. Dado que se ha evidenciado falencias en el servicio de crecimiento y desarrollo, representando un fuerte problema sanitario que necesita de una atención inmediata. Por lo que, identificar las causas que influyen en esta práctica es fundamental para desencadenar acciones efectivas que promuevan las prácticas de higiene y minimicen la prevalencia de patologías infecciosas poblaciones infantiles vulnerables.

2.2. Pregunta de investigación general

1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Progreso?

2.3. Pregunta de investigación específica

1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento “aspectos básicos” y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años?
2. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento “material” y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años?
3. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en “procedimientos” y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia el lavado de manos en las madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Progreso, Chimbote, durante el año 2025.

2.5. Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión “aspectos básicos” y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años. centro de salud progreso Chimbote, 2025
- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión “material” y la actitud hacia el lavado de

manos en madres de niños menores de 5 años. centro de salud progreso Chimbote, 2025

- Identificar la relación entre el conocimiento en su “dimensión” procedimientos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años. centro de salud progreso Chimbote, 2025.

2.6. Justificación e Importancia

Justificación Teórica

La justificación teórica de esta investigación radica en explorar el conocimiento y las actitudes de las progenitoras de niños menores de cinco años acerca de la higiene de manos. Si estas madres poseen tanto un buen nivel de conocimiento como actitudes positivas, se espera que el lavado de manos sea más eficaz como forma preventiva para reducir la transmisión de enfermedades infecciosas en sus hijos.

A nivel conceptual, el estudio adopta la Teoría del Aprendizaje de Patricia Benner. Esta teoría, basada en el modelo de conceptualización de Dreyfus, articula la evolución de las competencias y habilidades prácticas, desglosando la pericia profesional en cinco etapas, desde el nivel *novato* hasta el *experto*.

Justificación Practica

La utilidad práctica se orienta en la capacidad de identificar las deficiencias concretas en el conocimiento o las actitudes de las madres que asisten con sus hijos menores de cinco años al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Progreso.

Justificación social

Desde una perspectiva social, este estudio adquiere relevancia por su contribución directa al bienestar infantil en el centro de salud progreso. Según la OMS, el lavado de manos es la intervención más efectiva para disminuir patologías como las infecciones respiratorias y diarreicas, que son responsables de una gran parte de la morbilidad en niños menores de cinco años. esta investigación trata de facilitar la creación de nuevos programas educativos que estén enfocados en la práctica real de las personas. De este modo, se fortalece el rol de las madres en la prevención y se dota al servicio de crecimiento y desarrollo de evidencias para perfeccionar sus capacitaciones, logrando así una disminución en los riesgos sanitarios y un alivio financiero para los hogares de la zona y así alivie la carga económica y emocional de las familias en Chimbote.

Justificación Metodológica

El método seleccionado se justifica por su capacidad para abordar las preguntas de investigación de manera sistemática. Se adoptará el método hipotético-deductivo, basándose en la revisión de evidencia científica para formular las hipótesis y someterlas a prueba.

El enfoque es cuantitativo, lo que implica un estudio aplicado que busca la utilidad práctica de sus resultados. El diseño es observacional, transversal y correlacional: los datos se recopilarán en un solo momento, sin manipular las variables, a fin de establecer la correlación entre las variables mencionadas. La medición se realizará a través de dos instrumentos validados y confiables especialmente diseñados: uno enfocado en el conocimiento y otro en las actitudes relativas al lavado de manos.

IMPORTANCIA

La presente investigación representa un aporte importante para la salud infantil. En esta etapa, incluso las acciones más sencillas, como lavarse correctamente las manos, pueden marcar la diferencia en la prevención de enfermedades. No obstante, esta práctica cumple su finalidad solo cuando sus cuidadores cuentan con la información adecuada y conservan una actitud positiva hacia su importancia y aplicación en el día a día.

La relevancia radica en su capacidad para comprender qué tanto saben las madres sobre el lavado de manos y cómo se sienten respecto a esta práctica. Indagar sus percepciones, creencias y motivaciones permite entender qué aspectos facilitan o limitan su cumplimiento, y por qué, en algunos casos, no se realiza de adecuadamente. Lo cual resulta esencial para orientar estrategias de educación en salud que respondan y se ajusten a la realidad de las familias.

De esta manera, los resultados pueden servir como base para el desarrollo de intervenciones que refuercen las prácticas de higiene de manos en los hogares, fomentando actitudes favorables y, en consecuencia, se reduzcan los riesgos de enfermedades infantiles frecuentes, tales como las infecciones diarreicas y respiratorias. Por lo que, no solo se promueve el bienestar de los niños, sino también repercute en el de las madres, quienes podrán tener esa seguridad para cuidar de la salud de sus hijos.

Desde la perspectiva de enfermería, se ratifica la necesidad de brindar un cuidado integral, en el que la educación, la empatía y la comunicación con las madres juegan un rol básico. Puesto que, no se trata solamente de enseñar técnica, sino de entender

las distintas realidades de cada familia, permitiendo de esta manera a reconocer sus esfuerzos y acompañarlas en la adopción de conductas mucho más saludables. Y, en consecuencia, el profesional de salud reforzará su papel de apoyo en este proceso.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances de la investigación:

La presente investigación aborda el tema “Conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud progreso, Chimbote 2025.

El alcance del estudio es directamente a las progenitoras de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Progreso en Chimbote permitiendo recopilar información directamente de ello y dar con un diagnóstico preciso de esta comunidad específica.

Al ser un estudio de nivel correlacional, el alcance llega hasta la identificación de la relación (o falta de ella) entre el saber y el actuar, permitiendo proponer mejoras en las sesiones educativas del servicio de CRED. Y así mejorar el bienestar de este servicio y población.

2.7.2. Limitaciones de la investigación

- **Delimitación geográfica:** El estudio se desarrolló en el centro de salud Progreso de Chimbote. ubicado en el distrito de Chimbote. Por lo tanto, los resultados obtenidos serán reflejados únicamente a realidad sanitaria y sociocultural de las madres usuarias de este establecimiento debido a las particularidades demográficas, las conclusiones no pueden inferir de manera automática a otros sectores de la ciudad o a zonas rurales del

país, donde las condiciones de saneamiento y educación podrían variar significativamente.

- **Acceso limitado a la población:** La muestra estuvo conformado únicamente por progenitoras de niños menores de cinco años que asistieron al servicio de desarrollo y crecimiento
- **Información sensible:** Los datos sensibles relacionados con sus prácticas de higiene y cuidado familiar fueron procesados de manera agrupada para proteger la privacidad de las familias del Centro de Salud Progreso.
- **Limitación temporal:** El presente estudio se encuentra delimitada temporalmente al periodo comprendido durante el año 2025. Por lo que los resultados obtenidos corresponden a la situación de ese lapso específico. Se da como una limitación que las actitudes y los niveles de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años pueden variar con el tiempo, que podrían modificar la percepción del riesgo y la frecuencia del lavado de manos.
- **Recursos disponibles:** Las limitaciones en tiempo, permisos administrativos y disponibilidad de instrumentos validados también pudieron restringir la amplitud del análisis.

III. MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes Internacionales

Rao et al.⁷, (2023-India), en su estudio a fin de “Estimar los niveles de conocimiento, actitud y práctica (CAP) de la higiene de las manos en las madres y sus hijos”. De metodología cuantitativa, transeccional y observacional; en una muestra de 120 participantes; empleando un cuestionario para medir las variables. Los resultados evidenciaron que, entre 73,3% y 100%, tenían conocimientos. Respecto a las actitudes, se halló un promedio de 2,48 puntos con una desviación estándar de 0,71, lo que supone una moderada variabilidad en las respuestas obtenidas. Concluyeron que existe una correlación positiva baja y significativa ($r = 0,383$; $p < 0,001$).

Agerie Abbe.⁸, (2023 - Etiopia), en su estudio “Prácticas de lavado de manos de las madres y factores asociados entre hogares modelo y no modelo en la comunidad rural del distrito de Bibugn, noroeste de Etiopía.” Se realizó un estudio transversal comparativo comunitario. Se utilizó un muestreo multietápico para seleccionar los hogares. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario de entrevista estructurada y se analizaron con SPSS versión 20. Se presentó un análisis descriptivo con textos, tablas y figuras. Se empleó regresión logística bivariado y multivariada para detectar las posibles diferencias entre las variables. Los resultados fueron que La práctica de lavado de manos con agua y jabón/ceniza en momentos críticos por parte de las madres fue del 20,3 %. Esta práctica mostró diferencias significativas entre los hogares modelo y los no modelo. Las madres con mayor conocimiento (3,49 veces; ORa: 3,49; IC del 95 %: 2,05-5,96), acceso a agua potable (2,22 veces; ORa: 2,22; IC del 95 %: 1,36-3,77) e

instalaciones para el lavado de manos (1,88 veces; ORa: 1,88; IC del 95 %: 1,18-2,98) tuvieron mayor probabilidad de lavarse las manos que aquellas con menor conocimiento.

Ana Susana JV⁹. (2024-india) en su estudio “Alfabetización en salud materna y prácticas de higiene de manos entre cuidadores de niños menores de cinco años” se realizó un estudio transversal en un centro de un país en desarrollo con 418 cuidadores de niños menores de cinco años, utilizando la encuesta de Alfabetización en Salud Materna (MaHeLi). El análisis y la presentación de las variables se realizaron mediante métodos descriptivos, univariados, la prueba t de Student para muestras pareadas y análisis multivariado. Los resultados fueron Las prácticas de lavado de manos de los cuidadores se asociaron significativamente con el nivel educativo y el estatus socioeconómico ($p \leq 0,001$). Se observó una correlación positiva (valor $p = 0,003$) entre la alfabetización en salud y las prácticas de lavado de manos. Los cuidadores demostraron mejores prácticas de higiene después de las actividades de cuidado que antes (valor $p \leq 0,001$). Si bien la mayoría de los participantes reportaron niveles moderados de lavado de manos, solo un pequeño porcentaje practica un lavado de manos óptimo antes o después del cuidado infantil. Los cuidadores con menor alfabetización en salud fueron menos propensos a realizar una higiene de manos adecuada.

3.1.2. Antecedentes Nacionales

Cueva et al.¹⁰, (2023-Trujillo) a fin de “*Determinar la relación entre el conocimiento como medida preventiva y la práctica de lavado de manos en madres con niños menores de cinco años*”. Empleando un método cuantitativo, observacional y correlacional; en una muestra de 55 participantes, usando un cuestionario y una lista de cotejo para medir las variables. Los

principales hallazgos fueron que 56,4% obtuvo un nivel medio de conocimiento, 36,4% alto y 7,3% bajo; en cuanto a la práctica, 47,3% fue correcta y 52,7% incorrecta. Concluyendo que existe relación entre las variables ($Rho=0,780$, $p=0,001$).

Pérez¹¹, (2022 - Tingo María), a fin de “Determinar la relación entre la práctica y el nivel de conocimiento de las madres sobre el lavado de manos durante la lactancia materna de recién nacidos”. Empleando un método cuantitativo, correlacional y transeccional; en una muestra de 122 participantes, utilizando dos cuestionarios para recoger los datos. Los principales hallazgos fueron que la mayoría tenían de 25 a 33 años (45,9%), eran convivientes (73,8%) y tenían grado de instrucción secundaria (42,6%); además, 44,3% mostró regular conocimiento, y el 86,1% tenían prácticas adecuadas. Concluye que existe una relación significativa entre las variables ($p=0,000$).

