UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley N°. 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

ACTITUD SOBRE HIGIENE DE MANOS EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA DE HUANCAYO, 2020

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
PROMOCION DE LA SALUD

PRESENTADO POR:

LIC. TRINIDAD SEGUNDA PEREZ OLIVERA

PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA:
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

HUANCAVELICA, PERÚ

2020

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a los veintiún días del mes de diciembre a las 9:30 horas del año 2020 se reunieron los miembros del jurado evaluador de la sustentación de tesis del (la) egresado(a):

PEREZ OLIVERA TRINIDAD SEGUNDA

Siendo los jurados evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Secretaria : Dr. Leonardo LEYVA YATACO
Vocal : Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la sustentación de la tesis titulada:

ACTITUD SOBRE HIGIENE DE MANOS EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA DE HUANCAYO, 2020.

Concluida la sustentación de forma síncrona, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 379-2020-D-FCS-R-UNH, concluyendo a las 10:10 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspendan la conectividad para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:
.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 21 de diciembre del 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DR. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Rossibel J. Muñoz De la Torre
DOCENTE
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
VºBº DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE
Kelly Yadira Riveros Laurente
OBSTETRA
COP. 30100
VºBº SECRETARIA DOC.

AUTOR

LIC. TRINIDAD SEGUNDA PEREZ OLIVERA

ASESOR

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades mil.

A mis queridos hermanos, Próspero, Soledad, Libertad, Claridad y Rosidad por sus sabios consejos y apoyo permanente.

A mis queridas hijas Arleth y Trinidad quienes son el motor que motiva mi existir para seguir adelante.

A los docentes de la especialidad de Salud Familiar Comunitaria, quienes generosamente transmitieron sus conocimientos, experiencias y han sido participes en la formación de la especialidad

A mi Asesora, por su esfuerzo y dedicación, que por su visión crítica académica y su motivación han logrado terminar satisfactoriamente la tesis.

Y a todos los que me brindaron su ayuda para culminar este proyecto.

Trinidad

TABLA DE CONTENIDOS

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema 133

1.2. Formulación del problema de investigación.....155

1.3. Objetivos 155

1.4. Justificación e importancia 16

1.5. Limitaciones 17

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes 18

2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación 22

2.3. Definición de términos.....28

2.4. Variable de estudio 29

2.5. Operacionalización de variables 29

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÈTODOS

3.1. Ámbito de estudio.....32

3.2. Tipo de investigación.....32

3.3. Nivel de investigación.....32

3.4. Población, muestra y muestreo 33

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 34

3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos.....34

CAPITULO IV

DISCUSIÒN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de información 36

4.2. Discusión de resultados.....48

CONCLUSIONES 51

RECOMENDACIONES 52

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 53

APENDICE 57

APENDICE N°1 58

MATRIZ DE CONSISTENCIA 58
APENDICE N° 2 59
APENDICE N° 3 62
REGISTRO VISUALES 62

TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

TABLA N°1	ACTITUD SOBRE HIGIENE DE MANOS EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA DE HUANCAYO, 2020	37
TABLA N°2	EDAD DE LAS MUJERES MADRES DE FAMILIA DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020	38
TABLA N°3	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES MADRES DE FAMILIA DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020	39
TABLA N°4	OCUPACIÓN DE LAS MUJERES MADRES DE FAMILIA DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020	40
TABLA N°5	RELIGIÓN DE LAS MUJERES MADRES DE FAMILIA DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020	41
TABLA N°6	ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020	42
TABLA N°7	CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE DE MANOS DE LAS MUJERES MADRES DE FAMILIA DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020	43
TABLA N°8	CONDUCTA SOBRE HIGIENE DE MANOS DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020	44
TABLA N°9	AFECTO SOBRE HIGIENE DE MANOS DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020	45
TABLA N°10	ACTITUD ACORDE A LA EDAD DE LAS MUJERES MADRES DE FAMILIA DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020	46
TABLA N°11	ACTITUD ACORDE AL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020	47

RESUMEN

La tesis titulada "Actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020", tuvo como **objetivo:** Determinar la actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020. La **metodología**: Investigación descriptiva, observacional, prospectiva y transversal; nivel, método y diseño descriptivo. La muestra conformada por 122 mujeres madres del vaso de leche del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida. Los **resultados**: Las características de las mujeres fue; son adolescentes 4,1%, jóvenes 41,8%, adultas 54,1%; tienen instrucción primaria 13,9%, secundaria 56,6%, superior 28,7%; son amas de casa 43,4%, trabajo independiente 41,0% y trabajo dependiente 15,6%; son católicas 78,7%, cristiana 15,6%, mormones 4,1% y testigos de Jehová 1,6%; son convivientes 47,5%, casadas 34,4% y solteras 14,8%. Conocen sobre higiene de manos en un 92,6% y no conocen 7,4%; las mujeres tienen conductas negativas 81,1% y positiva 18,9% y las mujeres tienen afecto positivo 46,7% y negativa el 53,3%. Las mujeres jóvenes sobre la higiene de manos tienen actitud favorable 8,2% y desfavorable 33,7% y mujeres adultas tienen actitud favorable 3,2% y desfavorable 87,0%. La actitud sobre higiene de manos de las mujeres con instrucción primaria tiene actitud favorable 1,6% y desfavorable 12,3%; las de secundaria tienen actitud favorable 2,4% y desfavorable 54,2% y las de superior actitud favorable 9,0% y desfavorable 19,7%. **Conclusión**: Las mujeres madres de familia del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo tiene actitud desfavorable en un 86,9%.

Palabras clave: Higiene de manos y actitud.

ABSTRACT

The thesis entitled "Attitude on hand hygiene in women of Justicia Paz y Vida Human Settlement of Huancayo, 2020", had as objective: To determine the attitude on hand hygiene in women of Justicia Paz y Vida Human Settlement of Huancayo, 2020 The methodology: Descriptive, observational, prospective and transversal research; level, method and descriptive design. The sample made up of 122 mothers of the Vaso de Leche program from the Justicia Paz y Vida Human Settlement. The results: The characteristics of the women were; 4.1% are adolescents, 41.8% young people, 54.1% adults; 13.9% have primary education, 56.6% secondary education, 28.7% higher education; 43.4% are housewives, 41.0% independent work and 15.6% dependent work; 78.7% are Catholic, 15.6% Christian, 4.1% Mormon and 1.6% Jehovah's Witness; 47.5% are living together, 34.4% married and 14.8% single. They know about hand hygiene in 92.6% and do not know 7.4%; women have negative behaviors 81.1% and positive 18.9% and women have positive affect 46.7% and negative 53.3%. Young women about hand hygiene have a favorable attitude 8.2% and unfavorable 33.7% and adult women have a favorable attitude 3.2% and unfavorable 87.0%. The attitude on hand hygiene of women with primary education has a favorable attitude 1.6% and an unfavorable one 12.3%; secondary school students have a favorable attitude 2.4% and an unfavorable 54.2% and those with a higher favorable attitude 9.0% and unfavorable 19.7%. Conclusion: The women mothers of the Human Settlement Justicia Paz y Vida of Huancayo have an unfavorable attitude about hand hygiene in about 86.9%.

Key words: Hand hygiene and attitude.

INTRODUCCIÓN

El ser humano es un individuo susceptible de contagiarse de bacterias, virus, parásitos u otros microorganismos y organismos, por estar en continuo contacto con otros personas, animales y entorno físico. Esta situación pone al sr humano en un lugar en la que fácilmente su estado de salud puede pasar de sano a enfermo. En este contexto es sumamente importante la higiene general, pero sobre todo la higiene de las manos, ya que las manos son el medio de transporte de muchos de estos microorganismos, que hacen que una persona enferme.

