



UNIVERSIDAD  
**AUTONOMA**  
DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TRABAJO DE INVESTIGACION

**“PERCEPCIÓN Y PRACTICA DEL LAVADO DE MANOS DEL  
PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JOSE DE  
CHINCHA, 2016”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**PRESENTADO POR:**

**LIDIA MODESTA ESCOBAR MANTARI**

**ASESOR**

**LIC. CARLOS BIENVENIDO CRUZ CHUNGA**

CHINCHA – PERU - 2017

## **DEDICATORIA**

A Dios, porque me ha dado la sabiduría para culminar esta etapa de mi vida.

A mis padres porque con su apoyo incondicional me han apoyado a culminar esta etapa académica.

Al personal de Salud del Hospital San José de Chincha, porque accedieron a participar de esta investigación.

## RESUMEN

El lavado de las manos es una de las medidas de prevención de enfermedades más importantes intrahospitalarias que pueden prevenir infecciones nosocomiales. La presente investigación se realizó en el Hospital San José de Chíncha, enfocando en la percepción y la práctica sobre el lavado de las manos. **Objetivos:** Determinar la percepción y práctica del correcto lavado de manos del personal de salud del hospital San José de Chíncha, 2016. **Resultados:** se encontró que el 80% que, si aplica con frecuencia el correcto lavado de manos, mientras que el 20% no aplica, conformando el 100% de la muestra. **Muestra:** 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 **Conclusiones:** No existe diferencia entre la percepción y la práctica del lavado de manos en los profesionales de la salud **Recomendaciones:** Implementar los materiales y la infraestructura necesaria al hospital que le brinde a los profesionales de salud y los pacientes a tener una correcta higiene de manos, como son lavaderos accesibles, agua, jabón y toallas desechables, dado su importancia.

**Palabras clave:** Lavado de manos, Percepción, practica, enfermedades nosocomiales.

## INDICE

DEDICATORIA.....	2
RESUMEN .....	3
INDICE .....	4
LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS.....	7
I. INTRODUCCION.....	8
II. PROBLEMATICA DE LA INVESTIGACION .....	9
2.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	9
2.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	9
2.2.1. FORMULACION DEL PROBLEMA PRINCIPAL.....	9
2.2.2. FORMULACION DEL PROBLEMA ESPECÍFICO.....	9
2.3. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION.....	10
III. OBJETIVOS .....	11
3.1. OBJETIVO GENERAL .....	11
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
IV. MARCO TEORICO.....	12
4.1. ANTECEDENTES .....	12
4.2. MARCO TEORICO.....	15
4.3. LAVADO DE MANO.....	15
4.4. CONCEPTO.....	15
4.5. HISTORIA .....	15
4.6. CAPAS DE LA PIEL.....	16
4.6.1. EPIDERMIS.....	16
4.6.2. DERMIS.....	16
4.7. CATEGORIAS DE EVIDENCIA .....	16
4.7.1. CATEGORIA IA.....	16
4.7.2. CATEGORIA IB.....	16

4.7.3.	CATEGORIA IC .....	16
4.8.	INDICACIONES .....	17
4.9.	MOMENTOS DE LAVADO DE MANO .....	17
4.10.	CONDICIONES GENERALES .....	18
4.11.	TIPOS DE LAVADO DE MANO .....	18
4.11.1.	LAVADO DE MANOS RUTINARIO .....	18
4.11.2.	LAVADO DE MANO QUIRURGICO .....	19
4.12.	IMPORTANCIA DE LAVADO DE MANOS .....	19
4.13.	MODALIDAD DE LABARSE LAS MANOS.....	19
4.14.	DESINFECCION DE LAS MANOS .....	21
4.15.	INFECCIONES NOSOCOMIALES.....	21
4.16.	SITUACIONES.....	22
4.16.1.	INFECCION ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD .....	22
4.16.2.	INFECCION ADQUIRIDA EN EL HOSPITAL.....	22
4.16.3.	INFECCION ADQUIRIDA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS .....	22
4.17.	MICROORGANISMOS INFECCIOSOS.....	22
4.18.	MATERIALES UTILIZADOS PARA LA HIGIENE DE MANOS.....	23
4.18.1.	JABON SIMPLE .....	23
4.18.2.	JABON ANTISEPTICO.....	23
4.18.3.	ANTISEPTICOS .....	23
4.18.4.	CLORHEXIDINA .....	23
4.18.5.	TRICLOSAN.....	23
4.18.6.	YODO Y YODOFOROS .....	24
4.18.7.	TEMPERATURA DE AGUA .....	24
4.18.8.	SECADO DE MANOS .....	24
V.	METODOS O PROCEDIMIENTO .....	25