Meza¹², (2021-Huancavelica) a fin de “Determinar cómo es el conocimiento de las madres con hijos menores de 5 años sobre el lavado de manos”. Empleando una metodología cuantitativa y observacional; en una muestra de 62 participantes; a través de un cuestionario. Los principales hallazgos fueron que 59,7% practican higiene de manos las veces necesarias, 74,1% emplea insumos como agua y jabón, 61,3% conoce de manera correcta los momentos clave, y el 56,5% sabe que, el tiempo mínimo de veinte segundos para su efectividad. Concluyendo que las madres conocen sobre la higiene de manos, insumos y momentos, así como el tiempo estipulado para garantizar su efectividad.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable 1: Conocimiento

3.2.1.1. Conceptualización

El conocimiento es el desarrollo creciente y continuo realizado por la persona con el fin de aprender su mundo para sentirse satisfecho como persona, y especie¹³.

También se define como el procedimiento en el que lo real se manifiesta y replica en el pensamiento humano; el cual se condiciona por los preceptos de la evolución social y también se encuentra relacionado con la práctica ¹⁴.

El conocimiento es un grupo de conceptos abstractos que se acumulan a través de la experiencia o mediante la observación¹⁵.

Existe diferentes tipos de conocimiento:

Empírico: El cual se tiene por medio de la experiencia cotidiana y se transmite entre generaciones, es el primer paso para la construcción del conocimiento científico, y es ideal para solucionar los problemas dentro de entornos sociales ¹⁶.

Científico: De tipo especializado, es aquel que tiene las siguientes características: jerarquización, sistematización, predicción y progresión, el cual se centra en revelar causas determinadas por medio de una metodología¹⁷.

Popular: Grupo de recursos cognitivos que usa la gente común para explicar su ambiente sociocultural y natural, incluye habilidades, procesos y recursos organizacionales que brindan la posibilidad de emplear estas explicaciones al manejo de su ambiente, para alcanzar fines específicos¹⁸.

Intuitivo: Empleado en la vida cotidiana, relacionándola con algún suceso o experiencia vivida¹⁹.

3.2.1.2. Teorías de la Variable de Estudio

3.2.1.3. Teoría de conocimiento sobre el lavado de manos

El conocimiento sobre el lavado de manos incluye aquellos saberes acerca de hábitos de cuidado y limpieza con el propósito de incrementar la vitalidad y mantener un buen estado de salud²⁰.

Según la Organización Mundial de la Salud²¹, el lavado de manos constituye una medida muy eficaz, asequible y universal dispuesta a prevenir el contagio de infecciones.

Es un procedimiento que debería transformarse en una costumbre permitiendo el disfrute de una vida con calidad. Dado que esta técnica permite eliminar la materia orgánica, suciedad, y la flora de tipo transitoria y residente, previniendo transferir agentes causantes de enfermedades contagiosas²².

En este proceso intervienen medios de tipo mecánico-químico, centrados en destruir los gérmenes que se necesitan controlar para minimizar la aparición de enfermedades²³.

3.2.1.4. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, la cual centra especialmente su importancia en el desarrollo de habilidades y conocimientos, las cuales debe aplicar cada individuo a fin de mantener una óptima salud, y un buen desarrollo y bienestar de la misma²⁴.

Realizar el autocuidado se necesita de una acción que se encuentre con la intención y este condicionada por el conocimiento y habilidades de cada individuo y se basa en que éstos saben cuándo requieren ayuda y, por lo cual, son conscientes de los actos que deben realizar²⁵.

3.2.1.5. Dimensiones del conocimiento sobre el lavado de manos.

Dimensión 1: Aspectos Básicos

El lavado de manos cumple con el propósito de remover microorganismos que invaden la piel en sus capas más superficiales, así como el sudor, la oleosidad y las células muertas, eliminando la suciedad que facilita a la permanencia y a la diseminación de microorganismos²⁶.

De tal manera que, existe evidencia indiscutible de que la estricta adherencia a esta práctica previene la posibilidad de transmisión de infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas agudas, cutáneas, entre otros ²⁷.

Por lo cual es esencial que se realice de manera fundamental en los momentos claves: Antes, durante y después de manipular alimentos, previamente y posteriormente a comer, antes y después de cuidar a personas con patologías, después de ir a los servicios higiénicos, después de estornudar o toser, luego de manipular un ser vivo o sus desechos, posteriormente a manipular la basura, entre otros ²⁸.

Dimensión 2: Materiales

Los jabones simples actúan principalmente por su efecto detergente y mecánico, eliminando la suciedad y la flora transitoria no adherida firmemente a la piel, pero con baja acción antimicrobiana. En cambio, los alcoholes poseen una acción bactericida rápida, aunque con escasa actividad residual. En contraste, la adición de desinfectantes como la clorhexidina, el triclosán o los compuestos de amonio cuaternario permite prolongar el efecto antimicrobiano sobre la piel²⁹.

El uso de la toalla personal o toalla de papel para el secado es fundamental para una práctica eficaz, dado que el secado correcto después del lavado es vital para una mejor prevención de infecciones y debe ser un componente esencial de los procedimientos y prácticas de higiene. Su importancia no solo radica en eliminar la humedad, sino también en la fricción

mecánica que reduce la carga bacteriana y la transferencia de microorganismos ³⁰.

Dimensión 3: Procedimientos

El tiempo promedio en el lavado de manos social es 20 segundos, determinados secuencialmente de esta manera: Mojarse las manos bajo agua tibia corriente, usar suficiente jabón para formar una buena espuma, frotar de manera vigorosa y completamente las superficies, inclusive las yemas de los dedos y pulgares, enjuagar bien las manos con agua corriente y, por último, secarse bien las manos³¹.

3.2.2. Variable 2: Actitud

3.2.2.1. Conceptualización

La actitud es definida como una disposición psíquica, el cual está determinado por la experiencia, la cual influye en la respuesta de la persona a todo tipo de objetos y situaciones³².

Además, éstas se podrían modificar producto de un cambio social, dado que desempeñan un rol crucial en la vida de las personas de modo que son capaces de introducir al individuo en su medio social³³.

La actitud es aquella predisposición para actuar de un modo determinado con preferencia a otro y que, a diferencia de los comportamientos, ésta debe ser inducida a partir de sus manifestaciones³⁴.

Según el modelo de tres dimensiones está representado por estos componentes esenciales ³⁵.

Conductual: Se refiere a disposiciones, tendencias, o intenciones de la conducta respecto a un objeto de actitud.

Cognitiva: Grupo de creencias y opiniones que se poseen acerca del objeto de actitud y a la idea que se tiene de él.

Afectiva: Establecida como los sentimientos agradables o desagradables hacia el objeto.

Actitud hacia el lavado de manos

La actitud hacia el lavado de manos se conceptualiza en aquella capacidad susceptible e intelectual que un individuo posee hacia esta práctica evidenciando a su vez, creencias, valores y percepciones acerca de la relevancia de prevenir patologías y la protección de la salud propia y la de los demás³⁶.

3.2.2.2. Teorías de la Variable de Estudio

3.2.2.3. Teoría de Nola Pender

La teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender insta a comprender la forma en que distintos criterios de la vida influyen en la forma en que los individuos optan por el cuidado de la propia salud. Desde una mirada más humana, esta teoría pretende explicar qué impulsa a cada individuo a la adopción de hábitos que fortalecen su equilibrio y calidad de vida en general³⁷. Pender sostenía que reconocer el valor de las prácticas preventivas es fundamental para promover conductas saludables. Desde este enfoque, su teoría resalta la relevancia de esta práctica como una acción fundamental para fortalecer el conocimiento y la conciencia, favoreciendo así la prevención de enfermedades³⁸.

La teoría del entorno de Florence Nightingale, quien sostenía que un entorno limpio es crucial para la recuperación del paciente. Por lo que el lavado de manos surge como una extensión directa de su visión, dado que el control del entorno microbiano favorece la salud. Resaltando la importancia de su teoría ambientalista, la cual sigue vigente. El lavado de manos instaurado con efectividad por Nightingale, así como el cuidado medioambiental, son procesos y actividades reconocidas como estrategias de prevención de enfermedades³⁹.

3.2.2.4. Dimensiones de actitud hacia el lavado de manos

Dimensión 1: Actitudes Favorables

Establecida como aquella actitud positiva en relación a una idea u objeto, resaltando la relevancia de su práctica. Específicamente, la actitud favorable del lavado de manos se detalla en una intención para responder de positivamente a la práctica de la misma resaltando su significancia para la salud y el bienestar. Lo cual se orienta a una mezcla entre acciones y actitudes que muestran aprecio y respeto por la higiene personal y la prevención de enfermedades⁴⁰.

Dimensión 2: Actitudes desfavorables

Se denomina a la carencia de disposición en relación a una idea u objeto, los cuales se manifiestan de diferentes formas, traducidos como la desconfianza, negatividad, ansiedad, impulsividad, juicio, rechazo, manipulación, engaño, victimización, etc. Las personas con una posición no favorable en relación con esta práctica minimizan su significado percibiéndola como innecesaria⁴¹.

3.3. Marco conceptual

1. Satisfecho: La satisfacción significa que las necesidades logran ser mitigadas o cumplidas a un nivel inferior (como la seguridad o el sentirse parte de un grupo) y eso hace que la persona se libere para concentrar su satisfacción en niveles más altos ⁴².

2. Preceptos: es una norma o instrucción que establece que una acción es el camino para lograr un resultado específico. Esta acción es de manera condicional solo si se desea lograr la meta asociada ⁴³.

3. Jerarquización: Se refiere a una clasificación ordenada de elementos y personas que no se basa en la desigualdad económica o política ⁴⁴.

4. Infecciones: Es el proceso mediante un parásito se implanta en un huésped cuyo resultado es una respuesta detectable y se evidencia por la forma en que el huésped reacciona con una destrucción de células o tejidos ⁴⁵.

5. Calidad: Consiste en satisfacer los requisitos o especificaciones establecidas, la calidad es igual a un cumplimiento mas no un lujo de superioridad ⁴⁶.

6. Microorganismos: Son organismos vivos extremadamente pequeñas que son visibles mediante un microscopio, una pequeña porción es patógenos y tienen la capacidad de causar enfermedades en personas, animales incluyendo bacterias, hongos y los virus ⁴⁷.

7. Indiscutible: Describe la cualidad de una cosa ya sea hecho o un argumento que sea completamente evidente o incontrovertible que es imposible refutar de manera lógica ⁴⁸.

8. Antimicrobiana: Es una sustancia o agente ya sea de origen natural o fabricada que tiene la función de matar a los microorganismos o detener el crecimiento de ellos incluyendo aquello que son dañinos en los seres vivos ⁴⁹.

9. Bactericida: Es una agente que es capaz de destruir las bacterias produciendo la muerte en ellas a diferencia de los bacteriostáticos que solo frenan el crecimiento. El resultado del agente bactericidas es la reducción definitiva y no reversible de la cantidad de bacterias en un huésped o entorno ⁵⁰.

10. Jabón: Producto de carácter sólido o líquido que resulta de la mezcla de grasas o aceites, a través de un procedimiento denominado saponificación, con el propósito de remover la suciedad de la piel o superficies ⁵¹.

IV. METODOLÓGICA

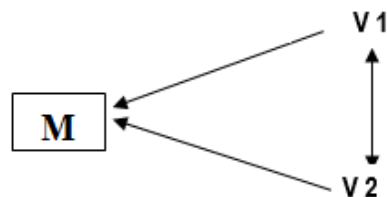
4.1. Tipo de Investigación

4.1.1. Enfoque de la investigación: Cuantitativo, puesto que medirá las variables a través de interrogantes por medio de los datos recolectados y su análisis correspondiente. Las variables serán medidas empleando la estadística descriptiva e inferencial

52

4.2. Diseño de investigación: De carácter no experimental, permitiendo observar sucesos reales sin modificar de manera intencional las variables. Así mismo, será transversal de manera que la información se recogerá en un determinado momento. Así mismo, será correlacional, donde el objetivo es establecer si el incremento o la minimización de una variable son coherentes con el incremento o minimización de la otra⁵⁴.