Las manos constituyen la principal vía de transmisión de gérmenes o microorganismos durante la atención sanitaria, por ello la higiene de las manos es una medida de suma importancia para evitar la transmisión de gérmenes infecciosos, peligrosos y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria por falta de una mala higiene de manos (2).

Desde marzo del año 2020, el mundo ha cambiado sus estilos de vida, los que incluyen aislamiento social, higiene exhaustiva de las manos, uso de mascarillas y acrílicos faciales debido a la presencia de un virus que ha cobrado la vida de muchas personas. Sin embargo, antes del virus COVID-19, otros microorganismos también han cobrado miles de vida, muertes que se pudieron evitar si la higiene de las manos fuera un practica continua y responsable en todas las personas.

Este trabajo de investigación busca determinar la actitud de mujeres que pertenecen a un programa social del estado peruano, llamado Vaso de Leche, el que está ejecutándose en un Asentamiento Humano localizado en un área urbano marginal de la provincia de Huancayo. Este trabajo busca describir la actitud sobre la higiene de manos que presentan las mujeres que son madres y líderes de su familia. Información que es de vital importancia para la salud de la población de este Asentamiento Humano, y cuyos resultados han de permitir implementar estrategias de salud en promoción de la salud y prevención de enfermedades prevenibles.

La presente tesis consta de cuatro capítulos. En el Capítulo I: Planteamiento del problema, se desarrollan la formulación, objetivos y justificación del problema de investigación¸ en el Capítulo II: Marco teórico, se describe los antecedentes y bases teóricas de la investigación; en el Capítulo III: Metodología de la investigación, se describe el tipo, nivel, método y diseño de investigación, además la población y muestra donde se ejecutó la investigación; finalmente el Capítulo IV: Resultados, se detallan cada una de las tablas que responden a los objetivos de la investigación y se discuten estos resultados con otras investigaciones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), el mundo ha sufrido un cambio irreversible, en los que muchos patógenos multirresistentes han venido para quedarse, y para combatirlos son esenciales las medidas de prevención de las infecciones, ya que el control de las infecciones constituye una base sólida y esencial para la seguridad de las personas, en este contexto es vital las técnicas de la higiene de las manos correcta, por lo que se han tomado de las directrices de la OMS sobre la higiene de las manos en la atención sanitaria para añadir un valor a la optimización en la estrategia de la higiene de manos (1).

Miles de personas mueren diariamente en todo el mundo a causa de infecciones contraídas mientras reciben atención sanitaria, las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes durante la atención sanitaria, por ello la higiene de las manos es una medida muy importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria (2).

Lavarse las manos con agua y jabón es una de las formas más eficaces y baratas de prevenir enfermedades infecciosas, porque se conoce que cada año, la neumonía y la diarrea matan a 1,4 millones de niños menores de cinco años (3).

Este acto sencillo del lavado de manos puede salvar vidas y reducir las muertes asociadas a la diarrea casi a la mitad y casi una cuarta parte de las muertes por infecciones respiratorias agudas (4,5).

Lavarse las manos con agua y jabón no solo ayuda a las personas a mejorar su salud, sino que también elimina los obstáculos a las oportunidades económicas, permite a los niños aprender y crecer, y ayuda a fortalecer las comunidades, además se conoce que el lavado de manos con jabón se incluye en el Objetivo 6.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el saneamiento y la higiene, y también es importante para alcanzar metas en torno a la supervivencia infantil, la nutrición, el género, la equidad y la educación (6).
El lavado de manos social, usando agua para consumo humano y jabón, previene los dos síndromes clínicos que causan el mayor número de muertes infantiles a nivel mundial, es decir, la diarrea y las infecciones respiratorias agudas bajas (7).

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), el lavado de manos también puede prevenir infecciones cutáneas, infecciones a los ojos, parasitosis, Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS), la gripe aviar y la influenza A H1N1 y trae beneficios a la salud de las personas que viven con Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA), y consideran que el lavado de manos con jabón es la intervención de salud más eficaz y costo-efectiva (6,8).

El lavado de manos es considerado una práctica de salud muy importante, lamentablemente esta práctica no está difundida como se debe y mucho menos bien aplicado, es poco probable que las familias del Asentamiento humano Justicia Paz y Vida realicen un lavado de manos diario, correcto y después de actividades como ir al baño, comer, llegar a casa de la calle, entre otros. La triste realidad es que el lavado de manos es un hábito que solo pocas personas lo realizan, y es menos su práctica en lugares de pobreza y extrema pobreza.

El hecho de que las personas no practiquen o no realicen un buen lavado de manos, trae consigo muchas consecuencias a la salud, desde una infección a nivel de amígdalas, faringe, entre otras infecciones como, la enfermedad diarreica aguda, influenza, gripes y ahora el tan temido COVID 19.

Este proyecto pretende identificar cual es la actitud frente al lavado de manos de mujeres madres de familia de una población vulnerable de pobreza, información que pretende ser de utilidad para los líderes de la comunidad y personal de salud de esa jurisdicción, de tal manera que se implemente estrategias sanitarias que ellos consideren.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características personales de las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.
- Describir el componente conocimiento sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

- Describir el componente conductual sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.
- Describir el componente afectivo sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.
- Describir la actitud acorde a la edad de las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.
- Describir la actitud acorde al grado de instrucción de las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

1.4. Justificación e importancia

El lavado de manos es una práctica saludable de suma importancia en la salud de las personas, la que puede prevenir muchas infecciones en las personas de todos grupos de edad y ámbitos geográficos. El hecho de no lavarse las manos puede llevar a contraer múltiples infecciones, una de las más terribles y recientes es por ejemplo el contagio del virus COVID – 19, que ha cobrado muchas vidas a nivel regional, nacional e internacional.

El correcto lavado de manos es una medida de prevención de múltiples enfermedades, prevención que no implica un costo elevado, toda vez que los insumos para realizarla un correcto lavado de manos están al alcance de todas las familias del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida y no demanda más de 20 segundos.

Conocer la actitud de las madres de familia del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida, es importante para sus familias, ya que las madres son las líderes y cabeza de familias, por lo que los datos que se obtienen con esta investigación, servirá al personal de salud del centro de salud correspondiente, de tal manera que este personal de salud tomen cartas en el tema e implementan actividades específicas de promoción del lavado de manos, para mejorar o fortalecer las

actitudes de la cabeza de toda familia, que en este caso son las madres, ya que por su intermedio se busca mejorar la salud de las familias del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida.

1.5. Limitaciones

Esta investigación es factible de ejecutar, por lo que se consideró varias estrategias para la aplicación del instrumento, cuestionario y escala, entre ellas entrevistas virtuales a través del celular y en casos necesarios visitas domiciliarias con la protección respectiva por la situación de la pandemia. Por lo que ejecución de la investigación fue factible.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Gordillo V (9) Su investigación titulada: Conocimientos y prácticas sobre la higiene de manos en estudiantes de Medicina. Estudio realizado en los servicios de cuidados intensivos neonatales, pediátricos y emergencia del Hospital Roosevelt en el mes de junio de 2013. Guatemala; **Objetivos**: Determinar los conocimientos y practicas sobre la higiene de manos que poseen los estudiantes de medicina que rotan en los servicios de cuidados intensivos y emergencia del departamento de pediatría; **Materiales y Metodología**: Diseño descriptivo, prospectivo, y se trabajó con la población total de estudiantes que rotan por los servicios anteriormente mencionados. La práctica y la técnica se evaluaron por medio de la observación, los conocimientos por medio de un cuestionario. Con análisis estadístico de intervalo de confianza 95%. **Resultados:** Un 11% de estudiantes internos y un 15% de estudiantes externos tienen conocimientos adecuados sobre la higiene de manos. Ningún estudiante cumple con la práctica adecuada de los cinco momentos del lavado de manos. **Conclusión:** El conocimiento y las prácticas de la higiene de manos son inadecuados en los estudiantes de medicina evaluados.