5.1.	DISEÑO, TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION .....	25
5.2.	POBLACION Y MUESTRA .....	25
5.3.	HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA.....	25
5.3.1.	VISION .....	25
5.3.2.	MISION.....	26
5.3.3.	UBICACIÓN.....	26
5.4.	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	26
5.5.	TECNICAS DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS.....	27
VI.	RESULTADOS.....	28
VII.	RECOMENDACIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
7.1.	CONCLUSIONES.....	44
7.2.	RECOMENDACIONES .....	45
	BIBLIOGRAFIA .....	46
	ANEXOS .....	47

## LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLA Y GRAFICO 1	28
TABLA Y GRAFICO 2	29
TABLA Y GRAFICO 3	30
TABLA Y GRAFICO 4	31
TABLA Y GRAFICO 5	32
TABLA Y GRAFICO 6	33
TABLA Y GRAFICO 7	34
TABLA Y GRAFICO 8	35
TABLA Y GRAFICO 9	36
TABLA Y GRAFICO 10	37
TABLA Y GRAFICO 11	38
TABLA Y GRAFICO 12	39
TABLA Y GRAFICO 13	40
TABLA Y GRAFICO 14	41
TABLA Y GRAFICO 15	42
TABLA Y GRAFICO 16	43

## **I. INTRODUCCION**

Este presente trabajo de investigación realizado en el Hospital San José de Chíncha, donde se aplicó a 25 profesionales una encuesta conformada por 15 ítems de preguntas dicotómicas, en los servicios de medicina, enfermería y psicología en el año 2016. Evaluación basada en la percepción y práctica del correcto lavado de manos.

Según las medidas de bioseguridad establecidos por la OMS, en conjunto con las normas y procedimientos lo que tiene como objetivo de disminuir y eliminar los factores de riesgo de infecciones nosocomiales que afectan a la salud a la vida de los pacientes y personal de salud.

Es de suma importancia que los profesionales de la salud apliquen las normas y protocolos para la protección de salud y seguridad, dependiendo de la percepción y practicas aplicadas por el personal de salud, debido a estar expuesto a los riesgos que aumentan sus actividades asistenciales, entre ellos los riesgos biológicos más frecuentes son las infecciones nosocomiales.

Es importante implementar intervenciones y charlas educativas a los profesionales de la salud sobre las medidas de lavado de manos; su importancia, su causa y sus falencias. Donde va implementar la atención consolidando los procesos que se llevan antes, durante y después de haber estado en atención con un paciente.

Se espera sea una contribución de aporte al personal de salud de forma que fortalezca el compromiso y trabajo, brindando la atención de calidad y seguridad al paciente.



## **II. PROBLEMATICA DE LA INVESTIGACION**

### **2.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

El lavado de manos es la principal medida de prevención y reducción de infecciones nosocomiales, pero, aunque se trata de un procedimiento raso, su falta de aplicación e incumplimiento en los hospitales y hogares conforma un problema a nivel mundial.

Según la OMS (2009) lanzó un programa con el fin de salvar vidas, limpiándose las manos con el objetivo de incrementar la concientización en todo el mundo la importancia que tiene reducir las infecciones intrahospitalarias.

En todo el mundo alrededor de 1:4 pacientes que ingresan al centro de salud ha contraído una infección. En los países en vía desarrollo esta proporción puede aumentarse debido a su mayor población y falta de recursos para la ejecución de esta medida.

La filosofía y política de la institución brinda la asistencia médica con el mejor nivel posible con respecto a los avances técnico-fármaco-científicos.

### **2.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

#### **2.2.1. FORMULACION DEL PROBLEMA PRINCIPAL**

¿Cuál es la percepción y frecuencia de prácticas del correcto lavado de manos del personal de salud del hospital San José de Chíncha, 2016?

#### **2.2.2. FORMULACION DEL PROBLEMA ESPECÍFICO**

¿Cómo realizan el proceso de lavado de manos en los servicios de Salud de la institución?

¿Cuál frecuencia con la que realizan los cinco momentos de lavado de mano por el personal de salud del hospital de Chíncha?

¿Cuál es la proporción de profesionales de salud y la frecuencia en la que se les brindan charlas del adecuado lavado de manos?

¿La institución cuenta con la implementación necesaria para el correcto lavado de manos?

### **2.3. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

En la actualidad el Hospital San José de Chíncha se encuentra en proceso de implementación y repotenciación, por este motivo los servicios no cuentan con suficientes ambientes sanitarios. También como valor agregado no cuentan con los insumos requeridos como; jabón, papel desechable, agua, lavaderos adecuados y no se realiza monitoreos periódicos para evaluar el cumplimiento de este procedimiento.

### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar percepción y práctica del correcto lavado de manos del personal de salud del hospital San José de Chíncha, 2016.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Indagar como realizan el proceso de lavado de manos en los servicios de Salud de la institución.