Siendo su esquema:



Donde:

M: Madres y sus hijos menores de 5 años

V1: conocimientos

V2: actitudes

4.3. Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Progreso, Chimbote 2025.

4.3.1. Hipótesis específicas

H1: Existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

H2: Existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión materiales y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

H3: Existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión procedimientos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

4.4. Identificación de variables

4.4.1. Variable 1: Conocimiento sobre el lavado de manos

Definición Operacional: Para evaluar el conocimiento sobre el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años se utilizó el instrumento creado por cueva⁵¹ consta de un cuestionario , “Conocimiento sobre el lavado de manos” que se organiza en doce preguntas y tres dimensiones, las cuales son aspectos básicos (1,2,3,4), procedimientos (5,6,7,8) y materiales (9,10,11,12) el formato de recolección fue politómica y dicotómica, la modalidad de la aplicación fue personal y autoadministrado que duro 10 minutos por participante. Este cuestionario tiene como escala valorativa deficiente (0-3) regular (4-6) bueno (7,9) y muy bueno (10-12).

4.4.2. Variable 2: actitudes hacia el lavado de manos

Definición Operacional: Para evaluar la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años se utilizó el instrumento creado por cueva⁵¹ consta de un cuestionario, “Actitud hacia el lavado de manos” que se estructura de diez preguntas y dos dimensiones, las cuales tenemos actitudes favorables (1,2,3,4,5) y actitudes desfavorables (6,7,8,9,10). Se utilizo una escala tipo Likert con cinco niveles de respuesta (TA: Totalmente de acuerdo, A: De acuerdo, I: Indiferente, D: En desacuerdo, TD: Totalmente de acuerdo). La ejecución del cuestionario fue de carácter individual y autoadministrado que duro 10 minutos para cada progenitora La escala valorativa del instrumento fue actitud negativa (10- 23), actitud indiferente (24-37) y actitud positiva (38-50).

4.5. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGO	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Conocimiento sobre el lavado de manos	Aspecto Básicos	Propósito sobre el lavado de manos Momentos del lavado de manos	1,2,3,4	Correcto: 1 Incorrecto: 0	Deficiente (0-3) Regular (4-6) Bueno (7-9) Muy bueno (10-12)	Cualitativa
	Materiales	Uso de agua Empleo de jabón Uso de toalla	5,6,7,8			
	Procedimiento	Mojarse las manos bajo agua tibia usar jabón frotar de manera vigorosa enjuagar bien las manos con agua corriente secarse bien las manos	9,10,11,12			
Actitud hacia el lavado de manos	Actitudes Favorables	Momento de lavado de mano Técnica de lavado de manos Uso de jabones antibacterianos	1,2,3,4,5	Correcto: 5 Incorrecto: 1	Actitud negativa (10-23) Actitud indiferente (24-37) Actitud positiva (38-50)	Cualitativa
	Actitudes Desfavorables	Lavado de manos sólo con agua	6,7,8,9,10			

4.6. Población – muestra y muestreo

4.6.1. Población

Una población se define como el total de individuos como también objetos que tienen características similares que pueden observarse en un tiempo y lugar específico ⁵⁵. Respecto a los datos proporcionados por el centro de salud progreso, el promedio de cada semana de madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud. siendo así una población estimada de 156 madres.

4.6.2. Muestra

El estudio fue a partir de la aplicación, dado que el grupo de estudio es una representación (N=156) conforme a las pautas de inclusión y exclusión como fórmula para calcular muestras en poblaciones finitas, se determinó 112 participantes.

Se detalla a continuación el procedimiento:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1)a^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

N = Población 156.

Z = Porcentaje de confianza 95% (1,96).

p = Variabilidad positiva 0,5

q = Variabilidad negativa 0,5

α = error 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{156 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{(156 - 1)0,05^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} \cong 112$$

4.6.2.1. Criterios de Inclusión:

- Madres con niños menores 5 años que asistieron a sus controles en el servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Progreso Madres de familia de hijos menores de 5 años.
- Madres que se encuentran con la capacidad psicológico para participar en el estudio.
- Madres que aceptaron estar en la investigación y firmaron el consentimiento informado del estudio.

4.6.2.2. Criterios de Exclusión:

- Madres menores de 17 años
- Madres que acudan de forma itinerante al establecimiento
- Madres de hijos de 3 a 5 años no desearán participar del estudio

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnica

Para Labrador y Donado⁵⁶ las técnicas de encuesta se emplean usualmente como formas de estudio ya que brindan la posibilidad de recolectar y procesar la información manera rápida y eficiente. Por lo que, en este estudio la obtención de datos se hará a través la encuesta.

4.7.2. Descripción de los instrumentos

4.7.2.1. Instrumento para medir variable 1: Conocimiento sobre el lavado de mano

El cuestionario para medir esta variable está compuesto por doce preguntas las cuales se organizan en tres dimensiones: aspectos básicos (1, 2, 3 y 4), procedimientos (5, 6, 7 y 8) y materiales (9, 10, 11 y 12). Además, combina preguntas politómicas y dicotómicas, cuya aplicación será individual y

autoadministrada, tomando alrededor de diez minutos por participante. Para la valoración de los resultados, se considerarán cuatro niveles de conocimiento: deficiente (0 a 6 puntos), regular (7 a 8 puntos), bueno (9 a 10 puntos) y muy bueno (11 a 12 puntos). deficiente (0-3) regular (4-6) bueno (7,9) y muy bueno (10-12).

DIMENSIONES	ITEMS
Aspectos Basicos	1,2,3,4
Procedimiento	5,6,7,8
Materiales	9,10,11,12

Validación

El cuestionario de conocimiento sobre lavado de manos fue validado recientemente mediante un juicio de expertos en el tema presentado, conformado por 3 profesionales de la salud donde se validó el contenido teniendo en cuenta un grupo de criterios por cada ítem del cuestionario, dando como resultado que el instrumento es aplicable para su uso. Así mismo, se realizó una prueba piloto para estimar la confiabilidad por a través de la prueba estadística alfa de Cronbach obteniendo un resultado de 0.885 demostrando ser altamente confiable.

4.7.3. Instrumento para medir variable 2: Actitud hacia el lavado de manos

El cuestionario para evaluar esta variable está compuesto por diez preguntas las cuales se organizan en dos dimensiones: actitudes favorables (ítems 1, 2, 3, 4 y 5) y actitudes desfavorables (ítems 6, 7, 8, 9 y 10), a partir de respuestas politómicas en una escala tipo Likert: Totalmente de acuerdo

(TA), De acuerdo (A), Indiferente (I), En desacuerdo (D) y Totalmente en desacuerdo (TD), las cuales tenemos actitudes favorables (1,2,3,4,5) y actitudes desfavorables (6,7,8,9,10). Se utilizo una escala tipo Likert con cinco niveles de respuesta (TA: Totalmente de acuerdo, A: De acuerdo, I: Indiferente, D: En desacuerdo, TD: Totalmente de acuerdo). La ejecución del cuestionario fue de carácter individual y autoadministrado que duro 10 minutos para cada progenitora La escala valorativa del instrumento fue actitud negativa (10 a 22 puntos), actitud indiferente (23 a 36 puntos) y actitud positiva (37 a 50 puntos).

DIMENSIONS	ITEMS
Actitudes Favorables	1,2,3,4,5
Actitudes Desfavorables	6,7,8,9,10

Validación

El cuestionario sobre actitudes hacia el lavado de manos fue sometido a un proceso de validación mediante juicio de expertos, en el cual participaron tres profesionales de la salud. Por lo que, evaluaron el contenido del instrumento considerando diversos criterios por cada ítem, concluyendo que el cuestionario es adecuado para su aplicación. Además, se llevó a cabo una prueba piloto para estimar su confiabilidad utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, alcanzando un valor de 0.827, lo que evidencia que el instrumento presenta un buen nivel de consistencia interna.

4.8. Técnicas de análisis e Interpretación de datos

Previo a la implementación de los instrumentos, se tramitó y conseguirá la autorización correspondiente de los encargados de la entidad en la que se ejecutará este estudio. Luego de ello

se explicará a los participantes su propósito y se presentará el consentimiento informado.

Una vez culminada la aplicación de las encuestas, se ingresó la base de datos en Microsoft Excel 2019, y posteriormente con la información codificada, se registrarán los datos en el programa estadístico IBM SPSS Statistics 31. Posteriormente, serán elaboradas las tablas y figuras correspondientes a los objetivos planteados. Se empleo la estadística descriptiva y la estadística inferencial, a través de la prueba Rho de Spearman la cual permitirá determinar la relación de las variables y contratar la hipótesis planteada.

V.RESULTADOS

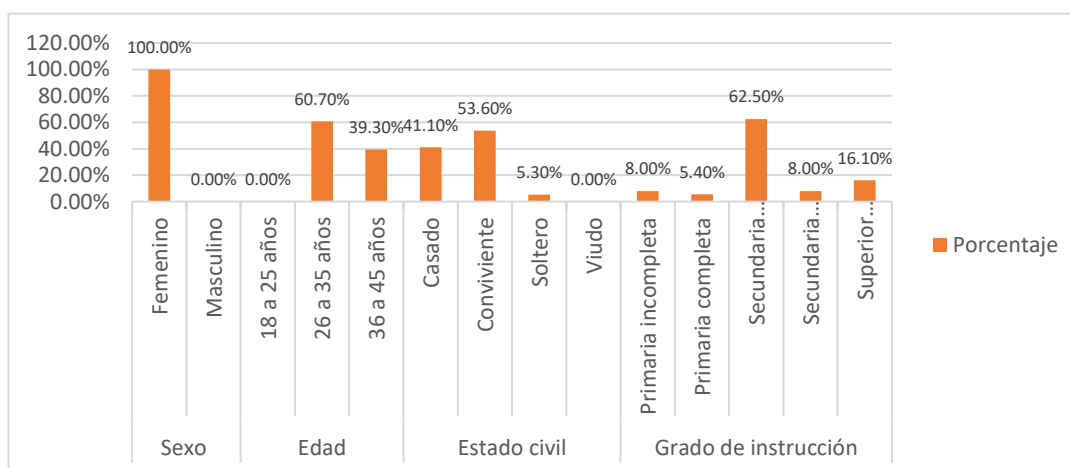
5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1: Características generales de las progenitoras de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Progreso, Chimbote 2025

Características generales		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	112	100.0%
	Masculino	0	0.0%
Edad	18 a 25 años	0	0.0%
	26 a 35 años	68	60.7%
	36 a 45 años	44	39.3%
Estado civil	Casado	46	41.1%
	Conviviente	60	53.6%
	Soltero	6	5.3%
	Viudo	0	0.0%
Grado de instrucción	Primaria incompleta	9	8.0%
	Primaria completa	6	5.4%
	Secundaria incompleta	70	62.5%
	Secundaria completa	9	8.0%
	Superior universitario	18	16.1%
Total		112	100.0

Fuente: Obtenido de base de datos generados de la aplicación de los instrumentos por la autora- 2025.

FIGURA 1: Características generales de las progenitoras de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Progreso, Chimbote 2025.