López y Martínez (10) Su investigación titulada: Lavado de manos; **Objetivos**: Determinar el grado de cumplimiento de las medidas de

bioseguridad, aplicadas al lavado de manos por el personal del Servicio de Hemodinamia del Hospital Central en el trimestre de marzo a mayo de 2012; **Metodología**: enfoque cuantitativo, de corte transversal, la población estuvo conformada por el personal que trabaja en el Servicio de Hemodinamia del Hospital Central. **Resultados:** Según tipo de lavado el 92,85% referente al lavado de manos social, el cual tiene como finalidad remover la flora transitoria y la suciedad de la piel de las manos, es cumplido por la mayor parte del personal, con respecto a la técnica predomina en un 100% el lavado social realizado con agua y jabón, según el tiempo el 42,85% también hace referencia al lavado social y un 35,75% al lavado quirúrgico que concuerda con la población que está afectada a realizar este tipo de técnica, según la variable sexo se aprecia que el mayor porcentaje corresponde al sexo masculino y con referencia a la edad el 71% pertenece al grupo etario en el intervalo más de 41 años, y de acuerdo con el grado de formación el 21,45% corresponde a los niveles universitarios y terciarios. Conforme a la antigüedad el 37% pertenece al personal con más de 21 años de servicio, lo que manifiesta que los involucrados con más vida laboral realiza el lavado de manos, por una práctica instintiva de carácter emocional y de la práctica electiva y sistemática de prevenir la transmisión de infecciones. **Conclusión:** predominan la falta de concientización de "como, cuando y porque" efectuar el lavado de manos.

Figueroa M (11) Su investigación titulada: Conocimiento y técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martin de Porres 2019; **Objetivos**: determinar la relación que existe entre el conocimiento y la técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040; **Metodología**: el tipo de estudio es descriptivo y a su vez correlacional de diseño no experimental de corte transversal; cuya población estuvo conformada por 83 escolares, la técnica utilizada para la primera variable Conocimiento fue la encuesta, el instrumento un cuestionario creado por la autora. Para la segunda variable Técnica del lavado de manos se utilizó como técnica la observación y como instrumento listo de chequeo según la Normativa del lavado de manos del Ministerio de Salud, ambos instrumentos confiables y

validados. **Resultados:** Se obtuvo como resultado que el 75% de los escolares presentan un conocimiento alto sobre el lavado de manos y el 72% de los escolares presentan una Técnica adecuada del lavado de manos. Respecto a la relación de las variables muestra un p: 0,616 (>0.05), por lo tanto, se rechaza la hipótesis. **Conclusión:** es que no existe relación entre conocimiento y la técnica del lavado de manos en los escolares.

Chacaliaza (12) Actitudes y práctica del lavado de manos en los escolares del 5to de primaria de la I.E. N° 22330 Collazos Salas Ica, junio 2016; La investigación tiene como **objetivo** Determinar las actitudes y las prácticas hacia el lavado de manos en los Escolares del 5TO de primaria de la I.E. N° 22330 Collazos - Salas Ica, Junio 2016. **Metodología:** Es una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población – muestra estuvo conformada por 35 estudiantes del 5to grado. **Resultados**: Con respecto a la edad de los estudiantes se puede apreciar que el 85.7% tienen 10 años, el 11.4% tienen 11 años y solo el 2.9% tienen 9 años; el sexo predominante es el masculino con un 60%. Con respecto a las actitudes del lavado de manos, se evidencia la actitud sobre el lavado de manos, se obtuvo que el 71.4% fueron favorables y un 28.6% fueron desfavorables. En relación a las prácticas de lavado de manos se obtuvo que el 74.3% fue adecuado y el 25.7% fue inadecuado. **Conclusiones:** Las actitudes con respecto al conocimiento son desfavorables, Por lo que se acepta la hipótesis para esta dimensión, con respecto a la higiene personal y elementos para el lavado de manos son favorables. Por lo que se rechaza la hipótesis para estas dimensiones. La práctica del lavado de manos con respecto a técnica correcta y materiales es inadecuada, por lo que se acepta la hipótesis para estas dimensiones.

Balbín E, et al (13) Su investigación titulada: Conocimiento y practica de lavado de manos del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2017; **Objetivos**: establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento **y** el grado de cumplimiento de la práctica del lavado de manos

de| personal salud en el Servicio de emergencia de| Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2017; **Metodología**: tipo de investigación no experimental, nivel correlacional; diseño transeccional **y** de corte trasversal. La población muestral estuvo constituida por 90 personales de salud que laboré en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, durante los meses de septiembre y octubre de 2017. **Resultados:** fueron sistematizados, usándose el paquete estadístico Microsoft Excel 2013 y SPSS, **y** se obtuvo que el personal de salud de| servicio de emergencia sobre el nivel de conocimiento sobre lavado de manos, el 55,6% posee nivel medio, así mismo el 22,2% tienen nivel alto y el 22,2% nivel bajo. En cuanto al grado de cumplimiento de la práctica de lavado de manos, el personal de salud no cumple con la práctica de lavado de manos en un 55,6%, el 33,3% cumple parcialmente y tan solo el 11,1% cumple satisfactoriamente. **Conclusión:** Existe relación significativa (r = 0.979) entre el grado de conocimiento y la práctica del lavado de manos del personal de salud del servicio de emergencia de| Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

Mendoza K y Sandoval R (14) Su investigación titulada: Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte 2016; **Objetivos**: determinar el nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte 2016, Distrito de Moche; **Metodología**: el tipo descriptivo correlacional, y la muestra estuvo conformada por 74 enfermera a las cuales se aplican dos instrumentos, el primero para obtener información acerca del nivel de Conocimiento de Lavado de Manos, instrumento elaborado por las autoras y el segundo instrumento checklist de práctica de lavado de manos; **Resultados:** revelaron que el 70% de las enfermeras tuvo nivel alto de conocimiento sobre el lavado de manos, en tanto que el 30% tuvo nivel bajo, así mismo en relación a la práctica de lavado de manos, el 61% de las enfermeras realizan correcta práctica de lavado de manos, en tanto que el 39% presenta una incorrecta práctica lavado de manos.

Conclusión: Según la prueba de Chi Cuadrado. (p = 0.000), se concluye que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica de lavado de manos.

Escobar L (15) Su investigación titulada: Percepción y práctica del lavado de manos del personal de salud del Hospital San José de Chincha, 2016; **Objetivos**: Determinar la percepción y práctica del correcto lavado de manos del personal de salud del hospital San José de Chincha, 2016; **Metodología**: Según los datos obtenidos la muestra encuestada que fue un total de 25 profesionales de salud conformado por 15 profesionales medicina, 7 profesionales de enfermería, y 3 profesionales de psicología. **Resultados:** se encontró que el un 80% que, si aplica con frecuencia el correcto lavado de manos, mientras que el 20% no aplica, conformando el 100% de la muestra. **Conclusión:** No existe diferencia entre la percepción y la práctica del lavado de manos en los profesionales de la salud.