Identificar la frecuencia con la que realizan los cinco momentos de lavado de mano por el personal de salud del hospital de Chíncha.

Conocer la proporción de los profesionales de salud y la frecuencia en la que se les brindan charlas del adecuado lavado de manos.

Identificar si la institución cuenta con la implementación necesaria para el correcto lavado de manos.

## **IV. MARCO TEORICO**

### **4.1. ANTECEDENTES**

Según Coelho, MS., Silva Arruda, C., Faria Simões, SM. En su investigación titulada “HIGIENE DE MANOS COMO ESTRATEGIA FUNDAMENTAL EN EL CONTROL DE INFECCIÓN HOSPITALARIA: UN ESTUDIO CUANTITATIVO” concluye que: La infección hospitalaria es un problema grave de salud, la principal medida de prevención es el lavado de manos. En su estudio cuantitativo-descriptivo, analizaron la frecuencia del lavado de manos en las enfermeras del Hospital de la ciudad de Rio de Janeiro. Se aplicaron un cuestionario para la recopilación de los datos. El 78% de los participantes eran mujeres, con respecto a la edad oscilaban entre 26 y 45 años de edad. Las categorías son; 36% enfermeras, 58% de técnicos de enfermería y 6 auxiliares, se encontró que el 48% de la población desconoce del tema. Después de la investigación se concluyó que los profesionales conocen de la importancia de lavado de manos y mencionan que realizan las atenciones al paciente, para llevar a cabo esta técnica se muestra con baja adhesión, indicando que debería haber capacitaciones del tema.

En el artículo publicado por Analiz Alfonso, Ma. Silvina Oviedo publicado en TecnoINTI, titulado “MANOS LIMPIAS EN LA ESCUELA”, en su investigación participaron 670 alumnos y 30 docentes, que pertenecían a 13 instituciones de la localidad de Alto Valle de Rio Negro. Produjo una experiencia positiva, especialmente en los pequeños quienes facilitaron la información a sus padres, de igual forma a otras instituciones educativas, se fueron con el compromiso de divulgar este proyecto. Concluyeron que es importante que los centro educativos no se dediquen específicamente a actividades académicas si no a promoción de lavado de mano.

Según el proyecto de investigación publicado por Alancay, Violeta Noemí y Barros María Belén (2010), titulada “RAZONES POR LA QUE EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO NO CUMPLIMENTA CON LA NORMA DEL LAVADO DE MANOS” estudio realizado en el Hospital con el personal de Traumatología y Ortopedia UCIN y Pediatría en Córdoba. Concluye que; la ubicación y la distribución de los lavados, la sobrecarga laboral, la falta de personal, el aumento de los pacientes, la falta de tiempo. Horarios de rotación interfiere en la relación de profesional-paciente, la calidad de las toallas y

papeles, la creencia de que no van a contraer ninguna enfermedad, la idea de que el uso de guantes hace que el lavado de manos sea innecesario el lavado de manos, desconocimiento de las normas establecidas por la Organización Mundial de Salud.

Las autoras Mora Puetate María Alexandra y Salazar Rodríguez Mariela Stefania (2015) en su tesis “EVALUACIÓN DEL PROCESO DEL LAVADO DE MANOS AL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA TENA, 2015”: El servicio de Neonatología evaluó a un total de 20 personales de salud que conformaba el 100%, donde evidenciaron que el 78% no posee hábitos de estudio, mientras que el 22% si posee un hábito de lavado correcto de manos. Los factores influyentes en el lavado de manos son: la infraestructura, donde no posee lavadores cómodos y accesibles, además no cumple con los criterios establecidos por la OMS, los jabones y toallas están en malas condiciones y la institución junto al personal muestra poco interés en la capacitación de higiene de manos. Por lo que recomienda que se implementen el proceso de evaluación, implementación y concientización del lavado de manos.

En la tesis de grado publicada por Valerie Rochelle Gordillo Fernández (2013) en su título “PERCEPCION 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”. El diseño de investigación es descriptivo y prospectivo, donde se trabajó con la población de los estudiantes con una confianza de 95%, lo resultados que se encontraron fue que un 11% de estudiantes internos y el 15% de los estudiantes externos tienen conocimiento sobre lavado de manos, concluyendo que el conocimiento y practica de lavado de manos son inadecuados en los estudiantes de medicina.