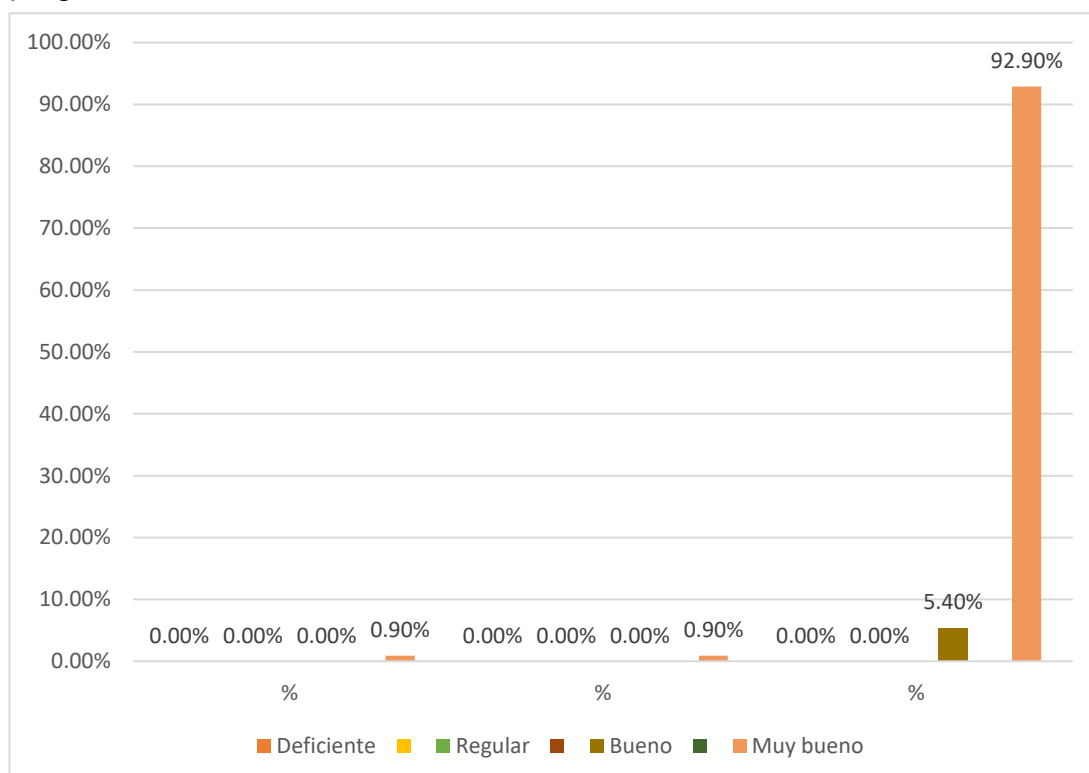
Fuente: Datos obtenidos por los autores.

Tabla 2: Relación entre el conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos en las madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025.

Conocimiento	Actitud hacia el lavado de manos						Total	
	Negativa		Indiferente		Positiva			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Regular	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Bueno	0	0.0%	0	0.0%	6	5.4%	6	5.4%
Muy bueno	1	0.9%	1	0.9%	104	92.9%	106	94.6%
Total	1	0.9%	1	0.9%	110	98.2%	112	100.0%

Fuente: Obtenido de base de datos generados de la aplicación de los instrumentos por la autora- 2025.

FIGURA 2: Relación entre el conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos en las madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025



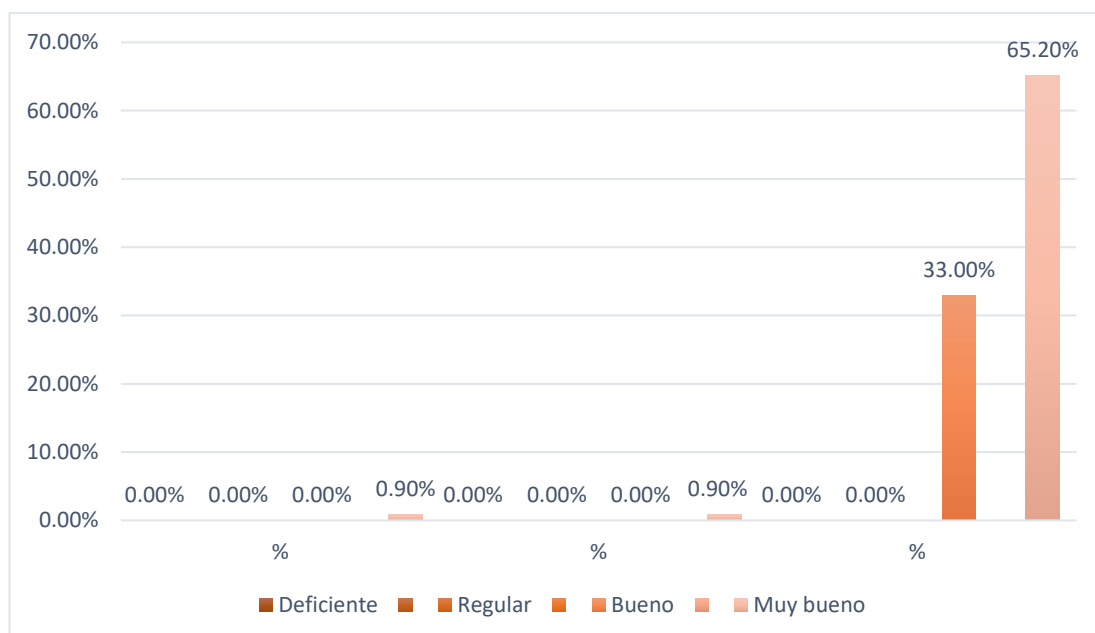
Fuente: Datos obtenidos por los autores.

Tabla 3: Nivel de conocimiento en los aspectos básicos y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025.

Aspectos básicos	Actitud hacia el lavado de manos						Total	
	Negativa		Indiferente		Positiva			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Regular	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Bueno	0	0.0%	0	0.0%	37	33.0%	37	33.0%
Muy bueno	1	0.9%	1	0.9%	73	65.2%	75	67.0%
Total	1	0.9%	1	0.9%	110	98.2%	112	100.0%

Fuente: Obtenido de base de datos generados de la aplicación de los instrumentos por la autora- 2025.

FIGURA 3: Nivel de conocimiento en los aspectos básicos y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025



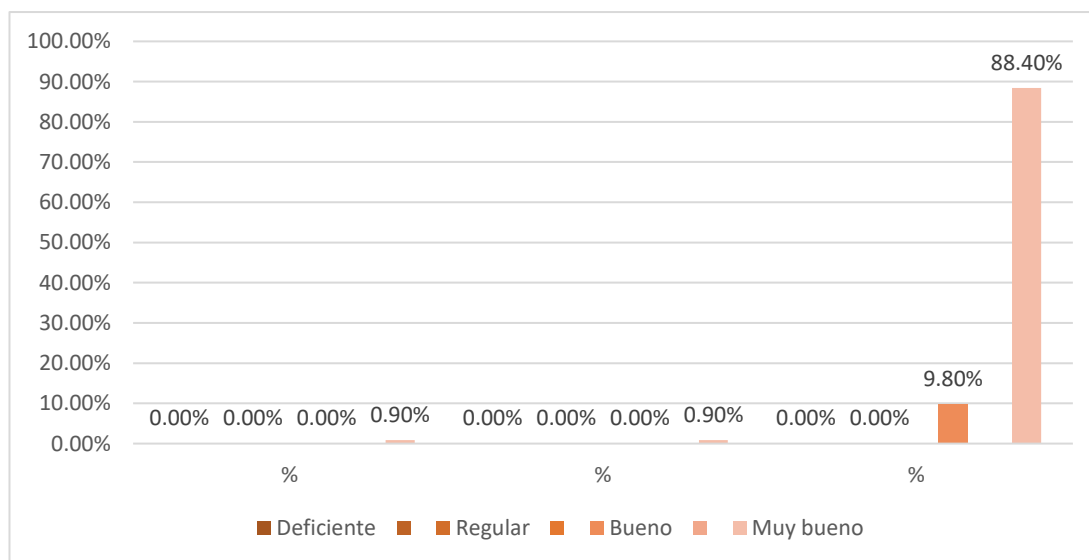
Fuente: Datos obtenidos por los autores.

Tabla 4: Nivel de conocimiento en materiales y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025

Materiales	Actitud hacia el lavado de manos						Total	
	Negativa		Indiferente		Positiva			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Regular	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Bueno	0	0.0%	0	0.0%	11	9.8%	11	9.8%
Muy bueno	1	0.9%	1	0.9%	99	88.4%	101	90.2%
Total	1	0.9%	1	0.9%	110	98.2%	112	100.0%

Fuente: Obtenido de base de datos generados de la aplicación de los instrumentos por la autora- 2025.

FIGURA 4: Nivel de conocimiento en materiales y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025



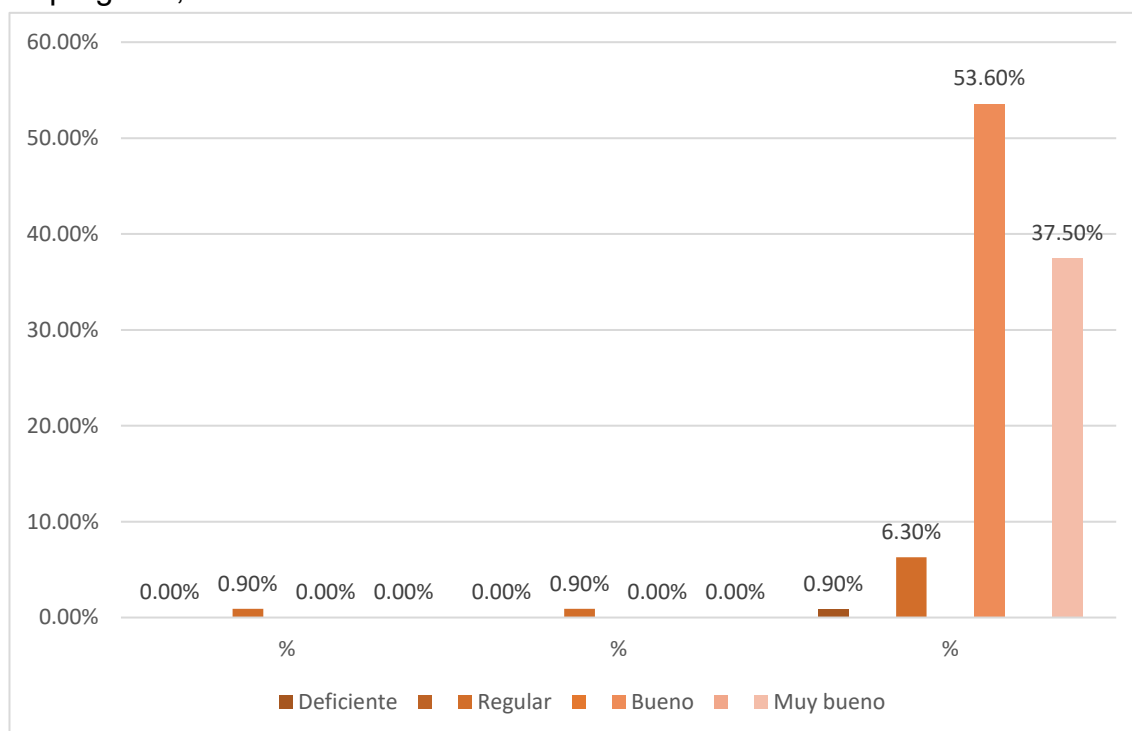
Fuente: Datos obtenidos por los autores.

Tabla 5: Nivel de conocimiento en procedimientos y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025

Procedimiento	Actitud hacia el lavado de manos						Total	
	Negativa		Indiferente		Positiva			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0%	0	0.0%	1	0.9%	1	0.9%
Regular	1	0.9%	1	0.9%	7	6.3%	9	8.0%
Bueno	0	0.0%	0	0.0%	60	53.6%	60	53.6%
Muy bueno	0	0.0%	0	0.0%	42	37.5%	42	37.5%
Total	1	0.9%	1	0.9%	110	98.2%	112	100.0%

Fuente: Obtenido de base de datos generados de la aplicación de los instrumentos por la autora- 2025.

FIGURA 5: Nivel de conocimiento en procedimientos y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud progreso, Chimbote 2025



Fuente: Datos obtenidos por los autores.