2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.2.1. Actitud

En su concepción más consensual, podemos considerar la actitud como la evaluación de un objeto social. En este sentido, tanto las actitudes como los valores suponen evaluaciones generales estables de tipo positivo-negativo. A pesar de ello, no se deben confundir ambos constructos (16).

Entre los diversos procedimientos existentes para medir las actitudes se pueden destacar los autoinformes, la observación de conductas, las reacciones ante estímulos estructurados, el rendimiento objetivo del sujeto y las respuestas fisiológicas (16).

En términos operativos, en la investigación aplicada en Ciencias Sociales, generalmente se acepta que una actitud es una organización

relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada (17).

Las actitudes lógicamente son constructos hipotéticos, por lo que se considera que son inferidos, pero no objetivamente observables, entonces las actitudes son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal y de la conducta diaria (18).

Los seres humanos tenemos actitudes hacia muy diversos objetos y situaciones y símbolos, por ejemplo, hacia el aborto, la política económica del país, la acreditación, los sistemas de evaluación, los modelos pedagógicos, los diferentes grupos étnicos, la Ley, entre otros (18).

Las actitudes son consideradas sólo como un "indicador" de la conducta, pero NO la conducta (18). Es por ello, que las mediciones de actitudes deben interpretarse como síntomas o como indicios y no como hechos; Por ejemplo, si se detecta que la actitud de un grupo hacia la contaminación es desfavorable, esto no significa que las personas están adoptando acciones para evitar la contaminación, pero si es un buen indicador que pueden irlas adoptando paulatinamente (18).

Modelos Tridimensional

Según el modelo tridimensional toda actitud incluye tres componentes: el cognitivo; el afectivo y el conativo o llamado conductual

Componente cognitivo: Es el conjunto de creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo (19).

Este componente está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto, y

sucede que los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes en un individuo, por ello este componente se refiere al grado de conocimiento, creencias, opiniones, pensamientos que el individuo tiene hacia un determinado objeto de actitud (20).

El componente afectivo: Podría definirse como aquellos sentimientos de agrado o desagrado hacia un determinado objeto (19).

Es también el sentimiento en favor o en contra de un objeto social, por lo que es el componente más característico de las actitudes, y aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo (20). El componente afectivo alude a los sentimientos de una persona y su evaluación del objeto de actitud (20).

El componente conativo: Hace referencia a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales ante el objeto de actitud (21).

También es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera, por ello es el componente activo de la actitud, y esta dimensión conductual cubre tanto sus intenciones de conducta como sus acciones de respecto a su objeto de actitud (20).

2.2.2. Higiene de manos

Según la OMS, miles de personas mueren diariamente en todo el mundo a causa de infecciones contraídas mientras reciben atención sanitaria (2).

Las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes durante la atención sanitaria, por lo que la higiene de las manos es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria (2).

Todo profesional de la salud e incluso cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene de sus manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado (2).

Para la higiene de manos puede limpiarse las manos frotándolas con un desinfectante a base de alcohol, como medio habitual preferente para desinfectar las manos cuando éstas no estén visiblemente sucias, ya que es más rápido, más eficaz y mejor tolerado por las manos (2).

Sin embargo, el lavado de las manos con agua y jabón es la práctica más importante para el cuidado de la salud, por lo que es necesario el lavado de las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias, manchadas de sangre u otros fluidos corporales, o después de usar el inodoro, antes de tomar los alimentos, al llegar a casa, entre otros (2).

La falta de medidas de control de las infecciones favorece la propagación de los microorganismos patógenos, que pueden ser especialmente importantes en los brotes epidémicos, y establecimientos sanitarios y actúan a veces como multiplicadores de la enfermedad, lo cual repercute en la salud tanto hospitalaria como comunitaria (22).

El lavado de manos es una acción muy simple, sigue siendo la medida primordial para reducir la incidencia y la propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos, lo que mejora la seguridad del paciente en todos los ámbitos (22).

El lavado de manos es la medida universal más efectiva y económica que se conoce para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas, y para esto se requiere la existencia permanente de un lavado, agua corriente, jabón en barra o líquido de preferencia y toallas descartables de papel, las cuales deberían estar en forma

permanente en todas las salas de pacientes hospitalizados o transitorios (23).

El lavado de manos es un procedimiento fundamental para evitar infecciones cruzadas y crea hábitos de higiene, técnica que se utiliza para eliminar la suciedad, materia orgánica y macrobiótica transitoria de las manos (23).

Es importante referir que la flora normal de la piel está integrada por microorganismos transitorios y permanentes, y entre los transitorios se encuentran habitualmente los estafilococos áureos y los bacilos gramnegativo, y entre la flora permanente están los micrococos, estafilococos epidermis y el propionibacterium acnés (23). Por ello es importante conocer que el jabón y el agua por lo general son suficientes para eliminar la flora transitoria. Sin embargo, para eliminar la flora permanente es necesario el uso de antisépticos en el lavado de las manos (23).

2.2.2.1. Técnica de lavado de manos:

El lavado de manos es el más simple, económico e importante procedimiento en la prevención de las infecciones intra hospitalarias (IIH), logrando reducir su incidencia hasta en un 50% cuando se realiza de manera adecuada (24).

La efectividad para reducir la dispersión de microorganismos depende de tres factores fundamentales:

- La ocasión. Que se refiere a que la cantidad y el tipo de gérmenes no es la misma al realizar una técnica donde hay presencia de materia orgánica, a pesar que se utilicen guantes. Ejemplo. después de manipular chatas y urinarios, manipulación del instrumental usado en procedimientos, entre otros (24).
- La solución utilizada. Está relacionada con la calidad y procedencia de la misma que puede ser una solución antiséptica, pero contaminada (24).

- La técnica de lavado de manos. Puede ser antes y después de cada paciente, pero en tiempos o con técnica incorrectos (24).

Existen varias técnicas de lavado de manos, dependiendo de la situación clínica, el lugar y los recursos disponibles, pero en esta ocasión se describirá el lavado de manos social.

Lavado de manos social.

Es el lavado de manos de rutina, se define como la remoción mecánica de suciedad y la reducción de microorganismos transitorios de la piel (24).

Este lavado de manos requiere de jabón común, de preferencia líquido, el que debe hacerse de forma vigorosa con una duración no menor de 15 segundos (24).

Objetivo Remover la suciedad y el material orgánico permitiendo la disminución de las concentraciones de bacterias o flora transitoria adquirida por contacto reciente con los pacientes o material contaminado. Personal Médicos, Personal profesional no médico y personal no profesional (24).

Técnica básica:

- Use agua y jabón antimicrobiano líquido.
- Mojar vigorosamente las manos con agua
- Friccionar toda la superficie de las manos, entre los dedos, por lo menos 20 segundos llegando hasta 10 cm. por debajo del pliegue de las muñecas (24).
- Poner especial énfasis en el lavado de uñas
- Enjuagar con abundante agua
- Las manos se secarán con toallas de papel desechables

- Para el cierre de la llave use la misma toalla, para evitar el re contaminación
- El tiempo total para el procedimiento es de aproximadamente 30” segundos

Indicaciones:

- Antes de manipular los alimentos, comer o dar de comer a alguien
- Después de ir al baño
- Cuando las manos están visiblemente sucias

.

2.3. Definición de términos

- **Higiene de manos:** Es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

- **Lavado de manos:** El lavado de manos es una acción muy simple, sigue siendo la medida primordial para reducir la incidencia y la propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos, lo que mejora la seguridad del paciente en todos los ámbitos.

- **Actitud:** Son constructos hipotéticos, por lo que se considera que son inferidos, pero no objetivamente observables, entonces las actitudes son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal y de la conducta diaria.

- **Conocimiento:** Conjunto de creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo.