Para la obtención de título de Doctora la Br. Sandra Melissa Ramos Rodríguez en su investigación científica titulada “PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS EN LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ANIBAL MURILLO ESCOBAR, OLANCHITO, YORO, EN EL PERÍODO ENERO 2010 A ENERO 2011”, Concluye que no hay insumos de

limpieza, por falta de presupuesto, del 100% de la población que fue encuestada alrededor de dos tercios reconoce que no realizan lavado de mano correctamente. El personal de salud tiene conocimientos y hace prácticas respecto al correcto lavado de manos. La prevalencia de lavado de manos en el hospital es aceptable, sin embargo la calidad de lavado de manos es pobre. Sugiere que se le implemente los insumos de limpieza, se le condicionen ambientes para que puedan ejecutar el correcto lavado de manos.

Las autoras Bach. Rodríguez Malaver Lucy Clarissa Bach. Saldaña Honorio Teresa Yolanda (2013) en su tesis titulada "CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE PROTECCION DE LAS ENFERMERAS DEL DEPARTAMENTO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO – 2013", concluye que el 60% de las enfermeras del área de neonatología tiene un nivel de conocimiento medio y el 40% es de nivel alto. Las enfermeras cumplen con las medidas de prevención un 73.3% y el 26.7% no cumplen con las medidas. Hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de las enfermeras de Trujillo  $p=0.032 > 0.05$ .

## **4.2. MARCO TEORICO**

Las conceptualizaciones se obtuvieron de las publicaciones realizadas por la OMS, desde 2005 hasta el 2016.

## **4.3. LAVADO DE MANO**

“Una atención Limpia es una Atención Segura” no es tanto una elección como un derecho básico. Las manos limpias evitan el sufrimiento del paciente y salvan vidas.

## **4.4. CONCEPTO**

La higiene es el término general de lavado de manos, lavado antiséptico de manos, antisepsia de manos por frotación o antisepsia quirúrgica de manos, que se realizan en los centros de salud para prevenir infecciones (IRAS.).

## **4.5. HISTORIA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó en 2005, a través de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, el primer Reto Mundial en pro de la Seguridad del Paciente Una atención limpia es una atención más segura, con el objetivo de reducir las IRAS.

Por generaciones el aseo de las manos con agua y jabón han constituido un papel importante en la higiene personal, uno de los pioneros en mantener la salud fue el médico judío Musaiba Maimum, donde menciona esta lección "Nunca olvide lavar sus manos después de tocar a una persona enferma" a partir de esta base surgieron las investigaciones con respecto a este tema de higiene.

## **4.6. CAPAS DE LA PIEL**

### **4.6.1. EPIDERMIS**

Es la capa externa que consta de la capa cornea y una germinativa. La capa cornea conformada por células muertas en forma de escama que continuamente se descaman por la fricción, a medida que las remueven son reemplazadas por células activas más grandes de la capa germinativa.

### **4.6.2. DERMIS**

Esta es la capa que está bajo la epidermis y formada por una materia conectiva, fibrosa y gruesa que almacena folículos pilosos, glándulas aceitosas y receptoras de presión.

## **4.7. CATEGORIAS DE EVIDENCIA**

### **4.7.1. CATEGORIA IA**

Se le recomienda la implementación en los hospitales al ser soportadas por estudios de tipos epidemiológicos, clínicos y experimentales.

### **4.7.2. CATEGORIA IB**

Este se recomienda la implantación de estudios epidemiológicos, clínicos y experimentales o por expertos basados en evidencias de racionalidad científica.

### **4.7.3. CATEGORIA IC**

Ordenados por directrices institucionales, Distritales o Nacionales.



## 4.8. INDICACIONES

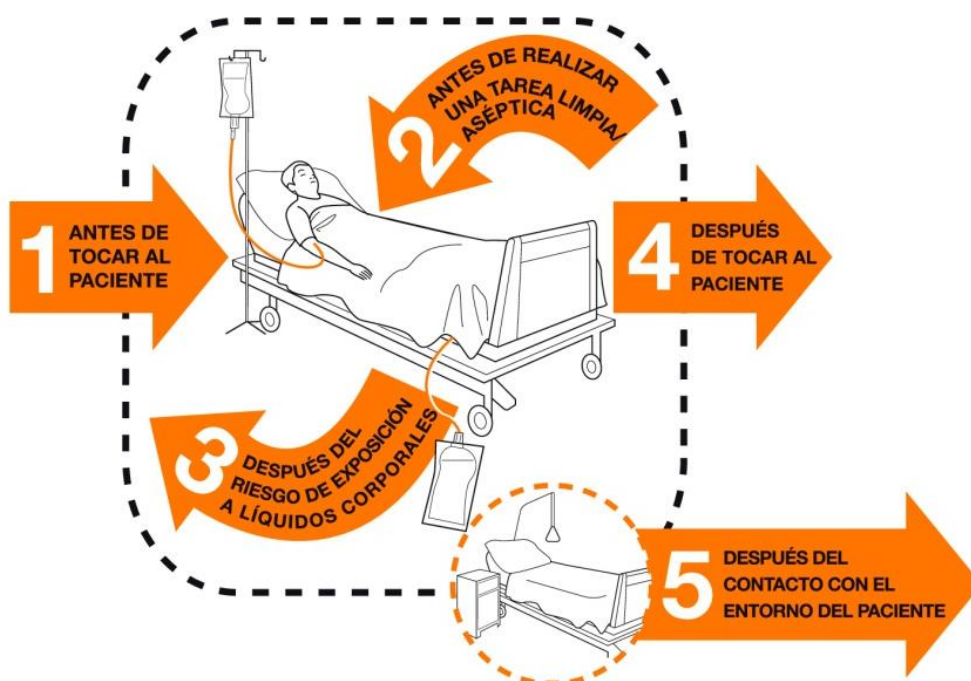
Según la OMS índico 5 momentos en los que se deben realizar el lavado de manos:

- Antes de tocar al paciente.
- Antes de realizar una intervención.
- Después de estar en riesgo de exposición a líquidos corporales.
- Después de haber tocado al paciente.
- Después de tocar al entorno del paciente.

## 4.9. MOMENTOS DE LAVADO DE MANO

- Al inicio y término de servicio
- Cuando estén en exposición de contaminantes o líquidos corporales
- Cuando sienta que está expuesto a organismos infectocontagiosos
- Después de exposición de objetos punzocortantes
- Antes de comer
- Antes y después de ir al baño

Según la OMS estas son las situaciones en la que se debe realizar el lavado de manos:<sup>1</sup>



<sup>1</sup>[http://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES\\_PSP\\_GPSC1\\_Higiene-de-las-Manos\\_Brochure\\_June-2012.pdf?ua=1](http://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1)

<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.</p>
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ ASÉPTICA</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/ aséptica</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio del paciente.</p>
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes)</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que le rodea, cuando deje la cabecera del paciente.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>5</b>	<b>DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>

#### 4.10. CONDICIONES GENERALES

- Mantener las uñas limpias y cortas, sin esmaltes.
- No usar anillos ni guantes.
- Usar cremas hidratantes después de cada actividad.
- Usar jabones con dosificador.
- No usar dos veces el jabón.
- Usar toalla de papel.
- El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos.

#### 4.11. TIPOS DE LAVADO DE MANO

##### 4.11.1. LAVADO DE MANOS RUTINARIO

Su objetivo es la flora transitoria de las manos, su duración es de 40 a 60 segundos. Se aplican las técnicas de lavado de manos con agua y jabón y la técnica de higiene de las manos con soluciones alcoholadas (duración de 20 a 30 segundos).

#### **4.11.2. LAVADO DE MANO QUIRURGICO**

Es las maniobras de cepillado y fricción practicadas en manos, brazos y antebrazos antes de la cirugía.

#### **4.12. IMPORTANCIA DE LAVADO DE MANOS**

El lavado de manos con agua y jabón es el procedimiento más efectivo y económico para prevenir infecciones nosocomiales.

La higiene de las manos resulta un procedimiento importante para el cuidado de los pacientes, familiares y el cuidado del mismo profesional de salud.

En el año 2006 la OMS lanzó una campaña denominada “Una Atención Limpia es una atención más segura”, por lo tanto, es imprescindible que todas las personas cumplan con esta práctica de higiene.

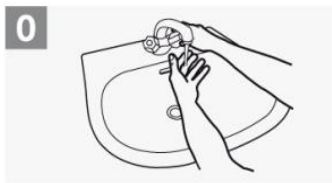
#### **4.13. MODALIDAD DE LABARSE LAS MANOS**

Duración del lavado de manos como sugiere la OMS, de 40 a 60 segundos, en el siguiente procedimiento:<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup>[http://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES\\_PSP\\_GPSC1\\_Cuando\\_y\\_Como\\_LEAFLET5WEB-2012.pdf?ua=1](http://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Cuando_y_Como_LEAFLET5WEB-2012.pdf?ua=1)

## MODALIDAD DE LAVARSE LAS MANOS



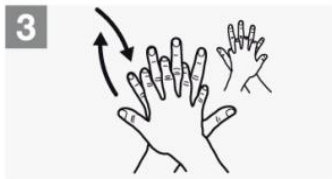
**0** Mójese las manos con agua;



**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



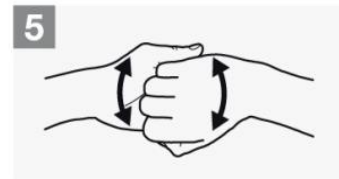
**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa;



**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



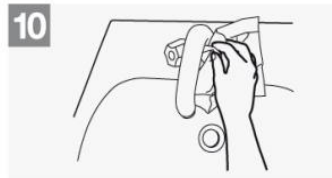
**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



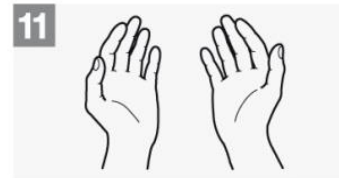
**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.