5.2. Interpretación de resultados

1. En la tabla 1, respecto a las características generales de las progenitoras de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Progreso, Chimbote 2025, se observa que el 100.0% (112) corresponde al sexo femenino. En relación con la edad, la mayoría de las madres se encuentra en el grupo de 26 a 35 años, representando el 60.7% (68), seguido del grupo de 36 a 45 años con 39.3% (44), no registrándose madres en el rango de 18 a 25 años. En cuanto al estado civil, predomina la condición de conviviente con 53.6% (60), seguida de casadas con 41.1% (46), mientras que un menor porcentaje es soltero con 5.3% (6). Respecto al grado de instrucción, la mayoría presenta secundaria incompleta con 62.5% (70), seguido de educación superior universitaria con 16.1% (18), y en menor proporción primaria incompleta y secundaria completa, ambas con 8.0% (9).
2. En la tabla 2, respecto al nivel de conocimiento en aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años del centro de salud Progreso, Chimbote 2025, se observa que predomina el conocimiento muy bueno con 67.0% (75), de las cuales el 65.2% (73) presenta una actitud positiva, mientras que el 0.9% (1) muestra una actitud negativa y el 0.9% (1) una actitud indiferente. Asimismo, el 33.0% (37) presenta un conocimiento bueno, evidenciándose en su totalidad una actitud positiva hacia el lavado de manos.
3. En la tabla 3, sobre el conocimiento en materiales y la actitud hacia el lavado de manos, se aprecia que el 90.2% (101) de las madres presenta un conocimiento muy bueno, de las cuales el 88.4% (99) manifiesta una actitud positiva, mientras que el 0.9% (1) presenta actitud negativa y el 0.9% (1) actitud

indiferente. Por otro lado, el 9.8% (11) presenta un conocimiento bueno, evidenciándose en la totalidad de este grupo una actitud positiva.

4. En la Tabla 4, respecto al conocimiento en procedimiento y la actitud hacia el lavado de manos, se observa que el 53.6% (60) de las madres presenta un conocimiento bueno, evidenciándose en su totalidad una actitud positiva. Asimismo, el 37.5% (42) presenta un conocimiento muy bueno, también con actitud positiva. En menor proporción, el 8.0% (9) presenta conocimiento regular, predominando la actitud positiva con 6.3% (7), mientras que el 0.9% (1) muestra actitud negativa y el 0.9% (1) actitud indiferente. Finalmente, el 0.9% (1) presenta conocimiento deficiente con actitud positiva.
5. En la Tabla 5, respecto al nivel de conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años, se evidencia que predomina el conocimiento muy bueno con 94.6% (106), de las cuales el 92.9% (104) presenta una actitud positiva, mientras que el 0.9% (1) presenta actitud negativa y el 0.9% (1) actitud indiferente. Asimismo, el 5.4% (6) presenta un conocimiento bueno, evidenciándose en la totalidad de este grupo una actitud positiva.

VI. ANALISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis Inferencial

6.1.1. Prueba de Normalidad

1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Alternativa (H_a $X=N$):

Las variables conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos tienen una distribución normal.

Hipótesis Nula (H_0 $X \neq N$):

Las variables conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos no tienen una distribución normal.

2. Nivel de significancia = $(\alpha) = 0,05$ (5%); $(\gamma) = 0,95$ (95%)

3. Estadísticos de prueba = Kolmogorov-Smirnov.

4. Lectura del error

Tabla 6: Prueba de normalidad de conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos

	Kolmogórov- Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	0.540	112	0.000
Actitudes hacia el lavado de manos	0.533	112	0.000

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 1314643744.

5. Toma de decisión

El estadístico de la prueba de Kolmogórov-Smirnov aplicado a las variables conocimiento y actitud hacia el lavado de manos presentó

valores de significancia de 0.000 en ambos casos, los cuales son menores al nivel de significancia de 0.05; por lo tanto, se concluye que los datos no siguen una distribución normal. En consecuencia, para el análisis de la relación entre las variables se empleó la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

6.1.2. Prueba de Hipótesis

6.1.2.1. Prueba de Hipótesis general

Hi. – Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Progreso, Chimbote 2025.

Ho. – No existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Progreso, Chimbote 2025.

1. **Nivel de significancia:** (α) = 0,05 (5%); (γ) = 0,95 (95%)

2. **Prueba estadística utilizada**

Fórmula Rho de Spearman

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

- **ρ (rho)** = coeficiente de correlación de Spearman
- **d_i** = diferencia entre los rangos de cada par de observaciones
- **d_i^2** = cuadrado de la diferencia de rangos
- **$\sum d_i^2$** = suma de los cuadrados de las diferencias de rangos
- **n** = número de pares de datos

3. Resultado del estadístico de prueba:

Tabla 07: Análisis de correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Progreso, Chimbote 2025.

			Conocimiento	Actitud hacia el lavado de manos
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	-0.032
		Sig. (bilateral)		0.737
		N	112	112
	Actitud hacia el lavado de manos	Coeficiente de correlación	-0.032	1.000
		Sig. (bilateral)	0.737	
		N	112	112

Fuente: Obtenido de base de datos generados de la aplicación de los instrumentos por la autora-2025

4. Decisión estadística

Dado con el valor de significancia es ($p=0.737$), el cual es mayor al nivel de significancia estándar ($\alpha=0,05$), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna(H_1).

5. Conclusión

En la Tabla 7, dado que la prueba estadística aplicada para evaluar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos presenta un nivel de significancia ($p = 0.737$), el cual es mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula. Asimismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es muy bajo y negativo ($\rho = -0.032$), lo que indica una correlación negativa prácticamente inexistente entre ambas variables. Por lo tanto, no existe evidencia estadísticamente significativa que demuestre una relación entre conocimiento y actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años del centro de salud Progreso, Chimbote 2025.

6.1.2.2. Prueba de hipótesis específica

Hi: Existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

Ho: – No existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

Tabla 08: Análisis de correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento en la dimensión aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

			Aspectos básicos	Actitud hacia el lavado de manos
Rho de Spearman	Aspectos básicos	Coefficiente de correlación	1.000	-0.095
		Sig. (bilateral)		0.321
		N	112	112
	Actitud hacia el lavado de manos	Coefficiente de correlación	-0.095	1.000
		Sig. (bilateral)	0.321	
		N	112	112

Fuente: Obtenido de base de datos generados de la aplicación de los instrumentos por la autora 2025

En la Tabla 8, respecto a la correlación significativa entre el conocimiento en la dimensión aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos, se observa que el nivel de significancia obtenido ($p = 0.321$) es mayor a 0.05, por lo que no se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es bajo y negativo ($\rho = -0.095$), evidenciando una correlación negativa muy débil. En consecuencia, no se encuentra una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos en la población estudiada.

6.1.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

Hi. - Existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión materiales y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

Ho. - No existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión materiales y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

Tabla 09: Análisis de correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento en su dimensión materiales y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

			Materiales	Actitud hacia el lavado de manos
Rho de Spearman	Materiales	Coefficiente de correlación	1.000	-0.044
		Sig. (bilateral)		0.641
	N	112	112	
	Actitud hacia el lavado de manos	Coefficiente de correlación	-0.044	1.000
Sig. (bilateral)		0.641		
	N	112	112	

Fuente: Obtenido de base de datos generados de la aplicación de los instrumentos por la autora - 2025

En la Tabla 9, al analizar la correlación significativa entre el conocimiento en su dimensión materiales y la actitud hacia el lavado de manos, se evidencia un nivel de significancia ($p = 0.641$) mayor a 0.05, por lo que no se rechaza la hipótesis nula. Asimismo, el coeficiente de Rho de Spearman es bajo y negativo ($p = -0.044$), lo que indica una correlación negativa muy débil entre ambas variables. Por lo tanto, no existe evidencia estadísticamente significativa que demuestre relación entre el conocimiento sobre materiales y la actitud hacia el lavado de manos.

6.1.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

Hi. - Existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión procedimientos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

Ho. - - No existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión procedimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

Tabla 10: Análisis de correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento en su dimensión procedimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.

		Procedimiento	Actitud hacia el lavado de manos
Rho de Spearman	Procedimiento	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.012
	Actitud hacia el lavado de manos	N	112
		Coeficiente de correlación	0.236
		Sig. (bilateral)	0.012
		N	112

Fuente: Obtenido de base de datos generados de la aplicación de los instrumentos por la autora -2025

En la Tabla 10, respecto a la relación entre el conocimiento en su dimensión procedimiento y la actitud hacia el lavado de manos, se observa que el nivel de significancia obtenido ($p = 0.012$) es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es positivo y bajo ($\rho = 0.236$), lo que indica la existencia de una correlación positiva débil entre ambas variables. En consecuencia, sí existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en procedimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años del centro de salud Progreso, Chimbote 2025.

VII.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de los resultados

El propósito de esta investigación es establecer cómo se relacionan las variables conocimientos y las actitudes sobre el lavado de manos en progenitoras de niños menores de 5 años. La investigación se situó en el centro de salud Progreso, en Chimbote tomando una población de 156 madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo con niños menores de 5 años lo cual de este estudio se consolidó con la participación de 112 madres.

La investigación caracterizó a las madres que en su mayoría son adulto joven del grupo etario 26 a 35 años (60,7%), seguidos por madres con una pareja por convivencia (53,6%) con matrimonio (41,1%) Un hallazgo relevante es que el nivel educativo predominante es la secundaria incompleta, situación que afecta a más de la mitad de la muestra analizada. (62,5%).

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la higiene de manos, el 94,6% de las madres registraron un nivel muy bueno de conocimiento sobre el lavado de manos; por lo que se demostró que el nivel de conocimiento de madres fue muy bueno también en las dimensiones aspectos básicos y materiales; mientras que en la dimensión procedimientos, la mayoría de madres se situó en el nivel bueno de conocimiento sobre el lavado de manos. Estos hallazgos superan notablemente lo reportado por investigadores como Cueva¹⁰ et al. y Meza¹² que cuyos estudios previos en poblaciones similares evidenciaron que el conocimiento y práctica de lavados de manos en madres de niños menores de cinco años, existe el 56,4% y el 61,3 % de las madres tenían un nivel de conocimiento medio.

Por lo contrario los hallazgos de este estudio difieren con los de Pérez¹¹ quien, en su análisis sobre el nivel de conocimiento del lavado de manos en madres, identificó que el 86,1% de las participantes poseía solo conocimiento regular en lavados de manos, respectivamente.

Al expandir el análisis al nivel internacional, se muestra discrepancia con lo reportado de Rao et al⁷. Quien determina un rango de conocimiento en madres bastante amplio, alternando entre el 73.3% y la totalidad de la muestra. De manera similar, los datos recolectados en este estudio no coinciden plenamente con las conclusiones de Agerie Abbe, quien encontró que el 89.7% de las madres de niños menores de cinco años posee tenían un buen conocimiento suficiente sobre el lavado de manos. Estos contrastes ponen de manifiesto que, aunque el conocimiento es alto en diversas regiones del mundo, los niveles de excelencia alcanzados en nuestra población local son particularmente distintivos.

En lo que respecta a la variable actitud hacia el lavado de manos, el 98,2% de las madres exhibe una postura positiva hacia el lavado de manos, mientras que 0,9% una actitud negativa como también el 0,9 % una actitud indiferente. Este panorama optimista defiere a los de Rao et al. quien, al evaluar a 120 madres sobre el conocimiento y actitud sobre lavados de manos, reportaron que la puntuación media del comportamiento actitudinal de las madres fue de 2,48 y desviación estándar de 0,71.

A través de una comparación con estudios similares y teorías establecidas, este trabajo analizó la relación entre el conocimiento y la actitud de las progenitoras. A pesar de las limitaciones de tiempo y los retos enfrentados para acceder a la unidad de análisis, los resultados obtenidos mantienen un alto rigor científico, demostrando ser conscientes y confiables.