- **Conducta:** Hace referencia a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales ante el objeto de actitud.

- **Afecto:** Sentimientos de agrado o desagrado hacia un determinado objeto.

2.4. Variable de estudio

Univariable:

Se estudiará una sólo variable.

- Actitud sobre higiene de manos.

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Actitud sobre higiene de manos	Son el conocimiento, afecto y conducta que tienen las personas sobre el lavado de manos, siendo esta una acción muy simple, es la medida primordial para reducir	Componente cognitivo	1. Se recomienda utilizar alcohol o gel con alcohol para la higiene de las manos cuando estas fuera de casa. 2. El lavado de manos permite la eliminación de la suciedad y microorganismos de las manos. 3. El lavado de manos debe realizarse en menos de 1 minuto. 4. El lavado de manos es la forma más segura de evitar las infecciones. 5. Los pasos correctos del lavado de manos incluyen: retirar pulseras, anillos, mojar y jabonar las manos para luego enjuagar y secar. 6. El lavado de manos debe hacerse antes de comer, después de ir al baño y después de jugar. 7. Para el lavado de manos se utiliza agua, jabón y toalla.

	la incidencia y propagación de microorganismos resistentes a los antimicrobianos, lo que cuida la salud.		8. 20 segundos es el tiempo mínimo necesario para que la fricción de manos con uso de jabón y agua elimine los gérmenes de las manos. 9. Las lesiones cutáneas en las manos aumentan la probabilidad de colonización de microorganismos patógenos en ellas. 10. La importancia de tener uñas cortas se debe a que disminuye el número de bacterias y su proliferación sobre estas.
		Componente conativo	1. Retiro objetos de las manos o muñeca. 2. Mojo las manos con agua a chorro y cierra la llave del caño. 3. Cubro con jabón toda la superficie de las manos húmedas 4. Froto las manos incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas. 5. Abro el caño y enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro. 6. Elimino el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos. 7. Seco mis manos comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales. 8. Cierro el grifo, con el material usado para secar las manos, no toca directamente. 9. Elimino el papel desechable o tiende la tela usada para ventilarla. 10. Mi lavado de manos dura más de 20 segundos.

		Componente afectivo	1. Valoro el lavado de manos porque evita las infecciones en mis hijos. 2. Promuevo el lavado de mano en mis hijos, antes y después de cada alimento. 3. Verifico en mi familia que el lavado de mano sea mínimo de 20 segundos. 4. Reconozco y premio a mis hijos cuando se lavan las manos 5. Separo un tiempo suficiente para el lavado de mano cuando es necesario. 6. Es mi responsabilidad personal el realizar un buen lavado de mano. 7. Es mi responsabilidad de madre que mis hijos realicen un buen lavado de mano. 8. Enseño a mis hijos a realizar un buen lavado de manos. 9. Ayudo a mis hijos a realizarse un lavado de manos. 10. El lavado de manos permite que mi familia este saludable.
Covariable	- Características de las mujeres		

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÈTODOS

3.1. Ámbito de estudio

El Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida, está localizado en el distrito de El Tambo, de la provincia de Huancayo que pertenece a la región de Junín, una región de la cordillera central del Perú.

3.2. Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. Descriptivo porque utilizará una sola variable con fines solo descriptivos; Observacional ya que no habrá manipulación de la variable actitud sobre higiene de manos; Prospectivo debido a que observa información que sucede a la fecha; Transversal porque estudia eventos actuales y en un solo momento (25,26).

3.3. Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo simple, porque se trata de describir la variable de investigación tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados, describe la variable de investigación actitud sobre higiene de manos (27).

Método

La investigación hace uso del método básico descriptivo, porque describe e interpreta de forma ordenada la variable y sus dimensiones, variable actitud sobre higiene de manos (28).

Diseño

Diseño descriptivo simple: Porque busca y recoge información relacionada con la variable de estudio, considera una variable y una población (29).

Describe actitud sobre higiene de manos.

M O

M: Mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida

O: Actitud sobre higiene de manos

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - La población estará constituida por 603 mujeres que son beneficiarias de los comités de vaso de leche, son trece comités pertenecientes al Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida.

Muestra. - La muestra estará conformada por 122 mujeres que son beneficiarias de los comités de vaso de leche, son trece comités pertenecientes al asentamiento humano Justicia Paz y Vida.

Muestreo. - El muestreo es no probabilístico, de tipo censal.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que son madres de familia
- Mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida
- Mujeres que acuden al establecimiento de salud de Justicia Paz y Vida entre los meses de agosto a octubre del 2020

Criterios de exclusión:

- Mujeres que no pertenecen al Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida
- Mujeres que no asisten al centro de salud de o Justicia Paz y Vida

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La encuesta

El instrumento: Se hará uso de dos instrumentos:

- Cuestionario sobre higiene de manos que consta de 10 preguntas.
  El cuestionario fue validado por expertos y se halló la confiabilidad en un piloto de 25 personas, usando el K de Richardson se encontró una fiabilidad de 0.89.
- Escala de conducta y afecto sobre higiene de manos que constan de 20 preguntas.
  La escala fue validada por expertos y se determinó su confiabilidad usando el alfa de Crombach, en un piloto de 25 personas quienes cumplen las características de la población a estudiar, se halló una fiabilidad de 0.88.

ACTITUD Favorable: 21 a 30 Desfavorable: 20 a 0	Conocimiento	Conoce: 7 a 10	No conoce: 6 a 0
	Conducta	Positiva: 7 a 10	Negativa: 6 a 0
	Afecto	Positiva: 7 a 10	Negativa: 6 a 0

3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

Para el procesamiento de los datos, se tuvo en consideración todos los aspectos éticos necesarios, los datos obtenidos de las entrevistas son en

absoluto anónima, en ningún sentido se puso en riesgo la identidad de ninguna mujer entrevistada.

Se utilizó el cuestionario de conocimiento y las escalas de conducta y afecto.

Los datos recogidos se ordenaron y codificaron en una tabla en Excel y luego para el análisis y diseñó de tablas de análisis de resultados se usó el programa SPSS versión 22.0.

.

CAPITULO IV

DISCUSIÒN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de información

Esta tesis presenta los resultados sobre las actitudes sobre higiene de manos en las mujeres madres de familia que viven en del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, cuya entrevista se realizó de agosto a octubre del año 2020.

TABLA N°1 ACTITUD SOBRE HIGIENE DE MANOS EN LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA DE HUANCAYO, 2020.

ACTITUD	Fi	%
Favorable 21 a 30	16	13,1
Desfavorable 00 a 20	106	86,9
Total	122	100

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo 100% (122), tiene actitud sobre la higiene de manos favorable 13,1% (16) y desfavorable 86,9% (106).

TABLA N°2 EDAD DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020.

Edad	Fi	%	% acumulado
Adolescente (10 a 19 años)	5	4,1	4,1
Joven (20 a 30 años)	51	41,8	45,9
Adulta (de 30 años a más)	66	54,1	100,0
Total	122	100	

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, son adolescentes 4,1% (5), son jóvenes 41,8% (51) y son adultas 54,1% (66).

TABLA N°3 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020.

Grado de instrucción	Fi	%	% acumulado
Sin instrucción	1	0,8	0,8
Primaria	17	13,9	14,7
Secundaria	69	56,6	71,3
Superior	35	28,7	100,0
Total	122	100	

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, no tiene instrucción 0,8% (1), primaria 13,9% (17), secundaria 56,6% (69) y superior 28,7% (35).

TABLA N°4 OCUPACIÓN DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020.