#### 4.14. DESINFECCION DE LAS MANOS

Según la OMS, el proceso de desinfección debe considerarse de 20 a 30 segundos, de la siguiente manera:



#### 4.15. INFECCIONES NOSOCOMIALES

Según la OMS, estas están incluidas las infecciones que no se habían manifestado ni estaban en periodo de incubación, es decir, se adquieren durante su estancia y no son la causa del ingreso; también entrarían en esta categoría las que contraen los trabajadores del centro debido a su ocupación o exposición.

En el ámbito de salud, las infecciones nosocomiales o intrahospitalarias es la contracción de microorganismos por los pacientes ingresados a la institución de salud (no solo en hospital).

#### **4.16. SITUACIONES**

##### **4.16.1. INFECCION ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD**

Esta se presenta cuando el paciente está siendo trasportado en la unidad y es admitido en el centro de salud.

##### **4.16.2. INFECCION ADQUIRIDA EN EL HOSPITAL**

Este de adquiere en el hospital o en las salas de hospitalización de los centros de salud.

##### **4.16.3. INFECCION ADQUIRIDA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

Sin estas manifiesta clínicamente en el instante en el ingreso a UCI.

#### **4.17. MICROORGANISMOS INFECCIOSOS**

- Klebsiella pneumoniae
- Escherichia coli
- Pseudomonas aeruginosa
- Staphylococcus aureus
- Candida albicans
- Aspergillus
- Virus sincitial respiratorio
- Rotavirus
- VHC genotipo 1b
- VIH

## **4.18. MATERIALES UTILIZADOS PARA LA HIGIENE DE MANOS**

Según la OMS (2016), estos son los insumos y materiales que debe de utilizar el personal involucrado de la salud y población para evitar la propagación o contracción de infecciones o enfermedades nosocomiales.

### **4.18.1. JABON SIMPLE**

Son los productos capaces de eliminar la suciedad y los microorganismos que existen en la mano, es efectivo para limpiar las manos pero no elimina las bacterias que están presentes en la piel.

### **4.18.2. JABON ANTISEPTICO**

Esta es una sustancia que impide y bloquea la multiplicación de los microorganismos que pueden ocasionar infecciones o enfermedades. Debido a su compuesto químico puede ocasionar lesiones en la piel.

### **4.18.3. ANTISEPTICOS**

El Alcohol es una sustancia que actúa como eliminador de las bacterias o microorganismos transitorios.

### **4.18.4. CLORHEXIDINA**

Es eficaz para combatir las bacterias en Gran positivas y Gran negativas. Su efecto secundario es que puede ocasionar irritación en la piel aplicada, teniendo en cuenta que no puede caer en los ojos, oído o contacto directo con tejido cerebral o meninges.

### **4.18.5. TRICLOSAN**

Este tiene una sustancia iónica e incolora que se aplica en los jabones de los hospitales y centros de salud y en hogares para su uso debido a su

acción inhibidora de la actividad microbiana, también está incorporado en los detergentes y alcoholes.

#### **4.18.6. YODO Y YODOFOROS**

Estos compuestos de yodo elemental, yoduro o triioduro, contenido que se encuentra en los yodóforos, su actividad antimicrobiana.

#### **4.18.7. TEMPERATURA DE AGUA**

La temperatura no determina a ser un factor principal para la eliminación de los microorganismos de la piel, lo que el agua demasiado caliente o fría puede causar irritación en la piel.

#### **4.18.8. SECADO DE MANOS**

El correcto secado de mano puede prevenir la proliferación de los microorganismos, debido a que es este el proceso que puede contribuir a la trasmisión de los microorganismos.



## **V. METODOS O PROCEDIMIENTO**

Este presente trabajo de investigación realizado sobre la percepción y práctica de lavado de manos en el personal que labora en el Hospital San José de Chincha se desarrolló en el mes de noviembre de 2016. Durante la investigación se contaba con la autorización de las autoridades para el apoyo y participación de los personales de salud.

### **5.1. DISEÑO, TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION**

El presente trabado es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional de corte trasversal (Hernández, Fernández y Collado 2010). La cual se aplicó a los profesionales de medicina, enfermería y psicología del Hospital San José de Chincha.

### **5.2. POBLACION Y MUESTRA**

Se evaluaron a 15 profesionales medicina, a 7 profesionales de enfermería, y a 3 profesionales de psicología que se encontraron en turno de los servicios, esto se realizó en lapso de una semana haciendo un total de 30 profesionales de la Institución.