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1. Conclusiones

1. Existe una correlacion negativa estadísticamente significativamente entre la variable de conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos. Evidenciándose que el valor de significancia estadística es ($p = 0,737$) Por lo que no se puede afirmar la existencia de una relación entre el conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Progreso, Chimbote, 2025.
2. Se concluye que existe una correlacion negativa muy debil entre el conocimiento en su dimensión “aspectos básicos” y la actitud hacia el lavado de manos tenemos como resultado ($Rho Spearman = -0,095$; $p = 0,321$), por lo tanto no existe una relación evidencia estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión de aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años del centro de salud Progreso, Chimbote 2025.
3. Se determina que existe una correlacion negativa muy debil entre el conocimiento en su dimensión material y la actitud hacia la higiene de manos ($Rho Spearman = -0,044$; $p = 0,641$). En consecuencia, no existe evidencia estadísticamente significativa que demuestre una relación entre el conocimiento en materiales y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años del centro de salud Progreso, Chimbote 2025.
4. Existe una correlacion positiva y bajo entre el conocimiento en su dimensión procedimientos y la actitud hacia la higiene de manos ($Rho Spearman = 0,236$; $p = 0,012$). En consecuencia, existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en procedimientos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años del centro de salud Progreso, Chimbote 2025

RECOMENDACIONES

Recomendaciones para el centro de salud “PROGRESO”

1. Se sugiere el diseño y ejecución de estrategias pedagógicas integrales dentro del establecimiento de salud, orientadas a fortalecer la relevancia de la higiene de manos. Estas estrategias como programas deben incluir talleres y sesiones educativas que ayuden a reforzar el conocimiento sobre la importancia del lavado de manos, fomentando así actitudes positivas entre las madres.
2. Resulta esencial la creación y distribución de soporte educativo enfocadas en la estandarización del lavado de manos. Mediante folletos, demostraciones prácticas que 'cómo' y el 'cuándo' lavarse las manos correctamente garantizando que las madres validen la importancia de ejecutar el procedimiento correctamente para la protección de sus hijos."
3. Se sugiere que la administración del centro de salud asegure la disponibilidad constante de recursos que sean adecuados tales como agua, jabón líquido y toalla de papel, en las zonas de fácil acceso para las progenitoras e hijos. Asimismo, las madres al tener acceso a los materiales necesarios refuerzan la actitud positiva al percibir que el entorno del establecimiento de salud respalda y prioriza esta práctica preventiva.
4. Se recomienda fortalecer el componente de salud comunitaria mediante las visitas domiciliarias por parte del personal de salud para así reforzar los hábitos del lavado de manos en madres de niños menores de cinco años. Esta modalidad va permitir identificar dificultades específicas en cada vivienda para así poder brindar una educación sanitaria adaptada a la realidad de cada madre. De este modo se garantiza que la actitud positiva sea una practica real en la vida del niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gupta R, Singh P, Rani R, Kumari R, Gupta C. Hand hygiene: knowledge, attitude and practices among mothers of under 5 children attending a tertiary care hospital in North India. *Int J Community Med Public Health* [Internet]. 2018 [citado el 13 de noviembre de 2025];5(3):1116. Obtenido de: <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/2501>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización Mundial de la Salud. Estado Mundial de la Higiene de Manos: Un llamamiento mundial a la acción para que la higiene de manos se convierta en una prioridad tanto en la normativa como en la práctica. Nueva York: UNICEF; 2021 [citado 2025 Nov 24]. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/6f240464-7466-4396-a5dd-d277e6223944/content>
3. Pan American Health Organization. (PAHO). Higiene de manos salva vidas. 2021 nov 17 [citado 2025 Nov 24]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
4. WaterAid. El estado de higiene en África Occidental. *WASH Matters*; [citado 2025 Nov 24]. Disponible en: <https://washmatters.wateraid.org/es/publications/el-estado-de-higiene-en-africa-occidental>
5. Muñoz C. Knowledge and attitudes of caregivers, promoting the importance of hand washing for the prevention of diarrhea in children under five years of age. *Nurse Care Open Acces J*. 2024;10(1):29–34. DOI: 10.15406/ncoaj.2024.10.00285
6. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2019. 1-22 p. 12. [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>

7. Rao K, Gayatrivarsha M, Hanumant N. Impact of mothers' knowledge, attitude and practices of handwashing on their children in a sub-urban area of Visakhapatnam (India). *Int J Acad Med Pharm* 5.1 (2023) [citado el 18 de marzo del 2024]; 117-122. Disponible en: doi: 10.47009/jamp.2023.5.1.25
8. Abebe A, Debela BG, Sisay W/Tsadik D, Assefa Zenebe G, Endashaw Hareru H, Ashuro Z. Prácticas de lavado de manos de las madres y factores asociados entre hogares modelo y no modelo en la comunidad rural del distrito de Bibugn, noroeste de Etiopía: el contexto del paquete de extensión de salud de Etiopía. *Heliyon* [Internet]. 2023;9(6):e17503. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e17503>
9. Chaturvedi A, Rani U. Maternal Health Literacy and hand hygiene practices among caregivers of children under five: A cross-sectional study in India. *Journal of Health Literacy* [Internet]. 2025 [citado el 13 de noviembre de 2025];10(1):47–62. Disponible en: https://literacy.mums.ac.ir/article_25143.html
10. Cueva B, Diego Y. Conocimiento materno en medidas preventivas de EDA en menores de 5 años y el lavado de manos, Wichanzao - Esperanza 2023. Universidad César Vallejo; 2023
11. Pérez C. Nivel de conocimiento y practica de las madres sobre el lavado de manos durante la lactancia materna en los recién nacidos del servicio de ginecología del Hospital de Tingo Maria- 2021. [Tesis de licenciatura]. Huanuco: Universidad de Huanuco; 2022. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3575>
12. Mesa E. Conocimiento sobre el lavado de manos de las madres con hijos menores de 05 años del Barrio Libertad, distrito Huayucachi 2020. [Tesis de especialidad]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2021. [citado el 27 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/392ef2c8-4bb3-4091-bda7-b846a607996b/full>

13. Velázquez J, Elizondo F, Muñoz E. ¿Cómo sabemos lo que sabemos?: reflexión epistemológica de las teorías del conocimiento. *Ciencia Latina*. 2025 abr;9(2):1–12. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/17343/24981>
14. EcuRed. Conocimiento. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
15. Macias B. Definición de conocimiento. Academia.edu. Disponible en: https://www.academia.edu/34556539/DEFINICION_DE_CONOCIMIENTO
16. Cañarte J, Espinoza M, Pin Á. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. *Ser Científica Univ las Ciencias Informáticas*. 2021;14(1):116–30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590396>
17. Durán M. Conocimiento y tipos de conocimiento. *Con-Ciencia Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 3*. 2022 Ene 5;9(17):90–91. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349/8582>
18. Rabey M. Conocimiento popular y desarrollo. *Medio Ambiente y Urbanización*. 1990; 31:46–55. Disponible en: <https://red.pucp.edu.pe/ridei/wp-content/uploads/biblioteca/090402.pdf>
19. Larrede O. El conocimiento intuitivo de lo no existente en Guillermo de Ockham: contexto y limitaciones de la ejemplificación ockhamista. *Scripta Nova*. 2021;25(1):1–12. Disponible en: <https://revistas.uncu.edu.ar/ojs3/index.php/scripta/article/view/437/243>
20. Moreta N, Mejías M. Conocimientos de higiene personal del lavado de manos en adolescentes. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. 2025 Ene-Jun;8(15):204–14. Disponible en:

<https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/download/179/326/852>

21. Organización Mundial de la Salud. La OMS recuerda que los guantes no sustituyen a la higiene de las manos [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2025 May 5 [citado 2025 Oct 8]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-05-2025-gloves-do-not-replace-hand-hygiene---reminder-from-who>
22. Mekonen T, Admasie A, Leka Y, Darota D, Feleke F. Práctica de lavado de manos y sus predictores entre madres de niños de 0 a 23 meses en el sur de Etiopía: estudio transversal comunitario. *Perspectivas de salud ambiental*. 2021 [citado el 8 de octubre de 2025];15. Disponible en: doi: 10.1177/11786302211061046
23. Sánchez Z. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. *Medisur*. 2020;18(3):492–5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492
24. Naranjo Y. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit*. 2017;19(3):89–100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
25. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem, punto de partida para calidad en la atención. *Rev Med Electron*. 2014 Oct 23;39(3):1–10. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/download/1139/html?inline=1>
26. Coelho M, Arruda C, Simões S. Higiene de manos como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: un estudio cuantitativo. *Enferm Glob* [Internet]. 2011 ene [citado 2025 oct 8];10(21). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000100003&script=sci_arttext&utm
27. Mathur P. Hand hygiene: back to the basics of infection control. *Indian J Med Res* [Internet]. 2011 Nov [citado 2025 Oct

- 8];134(5):611–20. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3249958/>
28. Centers for Disease Control and Prevention. About handwashing. [Internet]. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2024 Feb 16 [citado 2025 Oct 8]. Disponible en:
<https://www.cdc.gov/clean-hands/about/index.html>
29. Jumaa P. Hand hygiene: simple and complex. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2005 Apr [citado 2025 Oct 8];9(1):3–14. Disponible en:
<https://www.ijdonline.com/action/showPdf?pii=S1201-9712%2804%2900172-9>
30. Gammon J, Hunt J. The neglected element of hand hygiene: significance of hand drying, efficiency of different methods and clinical implication: A review. *J Infect Prev* [Internet]. 2019 Mar;20(2):66–74. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6437338/>
31. AEMPPI. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS. Elsevier Connect [Internet]. 2017 Oct 15 [citado 2025 Oct 8]. Disponible en:<https://www.elsevier.com/es-es/connect/los-pasos-para-una-tecnica-correcta-de-lavado-de-manos-segun-la-oms>
32. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Capítulo X: Actitudes: definición, medición y modelos de la acción razonada y planificada. En: Páez D, editor. *Psicología social, cultura y educación*. Bilbao: Universidad del País Vasco; 2004. p. 3–37. Disponible en:
<https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
33. Pacheco F. Actitudes. *Eúphoros* [Internet]. 2002 [citado 2025 Oct 8];5:173–86. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1181505.pdf>
34. Capítulo I: Marco Teórico. En: Tesis. San Salvador: Universidad Dr. José Matías Delgado; [s.f.]. Disponible en:
<https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/Fulltext/ADLA0000516/Capitulo%201.pdf>

35. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Capítulo X: Actitudes: definición, medición y modelos de la acción razonada y planificada. En: Páez D, editor. Psicología social, cultura y educación. Bilbao: Universidad del País Vasco; 2004. p. 3–37. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
36. Apayco M. Conocimiento y actitudes hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo de un centro salud de Lima [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e067b38d-74eb-4c9f-b7e9-c710f435393e/content>
37. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 2011 [citado 2025 Oct 8];8(4):16-23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
38. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender. Ene. [Internet]. 2022 [citado 2025 Oct 8];16(2):1322. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010
39. Sánchez Z. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. Medisur [Internet]. 2021 [citado 2025 Oct 8];19(5):845-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000500845
40. Vargas K, Murgueitio C, Mallque S. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima - 2021. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado el 8 de octubre de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1162>