Ocupación	Fi	%	% acumulado
Ama de casa	53	43,4	43,4
Trabajo independiente	50	41,0	84,4
Trabajo dependiente	19	15,6	100,0
Total	122	100	

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, son amas de casa 43,4% (53), trabajo independiente 41,0% (50) y trabajo dependiente 15,6% (19).

TABLA N°5 RELIGIÓN DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020.

Religión	Fi	%	% acumulado
Católica	96	78,7	78,7
Cristiana	19	15,6	94,3
Mormones	5	4,1	98,4
Testigo de Jehova	2	1,6	100,0
Total	122	100	

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, son católicas 78,7% (96), Cristiana 15,6% (19), mormones 4,1% (5) y testigos de Jehová 1,6% (2).

TABLA N°6 ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020.

Estado civil	Fi	%	% acumulado
Conviviente	58	47,5	47,5
Casada	42	34,4	81,9
Soltera	18	14,8	96,7
Otros	4	3,3	100,0
Total	122	100	

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°06: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, son convivientes 47,5% (58), casadas 34,4% (42), solteras 14,8% (18) y otros 3,3% (4).

TABLA N°7 CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE DE MANOS DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020.

CONOCIMIENTO	Fi	%
Conoce 07 a 10	113	92,6
No conoce 00 a 06	9	7,4
Total	122	100

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°07: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, conocen sobre higiene de manos el 92,6% (113) y no conocen 7,4% (9).

TABLA N°8 CONDUCTA SOBRE HIGIENE DE MANOS DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020.

CONDUCTA	Fi	%
Positiva 07 a 10	23	18,9
Negativa 00 a 06	99	81,1
Total	122	100

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°08: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, las conductas sobre higiene de manos indican que tienen conductas negativas 81,1% (99) y positiva 18,9% (23).

TABLA N°9 AFECTO SOBRE HIGIENE DE MANOS DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020.

AFECTO	Fi	%
Positivo 07 a 10	57	46,7
Negativo 00 a 06	65	53,3
Total	122	100

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°09: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, el afecto sobre higiene de manos es positiva en el 46,7% (57) y negativa el 53,3% (65).

TABLA N°10 ACTITUD ACORDE A LA EDAD DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020.

ACTITUD	FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
EDAD	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Adolescente (10 a 19 años)	2	1,6	3	2,5	5	4,1
Joven (20 a 30 años)	10	8,2	41	33,7	51	41,8
Adulta (de 30 años a más)	4	3,2	62	50,8	66	54,1
Total	16	13,0	106	87,0	122	100,0

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°10: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, se observa que las adolescentes tienen actitud favorable 1,6% (2) y desfavorable 2,5% (3); los jóvenes tienen actitud favorable 8,2% (10) y desfavorable 33,7% (41) y las mujeres adultas tienen actitud favorable 3,2% (4) y desfavorable 87,0% (106).

TABLA N°11 ACTITUD ACORDE AL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020.

ACTITUD	Favorable		Desfavorable		Total	
GRADO INSTRUCCIÓN	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Sin instrucción	0	0,0	1	0,8	1	0,8
Primaria	2	1,6	15	12,3	17	13,9
Secundaria	3	2,4	66	54,2	69	56,6
Superior	11	9,0	24	19,7	35	28,7
Total	16	13,0	106	87,0	122	100,0

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario y Escala de actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.

En la tabla N°11: Se puede observar que del total mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, se observa que las mujeres sin grado de instrucción tienen actitud desfavorable 0,8% (1); las de instrucción primaria tienen actitud favorable 1,6% (2) y desfavorable 12,3% (15); las de instrucción secundaria tienen actitud favorable 2,4% (3) y desfavorable 54,2% (66) y las mujeres con instrucción superior tienen actitud favorable 9,0% (11) y desfavorable 19,7% (24).

4.2. Discusión de resultados

Las mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo tiene actitud desfavorable en un 86,9% sobre la higiene de manos y favorable en un 13,1%. Este resultado no concuerda con el reportado por **Chacaliaza** (12), quien en su investigación **Actitudes** y práctica del lavado de manos en los escolares, encontró que en los estudiantes se evidencia la actitud sobre el lavado de manos, que el 71.4% fueron favorables y un 28.6% fueron desfavorables. Esta diferencia se da porque las investigaciones fueron en grupos diferentes, una de madres y otra en niños. Sin embargo, muestra claramente que las madres, quienes deben tener actitud favorable frente a la higiene de manos no lo tienen,

Las características de las mujeres muestran que; son adolescentes 4,1%, jóvenes 41,8%, adultas 54,1%; tienen instrucción primaria 13,9%, secundaria 56,6%, superior 28,7%; son amas de casa 43,4%, trabajo independiente 41,0% y trabajo dependiente 15,6%; son católicas 78,7%, cristiana 15,6%, mormones 4,1% y testigos de Jehová 1,6%; son convivientes 47,5%, casadas 34,4% y solteras 14,8%. Estos resultados muestran que las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida son jóvenes y adultas, con instrucción secundaria y superior, católicas, amas de casa y convivientes, características que no muestran obstáculo para que tengan una actitud favorable sobre la higiene de manos.

El componente cognitivo de la actitud sobre higiene de manos, se halló que las mujeres conocen sobre higiene de manos en un 92,6% y no conocen 7,4%, resultados que coinciden con las investigaciones de **Figueroa M** (11) Su investigación de conocimiento y técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martin de Porres 2019, el 75% de los escolares presentan un conocimiento alto sobre el lavado de manos. Pero no coincide con las investigaciones de **Balbín E, et al** (13), en su investigación conocimiento y practica de lavado de manos del personal de salud en el servicio de

emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2017, el nivel de conocimiento sobre lavado de manos, solo el 22,2% tienen nivel alto y el 22,2% nivel bajo; ni con la investigación de **Gordillo V** (9) **s**u investigación sobre: Conocimientos y prácticas sobre la higiene de manos en estudiantes de Medicina, un 11% de estudiantes internos y un 15% de estudiantes externos tienen conocimientos adecuados sobre la higiene de manos. El conocimiento sobre el lavado de manos puede ser bueno, o mala, pero si no va acompañada de una conducta y afecto positivo, no se traduce en una actitud favorable.

El componente conductual de la actitud sobre higiene de manos, se halló que las mujeres tienen conductas negativas 81,1% y positiva 18,9%. Estos hallazgos concuerdan con los resultados encontrados por **Gordillo V** (9) Su investigación titulada: Conocimientos y prácticas sobre la higiene de manos en estudiantes de Medicina, Ningún estudiante cumple con la práctica adecuada de los cinco momentos del lavado de manos, y **Balbín E, et al** (13) Su investigación Conocimiento y practica de lavado de manos del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, En cuanto al grado de cumplimiento de la práctica de lavado de manos, el personal de salud no cumple con la práctica de lavado de manos en un 55,6%, el 33,3% cumple parcialmente y tan solo el 11,1% cumple satisfactoriamente. Sin embargo, no coincide con el resultado de **Figueroa M** (11) Su investigación Conocimiento y técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martin de Porres, el 72% de los escolares presentan una Técnica adecuada del lavado de manos.

La práctica o conducta sobre el lavado de manos de manera correcta es importante para prevenir patologías infecto contagiosas por las manos, por ello llama la atención que las mujeres de este estudio no tengan conducta positiva sobre el lavado de manos, a pesar de conocer sobre ello.

El componente afectivo de la actitud sobre higiene de manos, se halló que las mujeres tienen afecto positivo 46,7% y negativa el 53,3%. No se encontró estudios respecto a este componente de la actitud, pero cabe resaltar que sin afecto positivo no se logra actitud favorable sobre el lavado de manos.