### **5.3. HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA**

#### **5.3.1. VISION**

Al 2020 ser un hospital de mayor nivel, líder y de referencia en la región, cuente con infraestructura y tecnología médica de avanzada y procesos innovadores en todas sus especialidades, reconocida por nuestro alto grado resolutivo y ofrecerles uno de los mayores estándares en servicio de salud a nivel nacional, contando para ello con un calificado, experimentado y especializado equipo humano orientados a la docencia e investigación científica.

### 5.3.2. MISION

Somos un hospital que brinda atención integral y especializada, comprometido en la prevención, recuperación y rehabilitación de las personas, respetando su vida y derechos fundamentales desde su concepción hasta su muerte natural; con niveles de eficiencia y calidad.

### 5.3.3. UBICACIÓN

Dirección: Av. Alva Maurtua # 600 - Ica - Perú Teléfono: 261232 Fax: 261214



### 5.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La recolección de datos se va realizar primero la autorización de la jefatura del departamento, las tres unidades de investigación incluidas, por medio de un documento escrito.

Los resultados que se obtuvieron mediante la encuesta formulada por la investigadora se van a vaciar en tablas de distribución y gráficos con el objetivo de brindar las recomendaciones y conclusiones pertinentes.

## **5.5. TECNICAS DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Los resultados que se obtuvieron se distribuirán las tablas y cuadros estadísticos simples para diferenciar las razones y diferentes áreas de investigación en la que se realizó el estudio.

Las tablas se presentará de forma descriptiva los resultados y en los gráficos las representaciones para facilitar la comprensión y análisis.

## VI. RESULTADOS

La percepción y práctica de lavado de manos:

La presente investigación se realizó en el Hospital San José de Chíncha, en el servicio de enfermería en el mes de noviembre de 2016.

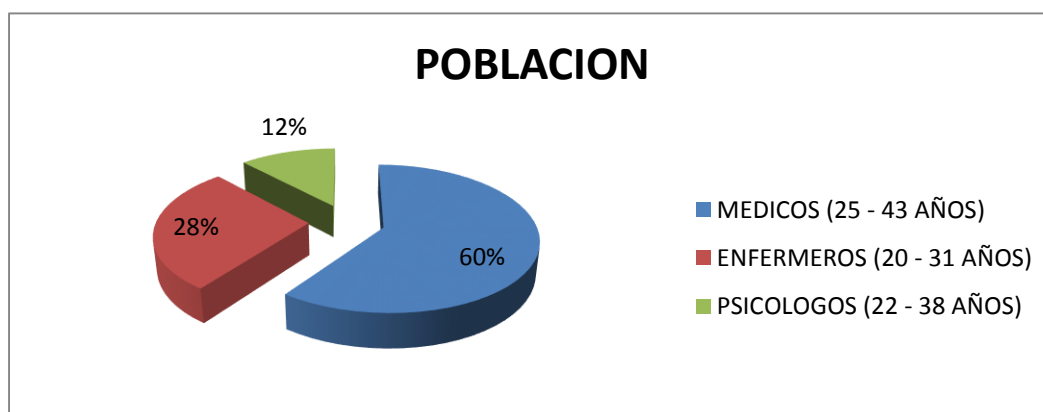
El estudio tiene como objetivo principal determinar la percepción y práctica del correcto lavado de manos del personal de salud del hospital San José de Chíncha, 2016.

Se evaluaron a 15 profesionales medicina, a 7 profesionales de enfermería, y a 3 profesionales de psicología que se encontraron en turno de los servicios, esto se realizó en lapso de una semana haciendo un total de 25 profesionales de la Institución.

**TABLA Y GRAFICO 1**

La población que, según sus características de sexo, edad y servicio profesional en el Hospital San José de Chíncha, 2016.

DATOS	SEXO		EDAD	SERVICIO			TOTAL
	M	F		MED.	ENF.	PSI.	
MED.	11	4	25 - 43	15	-	-	15
ENF.	4	3	20 - 31	-	7	-	7
PSI.	2	1	22- 38	-	-	3	3
%	68%	32%	100%				