41. Castro S. Conocimientos, actitudes y prácticas del etiquetado frontal en alimentos procesados por adolescentes del IEPG madre admirable San Luis - 2019. [Tesis de licenciatura]. Lima: 49 Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. [citado el 8 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4281>
42. Maslow A. A theory of human motivation. *Psychol Rev.* 1943;50(4):370-396. [citado 15 Oct 2025]. Disponible en: <https://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>
43. Kant I. Fundamentación de la metafísica de las costumbres [Internet]. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México; 2004 [citado 16 Oct 2025]. Disponible en: <https://www.filosoficas.unam.mx/docs/541/files/Kant-Fundamentaci%C3%B3n-metaf%C3%ADsica-costumbres.pdf>
44. Diferenciación social, jerarquías y comparatismo. Apuntes para una reflexión teórica en perspectiva antropológica. *Rev Argent Antropol* [Internet]. 2023 [citado 16 de octubre de 2025]; 10(2): 370. Disponible en: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/189055/CONICET_Digital_Nro.eb859a9d-7a62-4cc1-ba76-6adccb7d8c90_C.pdf?sequence=5&isAllowed=y
45. Mims C, Dockrell H M, Goering R V, Roitt I, Wakelin D, Zuckerman M. Mims' Pathogenesis of Infectious Disease. 5th ed. London: Academic Press; 2005. [citado 16 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://editorial-sciela.org/index.php/sciela/PYG>
46. Soin S. ¿Qué es calidad total? *Rev Ing Ind* [Internet]. 1998 [consultado 2025 Oct 16];1(1):51–64. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1998000100006
47. Cowan M K. Microbial World and You. En: Cowan M K. *Microbiology: A Systems Approach*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill Education; 2011. p. 1–20. [citado 16 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://editorial-sciela.org/index.php/sciela/PYG>

48. Real Academia Española. Indiscutible. En: Diccionario de la lengua española [Internet]. 23ª ed. Madrid: RAE; [citado 16 Oct 2025]. Disponible en: [indiscutible | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE](#)
49. Tesini B L. Generalidades sobre los fármacos antibacterianos. En: Manual MSD. Versión para profesionales [Internet]. Rahway, NJ: Merck Sharp & Dohme Corp.; 2024 [citado 16 Oct 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/bacterias-y-f%C3%A1rmacos-antibacterianos/generalidades-sobre-los-f%C3%A1rmacos-antibacterianos>
50. Clínica Universidad de Navarra. Bactericida. En: Diccionario Médico CUN [Internet]. Navarra: CUN; 2024 [citado 16 Oct 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/bactericida>
51. Sukeksi L, Iriany, Grace M, Diana V. Characterization of the Chemical and Physical Properties of Bar Soap Made with Different Concentrations of Bentonite as a Filler. International Journal of Technology. 2021;12(2):263-274. doi:10.14716/ijtech.v12i2.4130.
52. Ñaupas H, Valdivi M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación cuantitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U; 2019.
53. Esteban N. Tipos de Investigación. 2018 [citado el 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
54. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes, 2019. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
55. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. GUAYAQUIL/UIDE/2020; 2020.
56. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico

de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003 [citado el 20 de marzo de 2024];31(8):527–38.

ANEXOS

ANEXO N°1

Matriz de consistencia

Título: Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal sometidos a hemodiálisis en la Clínica Tumbes, Nuevo Chimbote-2025

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION			METODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de	Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de	Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos en	Conocimiento sobre lavado de manos	Aspectos básicos	Finalidad del lavado de manos Lavado de manos como prevención Momentos del lavado de manos	Método Cuantitativo Diseño No experimental Tipo Aplicada Nivel
		madres de niños menores de 5 años que acuden al		Materiales	Uso de agua Empleo de jabón Uso de toalla	

<p>niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud progreso Chimbote,2025?</p> <p>Problemas específicos</p>	<p>de salud progreso Chimbote,2025.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos en madres menores de 5</p>	<p>servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Progreso Chimbote, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de</p>	<p>Actitudes sobre el lavado de manos</p>	<p>Procedimientos</p> <p>Actitudes Favorables</p>	<p>Frotar la palma de las manos y el dorso</p> <p>Tiempo de lavado de manos</p> <p>Echar jabón y enjuagar las manos</p> <p>Momento de lavado de mano</p> <p>Técnica de lavado de manos</p> <p>Uso de jabones antibacterianos</p>	<p>Correlacional</p> <p>Población 156 madres de niños menores de 5 años</p> <p>Muestra 112 madres de niños menores de 5 años</p> <p>Técnica Encuesta y observación</p> <p>Instrumentos Cuestionario conocimiento sobre</p>
---	--	--	---	---	--	--

<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años?</p>	<p>años del centro de salud progreso Chimbote,2025.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión material y la actitud hacia el lavado de manos en madres menores de 5 años del centro de salud progreso Chimbote,2025.</p>	<p>5 años en el centro de salud Progreso chimbote,2025.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión material y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud Progreso chimbote,2025.</p> <p>Existe relación estadísticamente</p>		<p>Actitudes Desfavorables</p>	<p>Lavado de manos sólo con agua</p> <p>No necesidad de lavado de manos</p> <p>Los niños no necesitan aprender el lavado de manos</p>	<p>lavado de manos en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Cuestionario actitudes sobre lavado de manos en madres de niños menores de 5 años</p>
--	---	---	--	--------------------------------	---	---

<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión material y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años?</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión procedimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres menores de 5 años del centro de salud progreso Chimbote,2025.</p>	<p>significativa entre el conocimiento en su dimensión procedimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud Progreso chimbote,2025.</p>				
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión procedimiento</p>						

y la actitud
hacia el lavado
de manos en
madres de
niños menores
de 5 años?

--	--	--	--	--	--	--

ANEXO N°2



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsable : Yovana Rosario Bada Botello

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de colocar el objetivo general de la investigación. Al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 12 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario, el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 20 minutos.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de la investigación que garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ica, de, de 2025

Firma:

Apellidos y nombres:

DNI:

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE EL LAVADO DE MANOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS



I. CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Presentación Estimado participante, lo invitamos a participar en el estudio titulado “Conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos en madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo de un Centro de Salud de Lima, 2024”, solicito su colaboración mediante una respuesta sincera a las preguntas, y cabe mencionar que la información es completamente anónima y solo con fines de la investigación. Agradezco su participación.

Instrucciones

El primer instrumento evaluará los conocimientos acerca del lavado de manos y su **importancia. Por favor responder las preguntas que se le realiza con toda sinceridad.**

Datos generales

Edad: ____

Sexo: Masculino 0 Femenino 1

Estado civil: Casado (1) Conviviente (2) Soltero (3) viudo (4)

Nivel de estudio: Primaria incompleto (1) primaria completa (2) secundario incompleta (3) secundario completa (4) Superior universitario (5)

1. El lavado de manos tiene como finalidad:
 - a) Eliminar la suciedad y la tierra

- b) Eliminar gérmenes potencialmente patógenos**
 - c) Eliminar la grasa de las manos
- 2. El lavado de manos puede ayudar a prevenir:
 - a) Diarreas y parásitos
 - b) La neumonía y la gripe
 - c) Ambas**
- 3. Según el contexto, el lavado de manos debe realizarse:
 - a) Solo en lugares pobres
 - b) En todos lugares**
 - c) En zonas residenciales
- 4. ¿En qué momentos debemos lavarnos las manos?
 - a) Solo después de ir al baño
 - b) Únicamente antes de comer
 - c) En varios momentos del día, dependiendo de las actividades realizadas**
- 5. La mejor forma de secarse las manos es:
 - a) Con toalla de tela de varios usos
 - b) Con papel desechable**
 - c) Dejar que se sequen solas
- 6. El método más efectivo para eliminar los gérmenes de las manos es:
 - a) Solo usar agua
 - b) Lavarse con agua y jabón**
 - c) Usar toallas húmedas siempre
- 7. Para hacer una buena higiene de manos se debe:
 - a) Solo usar alcohol en gel
 - b) Lavar con agua, jabón y secarse correctamente**
 - c) Limpiar las manos con una servilleta
- 8. En el lavado de manos, el jabón común es:
 - a) Tan efectivo como el jabón antiséptico**
 - b) Menos efectivo que el jabón antiséptico
 - c) No elimina gérmenes
- 9. ¿Qué partes de las manos deben frotarse al lavarlas?
 - a) Solo las palmas
 - b) Solo el dorso
 - c) Las palmas, el dorso y entre los dedos**

10. La duración adecuada del lavado de manos es de al menos:
- a) **30 segundos**
 - b) 10 segundos
 - c) 5 minutos
11. Para tener mayor protección contra los gérmenes es necesario:
- a) Dejar restos de jabón en las manos
 - b) **Enjuagarse bien las manos**
 - c) No usar jabón
12. Cerrar el caño con las manos mojadas es:
- a) **Una acción que puede contaminar nuevamente mis manos**
 - b) Una acción segura
 - c) Recomendable cuando hay prisa

ANEXO 3

CUESTIONARIO ACTITUDES SOBRE EL LAVADO DE MANOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS



En las siguientes afirmaciones, marque la respuesta que más se identifica con lo que Ud. haría o como opina en relación al lavado de manos.

Edad: ____

Sexo: Masculino 0 Femenino 1

Estado civil: Casado (1) Conviviente (2) Soltero (3) viudo (4)

Nivel de estudio: Primaria incompleto (1) primaria completa (2) secundaria incompleta (3) secundario completa (4) Superior universitario (5)

TA= TOTALMENTE DE ACUERDO	A=DE ACUERDO	I=INDIFERENTE	D=EN DESACUERDO	TD=TOTALMENTE EN DESACUERDO
--	------------------------	----------------------	---------------------------	---------------------------------------

	TA	A	I	D	TD
1. Me lavo las manos después de bajar de la combi	5	4	3	2	1
2. Me lavo las manos antes de preparar los alimentos sólo si los voy a tocar directamente.	1	2	3	4	5
3. Al lavarme las manos me froto entre los dedos haciendo abundante espuma	5	4	3	2	1
4. Me limpio debajo de las uñas al lavarme las manos	5	4	3	2	1
5. Si tuviera recursos, emplearía jabones antibacterianos para el lavado de manos porque es mejor que el jabón común	1	2	3	4	5

6. Me lavo las manos con agua porque el jabón es caro y no mejora la eliminación de gérmenes	1	2	3	4	5
7. En los resfriados no es necesario lavarse las manos porque los virus se contagian por el aire	1	2	3	4	5
8. No necesito lavarme las manos si voy a comer con cubiertos	1	2	3	4	5
9. El uso de las toallas de tela es mejor que las toallas de papel	1	2	3	4	5
10. Los niños no necesitan aprender a lavarse las manos hasta que van al colegio porque ahí es donde se contagian de infecciones	1	2	3	4	5

Anexo 4 validación de instrumentos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA EL LAVADO DE MANOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO SALUD PROGRESO, CHIMBOTE 2025**

Nombre del Experto: Lic. Rubi Ivette Carbojal Pajaro

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la	Cumple	

	investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Rubi

Rubi Carbajal Pajares
 Lic. en Enfermería
 CEP 116832



Apellidos y Nombres del validador: *Carbajal Pajares Rubi Ivette.*
 Grado académico: *Licenciada en enfermería.*
 N°. DNI: *76246214*

Adjuntar al formato:

- *Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- *Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- *Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

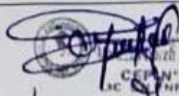
Título de la Investigación: Conocimiento y Actitudes hacia el lavado de manos

Nombre del Experto: Mariczo Ariacetti Aguilar Lázaro

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Araceli Planczo
CERN° 78004
INSTRUMENTAL

Aguilar Lazaro Planczo Araceli

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Magister - 003379

N°. DNI: 46809879

Adjuntar al formato:

- *Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- *Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- *Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimiento y Actitudes hacia el lavado de manos.