Las adolescentes sobre la higiene de manos tienen actitud favorable 1,6% y desfavorable 2,5%; los jóvenes tienen actitud favorable 8,2% y desfavorable 33,7% y las mujeres adultas tienen actitud favorable 3,2% y desfavorable 87,0%. Sin discriminación de la edad, todas las mujeres tienen actitud desfavorable sobre el lavado de manos.

La actitud sobre higiene de manos de las mujeres con instrucción primaria tiene actitud favorable 1,6% y desfavorable 12,3%; las de secundaria tienen actitud favorable 2,4% y desfavorable 54,2% y las de superior tienen actitud favorable 9,0% y desfavorable 19,7%. Llama la atención, pero sin discriminación de que grado de instrucción tengan las mujeres del estudio, todas tienen actitud desfavorable sobre el lavado de manos. Esto indica de manera clara que es necesario actividades de promoción respecto la higiene de manos en la población de estudio.

CONCLUSIONES

Primero. Las mujeres madres de familia que viven en el Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo tiene actitud desfavorable en 86,9% sobre la higiene de manos, lo que es un problema de salud para sus familias.

Segundo. Las características de las mujeres muestran que; son adolescentes 4,1%, jóvenes 41,8%, adultas 54,1%; tienen instrucción primaria 13,9%, secundaria 56,6%, superior 28,7%; son amas de casa 43,4%, trabajo independiente 41,0% y trabajo dependiente 15,6%; son católicas 78,7%, cristiana 15,6%, mormones 4,1% y testigos de Jehová 1,6%; son convivientes 47,5%, casadas 34,4% y solteras 14,8%.

Tercero. El componente cognitivo de la actitud sobre higiene de manos, se halló que las mujeres conocen sobre higiene de manos en un 92,6% y no conocen 7,4%.

Cuarto. El componente conductual de la actitud sobre higiene de manos, se halló que las mujeres tienen conductas negativas 81,1% y positiva 18,9%

Quinto. El componente afectivo de la actitud sobre higiene de manos, se halló que las mujeres tienen afecto positivo 46,7% y negativa el 53,3%.

Sexto. Las adolescentes sobre la higiene de manos tienen actitud favorable 1,6% y desfavorable 2,5%; los jóvenes tienen actitud favorable 8,2% y desfavorable 33,7% y las mujeres adultas tienen actitud favorable 3,2% y desfavorable 87,0%.

Séptimo. La actitud sobre higiene de manos de las mujeres con instrucción primaria tiene actitud favorable 1,6% y desfavorable 12,3%; las de secundaria tienen actitud favorable 2,4% y desfavorable 54,2% y las de superior tienen actitud favorable 9,0% y desfavorable 19,7%.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud del centro de salud del Asentamiento humano Justicia Paz y Vida, elaborar un plan de trabajo en la que considere educación sobre el lavado de manos, actividad que debe ser los antes posible y debe desarrollarse en coordinación con el programa del Vaso de Leche del Asentamiento.
- Se recomienda al jefe del establecimiento coordinar con la responsable del vaso de leche del Asentamiento humano Justicia Paz y Vida, coordinar actividades que permitan mejorar la actitud de las madres del Vaso de Leche respecto a la higiene de las manos.
- Se recomienda a la responsable del vaso de Leche del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida, motivar a las madres de su programa para que mejoren la actitud sobre higiene de manos.
- Se recomienda a las mujeres madres de familia que son miembros del programa de Vaso de Leche del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida, practicar y mostrar afecto positivo hacia el lavado de manos, ya que es un medio para evitar contagio con microorganismos y proteger a su familia de enfermedades infecciosas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Organización Mundial de la Salud. [Internet]. [Revisado 2020 jul 18]. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/es/
2) Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Higiene de las manos: ¿por qué, ¿cómo, cuándo? [Revisado 2020 jul 21]. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1
3) UNICEF. [Internet]. 2016. One is too many: Ending child deaths from pneumonia and diarrhea. [Revisado Jul 22]. Disponible en: https://unicef.org.pe/coronavirus/?utm_source=google&utm_medium=cpa&utm_campaign=DRTV&utm_term=Search&utm_content=Keyword&gclid=Cj0KCQjwreT8BRDTARIsAJLI0KKrHlcLyDaSYcoiLKG7wgzZAuk0enHvd1EXhI8ZMcfZ_mIM-uypIq4aAoBqEALw_wcB
4) Freeman M, et al. Hygiene and Health: Systematic review of handwashing practices worldwide and update of health effects. J Trop Med Int Health. [Internet]. 2014 Ago. [Revisado jul 26]; 19(8):906-16. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24889816/ doi: 10.1111/tmi.12339.
5) Aiello, AE, Coulborn RM, Perez V, Larson EL. Effect of Hand Hygiene on Infectious Disease Risk in the Community Setting: A Meta-Analysis. Am J Pub Health. [Internet]. 2008 Ago. [Revisado Jul 30]; 98(8): 1372-81. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2446461/
6) Día Mundial del Lavado de Manos 15 de octubre. [Internet]. Guía para Planificadores 2º Edición. [Revisado 2020 Jul 26]. Disponible en: https://globalhandwashing.org/wp-content/uploads/2018/08/GHD_Planner_2018-es-v2.pdf
7) Luby S. P. Agboatwalla M. Feikin D. R. Painter J. Billhimer W. Altaf A. Hoekstra R M Effect of handwashing on child health: a randomized controlled trial. J Lancet [Internet]. 2005 jul. [Citado Jul 30]; 366(9481):225-33. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16023513/ doi: 10.1016/S0140-6736(05)66912-7.

8) Ministerio de Salud – MINSA. [Internet]. [Revisado 2020 Jul 24]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf
9) Gordillo V. Conocimientos y prácticas sobre la higiene de manos en estudiantes de Medicina. Estudio realizado en los servicios de cuidados intensivos neonatales, pediátricos y emergencia del Hospital Roosevelt en el mes de junio de 2013. Guatemala, Guatemala. Tesis de pregrado [Internet] Universidad Rafael Saldivar, 2013. [Revisado 2020 Jul 11]. Disponible en: http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/09/03/Gordillo-Valerie.pdf
10) López N, Martínez G. Lavado de manos 2012. Tesis [Internet] Universidad Nacional de Cuyo, Argentina 2012. [Revisado 2020 Jul 02 2020]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10440/lpez-nancy.pdf
11) Figueroa M. Conocimiento y técnica del lavado de manos en escolares de la Institución Educativa 2040, San Martin de Porres. 2019. Tesis de pregrado [Internet] Universidad Cesar Vallejo, 2019. [Revisado 2020 Jul 12]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40115?locale-attribute=en
12) Chacaliaza V. Actitudes y práctica del lavado de manos en los escolares del 5to de primaria de la I.E. N° 22330 Collazos Salas Ica, junio 2016. Tesis de pregrado. [Internet] Universidad Privada San Juan Bautist, 2017. [Revisado 2020 njun 30]. 110p. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1260
13) Balbín E, Ramón G, Cisneros T. Conocimiento y practica de lavado de manos del personal de salud en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2017. Tesis de segunda especialidad [Internet] Universidad Nacional del Callao, 2017. [Revisado 2020 Jul 07]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4018
14) Mendoza K, Sandoval R. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte 2016. Tesis de pregrado [Internet] Universidad Cesar Vallejo, 2016. [Revisado 2020 Jul 08]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2437/1/RE_ENFE_KATERI

NE.MENDOZA_ROXANA.SANDOVAL_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.PRACTICA.DE.LAVADO.DE.MANOS.EN.ENFERMERAS_DATOS.PDF

15) Escobar L. Percepción y práctica del lavado de manos del personal de salud del Hospital San José de Chincha, 2016. Tesis de pregrado [Internet] Universidad Autónoma de Ica. [Revisado 2020 Jul 10]. Disponible en: epositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/150/1/LIDIA%20ESCOBAR%20MANTARI-PERCEPCION%20Y%20PRACTICA%20DEL%20LAVADO%20DE%20MANOS.pdf
16) Ubillus S, Mayordomo S, Páez D. Componentes de la actitud. Modelo de la aacion razonada y acción planificada. [Internet]. [Revisado 2020 06 14]. Disponible en: https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf
17) Naturaleza de las actitudes. Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales, Vol. 1, 1968, Pág. 15
18) Aigneren M. Tecnicas de Medicion por medio de Escalas. Centro de estudios de opinión (CEO) [Internet]. [Revisado 2020 jun 28]. Disponible en: file:///E:/Downloads/6552-Texto%20del%20art_culo-18195-1-10-20100825%20(1).pdf
19) McGuire W. The nature of attitudes and acttitue cahnge. Handbook of social psycology. Vol, 3, segunda edition. 1969.
20) Ros, M. Las escalas de actitudes (I). En J.F. Morales, 1985. Metodología y teoría de la Psicología (pp.215-231). Vol. 2, Madrid: UNED.
21) Rosenberg, M. A Structural Study of Attitudes Dynamics. 1960. Public Opinion Quarterly, 24, 319-340
22) Organización Mundial de la Salud. [Internet]. La OMS presenta la iniciativa mundial en pro de la seguridad del paciente y publica unas directrices sobre higiene de las manos en la atención sanitaria. 2005 Oct. [Revisdao Jun 20]. Disponible en: https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr50/es/
23) Concepción G, Gutiérrez E, Hernando A, Méndez J, Sánchez-Cascado G, Tordesillas L. Higiene del medio hospitalario y limpieza de material.

[Internet]. Editorial Editex, Enciclopedia Milenia II. 2017 [Citado Jul 01]. 200p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=nu0kDwAAQBAJ&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false

24) Ministerio de Salud. [Internet] Guia técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. [Citado 2020 jun 22] 28p. disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf
25) Londoño Fernández JL. Metodología de la investigación epidemiológica. 5 ed. México: Editorial Manual Moderno; 2014. 368 p.
26) Martinez Montaño MdL, Briones Rojas R, Cortes Riveroll R. Metodología de la investigación para el área de la salud. 2 ed. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2013. 47-62 p. 46.
27) Sánchez G. y Reyes H. La Investigación Científica.2da Ed. Lima. Perú. 2009.
28) Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.
29) Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mcgraw-Hll/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.

APENDICE

APENDICE N°1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
¿Cuál es la actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020?	**Objetivo General** Determinar la actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020. **Objetivos Específicos** • Describir las características personales de las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020. • Describir el componente conocimiento sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020. • Describir el componente conductual sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020. • Describir el componente afectivo sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020. • Describir la actitud acorde a la edad de las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020. • Describir la actitud acorde al grado de instrucción de las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020.	**Población.** La población está constituida por 603 mujeres que son beneficiarias de los comités de vaso de leche, son trece comités pertenecientes al Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida. **Muestra.** Está conformada por 122 mujeres que son beneficiarias de los comités de vaso de leche, son trece comités pertenecientes al asentamiento humano Justicia Paz y Vida.	**Tipo de investigación** La presente investigación es descriptivo, observacional y transversal. **Nivel de investigación** En nivel descriptivo simple, porque describe hechos tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados. **Métodos de investigación** El método usado fue el Descriptivo, porque describe e interpreta de forma ordenada las actitudes sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida de Huancayo, 2020. **Diseño de investigación:** Diseño descriptivo simple. M O

APENDICE N° 2

CUESTIONARIO SOBRE HIGIENE DE MANOS DIRIGIDO A MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020

I. DATOS PERSONALES:

a) Edad: ……

b) Grado de instrucción: Sin estudios ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( ) Otros ( )

c) Estado civil: Soltera ( ) Conviviente ( ) Casada ( ) Otros ( )

d) Ocupación: Ama de casa ( ) Trabajadora independiente ( ) Trabajadora dependiente ( )

e) Religión: Católica ( ) Cristiana ( ) Testigo de Jehova ( ) Otros ( )

II. CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE DE MANOS:

1. Se recomienda utilizar alcohol o gel con alcohol para la higiene de las manos cuando estas fuera de casa. SI ( ) NO ( )
2. El lavado de manos permite la eliminación de la suciedad y microorganismos de las manos. SI ( ) NO ( )
3. El lavado de manos debe realizarse en menos de 1 minuto. SI ( ) NO ( )
4. El lavado de manos es la forma más segura de evitar las infecciones.

SI ( ) NO ( )

5. Los pasos correctos del lavado de manos incluyen: retirar pulseras, anillos, mojar y jabonar las manos para luego enjuagar y secar. SI ( ) NO ( )
6. El lavado de manos debe hacerse antes de comer, después de ir al baño y después de jugar. SI ( ) NO ( )
7. Para el lavado de manos se utiliza agua, jabón y toalla. SI ( ) NO ( )
8. 20 segundos es el tiempo mínimo necesario para que la fricción de manos con uso de jabón y agua elimine los gérmenes de las manos. SI ( ) NO ( )
9. Las lesiones cutáneas en las manos aumentan la probabilidad de colonización de microorganismos patógenos en ellas. SI ( ) NO ( )
10. La importancia de tener uñas cortas se debe a que disminuye el número de bacterias y su proliferación sobre estas. SI ( ) NO ( )

ESCALA

ESCALA SOBRE HIGIENE DE MANOS DIRIGIDO A MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JUSTICIA PAZ Y VIDA, 2020

DE (Desacuerdo) NO (No opina) DA (De acuerdo)

CONDUCTA SOBRE LAVADO DE MANOS

Para lavarme las manos: …	**DE**	**NO**	**DA**
1. Retiro objetos de las manos o muñeca.			
2. Mojo las manos con agua a chorro y cierra la llave del caño.			
3. Cubro con jabón toda la superficie de las manos húmedas			
4. Froto las manos incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas.			
5. Abro el caño y enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro.			
6. Elimino el exceso de agua agitando o friccionando ligeramente las manos.			
7. Seco mis manos comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales.			
8. Cierro el grifo, con el material usado para secar las manos, no toca directamente.			
9. Elimino el papel desechable o tiende la tela usada para ventilarla.			
10. Mi lavado de manos dura más de 20 segundos.			
SUB TOTAL			

AFECTO SOBRE LAVADO DE MANOS

ACTITUD	**DE**	**NO**	**DA**
1. Valoro el lavado de manos porque evita las infecciones en mis hijos.			
2. Promuevo el lavado de mano en mis hijos, antes y después de cada alimento.			
3. Verifico en mi familia que el lavado de mano sea mínimo de 20 segundos.			
4. Reconozco y premio a mis hijos cuando se lavan las manos			
5. Separo un tiempo suficiente para el lavado de mano cuando es necesario.			

6. Es mi responsabilidad personal el realizar un buen lavado de mano.			
7. Es mi responsabilidad de madre que mis hijos realicen un buen lavado de mano.			
8. Enseño a mis hijos a realizar un buen lavado de manos.			
9. Ayudo a mis hijos a realizarse un lavado de manos.			
10. El lavado de manos permite que mi familia este saludable.			

APENDICE N° 3
REGISTRO VISUALES