Nombre del Experto: Patricia Arauco Estrada, S.M.S.,

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Esteban Chong Patricio Aracil

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Lic. Enfermería CFP 43830

N° DNI: 32925576

Adjuntar al formato:

- *Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización a priori (cualitativo)
- *Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- *Instrumento(s) de recolección de datos

ANEXO 5: BASE DE DATOS

DATOS GENERALES					DIMENSION 1					DIMENSION 2					DIMENSION 3				
N°	E	S	EC	GI	P1	P2	P3	P4	TOTAL	P5	P6	P7	P8	TOTAL	P9	P10	P11	P12	TOTAL
1	35	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2
2	40	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2
3	38	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
4	29	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
5	36	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
6	35	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
7	40	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
8	30	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
9	28	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	0	0	1	0	1
10	36	1	2	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
11	35	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
12	38	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
13	37	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
14	39	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
15	41	1	3	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
16	35	1	2	5	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
17	38	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3
18	34	1	2	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
19	34	1	2	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
20	32	1	2	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
21	41	1	2	2	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	0	1	2

22	36	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
23	32	1	1	3	1	0	1	1	3	0	1	1	1	3	1	0	1	1	3
24	32	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
25	32	1	1	3	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3
26	31	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
27	29	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3
28	39	1	1	2	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
29	37	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
30	42	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
31	36	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
32	34	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
33	38	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2
34	39	1	3	2	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3
35	40	1	2	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	0	1	1	1	3
36	35	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
37	34	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
38	36	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
39	40	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
40	29	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
41	41	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	0	1	1	1	3
42	42	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	1	0	1	1	3
43	41	1	2	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4
44	29	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
45	35	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
46	32	1	2	3	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
47	27	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4

48	28	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
49	31	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
50	30	1	2	5	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	1	1	1	0	3
51	30	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
52	35	1	1	5	1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
53	34	1	1	4	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
54	34	1	2	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
55	36	1	2	1	0	1	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	0	3
56	35	1	2	4	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
57	37	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
58	38	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4
59	37	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2
60	35	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
61	38	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
62	35	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
63	32	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	1	0	1	1	3
64	31	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2
65	41	1	3	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
66	39	1	2	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
67	38	1	2	3	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
68	38	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2
69	38	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
70	35	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
71	32	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
72	33	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
73	33	1	2	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4

74	33	1	2	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
75	31	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
76	32	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
77	35	1	2	1	1	0	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4
78	39	1	2	4	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	0	1	0	1	2
79	38	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
80	35	1	2	5	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	0	3
81	34	1	2	3	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
82	28	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
83	27	1	2	5	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
84	31	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
85	28	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3
86	34	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
87	32	1	2	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
88	29	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
89	42	1	3	3	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
90	31	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
91	39	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
92	37	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
93	35	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
94	34	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
95	35	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
96	35	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
97	29	1	3	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
98	27	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
99	28	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3

100	31	1	3	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
101	27	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
102	29	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	1	0	1	1	3
103	31	1	2	5	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2
104	31	1	2	5	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
105	32	1	2	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
106	34	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
107	38	1	2	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
108	39	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3
109	37	1	2	4	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	0	1	1	1	3
110	39	1	2	3	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
111	40	1	2	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4
112	35	1	2	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4

S GENERALES					DIMENSION 1					DIMENSION 2				
N°	E	S	EC	GI	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	35	1	1	2	5	1	5	4	1	1	1	1	2	1
2	40	1	1	2	5	2	4	5	5	1	5	5	1	1
3	38	1	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5
4	29	1	1	3	5	1	4	5	5	5	5	5	2	5
5	36	1	2	3	5	1	4	5	5	5	5	5	2	5
6	35	1	1	3	5	1	5	5	5	5	5	5	2	5
7	40	1	1	3	4	3	4	5	5	5	5	5	2	5
8	30	1	1	3	5	1	4	5	5	5	5	5	2	5
9	28	1	1	3	5	3	4	5	5	5	5	5	4	5
10	36	1	2	5	4	1	5	5	5	5	5	5	4	5
11	35	1	1	3	5	2	4	5	5	5	5	5	4	5
12	38	1	2	3	5	2	4	5	5	5	5	5	4	5
13	37	1	2	3	4	1	5	4	5	5	4	5	4	5
14	39	1	2	3	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5
15	41	1	3	4	4	1	4	4	5	4	5	5	4	5
16	35	1	2	5	4	3	4	5	5	4	5	5	4	5
17	38	1	1	5	4	3	4	4	5	5	5	5	4	5
18	34	1	2	5	4	1	5	5	5	4	4	5	4	5
19	34	1	2	4	4	1	4	4	5	4	5	5	4	5
20	32	1	2	4	4	3	5	5	4	5	5	5	2	5

21	41	1	2	2	4	2	5	5	5	5	5	5	3	5
22	36	1	2	3	4	1	4	5	5	5	5	5	3	5
23	32	1	1	3	4	3	4	5	5	5	4	5	2	5
24	32	1	1	2	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5
25	32	1	1	3	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5
26	31	1	1	5	4	1	5	5	5	5	5	4	4	5
27	29	1	1	3	4	1	5	5	5	5	5	5	4	5
28	39	1	1	2	4	2	5	5	5	5	5	5	4	5
29	37	1	1	3	4	2	5	5	5	5	5	5	4	5
30	42	1	1	1	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4
31	36	1	1	3	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5
32	34	1	1	3	4	2	4	5	5	5	4	5	4	5
33	38	1	1	3	4	2	4	5	5	5	5	5	4	5
34	39	1	3	2	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5
35	40	1	2	3	4	1	4	5	4	5	5	5	4	5
36	35	1	1	5	4	3	4	5	4	5	5	5	4	5
37	34	1	1	5	4	1	4	5	4	5	5	5	4	5
38	36	1	1	3	4	1	4	5	5	5	5	5	4	5
39	40	1	2	3	4	1	5	5	5	5	5	5	4	5
40	29	1	2	3	4	3	4	5	5	5	5	5	4	5
41	41	1	2	3	4	1	4	5	4	5	5	5	4	4
42	42	1	2	3	5	1	4	5	5	5	5	4	2	4
43	41	1	2	3	4	3	4	5	5	5	5	5	3	4
44	29	1	2	3	4	1	4	5	5	4	5	5	4	5
45	35	1	2	3	5	1	4	5	5	5	5	5	4	4
46	32	1	2	3	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5

47	27	1	1	3	5	1	5	5	5	5	5	4	4	5
48	28	1	2	3	5	3	4	5	5	5	5	4	4	5
49	31	1	1	1	5	1	4	5	5	5	5	4	4	5
50	30	1	2	5	4	1	4	5	4	5	5	4	2	5
51	30	1	1	3	4	3	5	5	5	5	5	4	4	5
52	35	1	1	5	4	2	5	5	5	5	5	4	4	5
53	34	1	1	4	4	1	4	5	5	5	5	4	4	5
54	34	1	2	1	5	1	4	5	5	5	5	4	4	5
55	36	1	2	1	4	1	4	5	4	4	5	4	4	5
56	35	1	2	4	4	3	4	5	5	5	5	4	4	5
57	37	1	2	3	4	5	5	5	5	4	5	4	2	5
58	38	1	2	3	4	1	5	5	5	4	5	4	4	5
59	37	1	1	3	4	1	5	5	5	4	5	5	4	5
60	35	1	1	3	4	1	5	5	5	4	5	4	4	5
61	38	1	1	3	4	1	5	4	5	5	5	5	4	5
62	35	1	1	3	5	2	4	5	5	5	5	4	4	5
63	32	1	1	1	4	3	4	4	5	5	5	5	3	5
64	31	1	1	5	4	1	5	4	5	5	5	5	5	5
65	41	1	3	5	4	1	4	4	5	5	5	5	5	4
66	39	1	2	4	4	1	4	4	5	5	5	5	4	4
67	38	1	2	3	4	3	4	4	5	5	5	5	4	4
68	38	1	2	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4
69	38	1	2	3	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5
70	35	1	2	3	5	2	5	5	5	5	5	5	4	4
71	32	1	2	3	4	1	5	5	5	5	5	5	5	4
72	33	1	2	3	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5

73	33	1	2	3	5	1	4	5	5	5	5	5	5	4
74	33	1	2	3	4	1	4	5	5	5	5	5	5	5
75	31	1	2	1	5	1	4	5	4	5	5	5	5	5
76	32	1	2	1	5	1	4	5	5	5	5	5	5	5
77	35	1	2	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
78	39	1	2	4	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5
79	38	1	2	1	4	1	5	5	5	5	5	5	5	5
80	35	1	2	5	4	1	5	5	4	5	5	5	5	5
81	34	1	2	3	4	0	5	5	5	5	5	5	4	5
82	28	1	2	3	5	1	5	5	4	5	5	5	5	5
83	27	1	2	5	4	3	5	5	5	5	5	5	4	4
84	31	1	2	3	4	2	5	5	5	5	5	5	3	5
85	28	1	1	3	4	1	5	4	5	5	5	5	5	5
86	34	1	1	3	4	1	5	5	5	5	5	5	4	5
87	32	1	2	3	5	1	1	5	5	5	4	5	4	4
88	29	1	1	3	4	1	5	5	5	5	5	5	4	5
89	42	1	3	3	4	3	4	5	5	5	5	4	4	5
90	31	1	2	3	4	1	4	5	5	5	5	5	4	5
91	39	1	1	3	4	1	4	5	5	5	5	5	4	5
92	37	1	1	3	4	1	4	5	5	5	5	5	4	5
93	35	1	1	3	5	3	4	5	5	5	4	5	4	5
94	34	1	1	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5
95	35	1	1	3	4	1	4	5	5	5	5	5	4	5
96	35	1	2	3	4	1	4	5	5	5	5	5	4	5
97	29	1	3	3	4	2	4	5	5	5	5	5	4	5
98	27	1	1	3	4	2	4	5	5	5	5	4	5	5

99	28	1	1	5	5	1	4	5	5	5	5	5	4	5
100	31	1	3	3	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5
101	27	1	1	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5
102	29	1	1	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5
103	31	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
104	31	1	2	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5
105	32	1	2	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5
106	34	1	2	3	5	3	5	5	5	5	4	4	4	5
107	38	1	2	3	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5
108	39	1	2	3	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5
109	37	1	2	4	5	1	5	5	5	5	5	5	1	5
110	39	1	2	3	5	3	5	5	5	5	5	4	4	5
111	40	1	2	3	5	1	5	5	5	5	5	4	4	4
112	35	1	2	4	4	2	5	5	5	5	5	4	4	5

Anexo 6: Carta de presentación



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **BADA BOTELLO, Yovana Rosario** identificada con código de estudiante **0075557032** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quien viene desarrollando la tesis denominada: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA EL LAVADO DE MANOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO SALUD PROGRESO, CHIMBOTE 2025”**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 05 de Enero del 2025



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jose Yomil Perez Gomez'.

Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 05 de Enero del 2025

OFICIO N°0051-2025-UAI-FCS

BETTY LLAJAMANGO MENDEZ
JEFA
CENTRO DE SALUD PROGRESO
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





PERU Ministerio de Salud



Chimbote, 14 de Enero de 2026

OFICIO N° 018-2026-CH-CSP-/JEF. -

MAG. JOSE YOMIL PEREZ GOMEZ
DECANO (E) FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

PRESENTE. -

ASUNTO: ACEPTACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que se ha otorgado la autorización a **BADA BOTELLO YOVANA ROSARIO** para la realización de su proyecto de investigación titulado **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA EL LAVADO DE MANOS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD PROGRESO, CHIMBOTE 2025"**, así mismo se solicita que al término de la recolección de información/datos dejen una copia de la investigación realizada en el establecimiento como evidencia de lo encontrado.

Sin otro particular me despido de usted, reiterándole mi estima personal.

Atentamente,



RDJL DE SALUD LIMA NOROCCIDENTE
C.S.P. PROGRESO

[Firma]
Mg. Oskar Efraim Luján Manríquez
COP. 11822
JEFATURA DEL C.S. PROGRESO

BLLM/rza
Co/Archivo

Anexo 7: Evidencias fotográficas



Anexo 8: Informe de turnitin






20% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