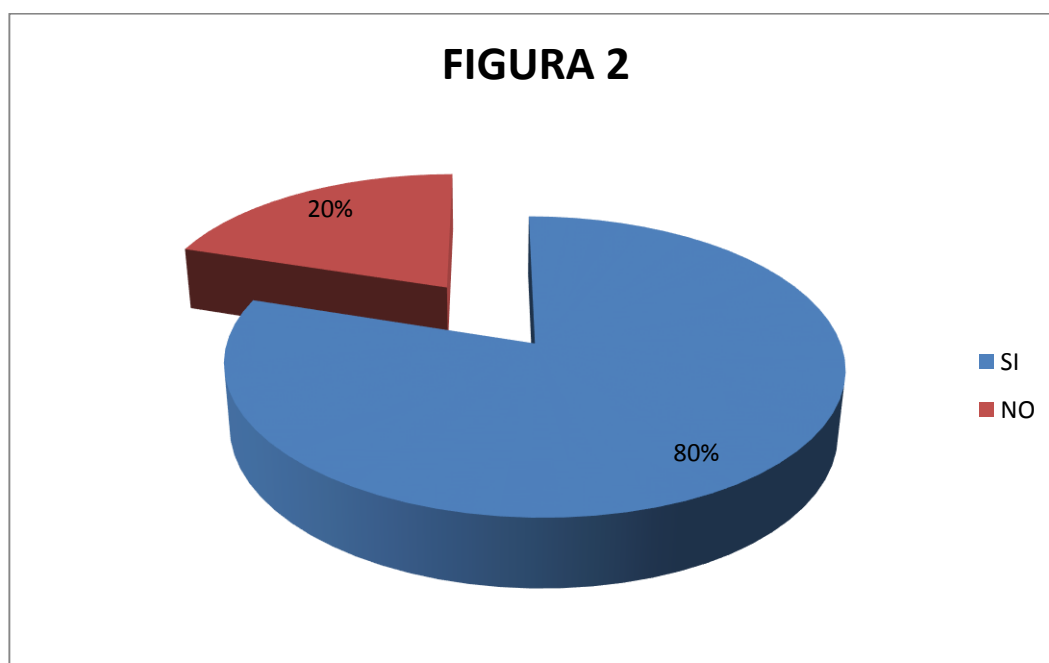
## TABLA Y GRAFICO 2

Frecuencia en la que aplican el lavado de manos por el personal de salud del Hospital San José de Chincha.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	20	80 %
NO	5	20 %
TOTAL	25	100%

### INTERPRETACION

Los profesionales de la salud manifiestan un 80% que, si aplica con frecuencia el correcto lavado de manos, mientras que el 20% no lo aplica o lo aplica incorrectamente, conformando el 100% de la muestra.



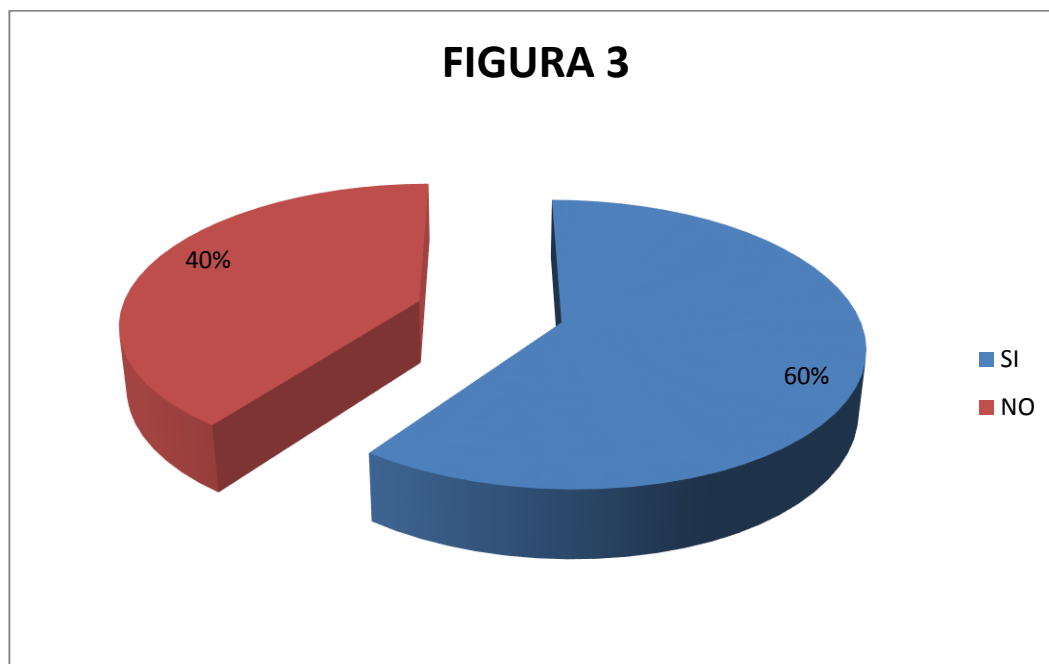
### TABLA Y GRAFICO 3

Realiza el lavado cada vez que toca al paciente.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	15	60%
NO	10	40%
TOTAL	25	100%

#### INTERPRETACION

En la encuesta aplicada manifiestan que el 60% de los profesionales aplican el lavado de manos después de haber tocado al paciente, mientras que el 40% no lo realiza frecuentemente, conformando el 100% de la muestra.



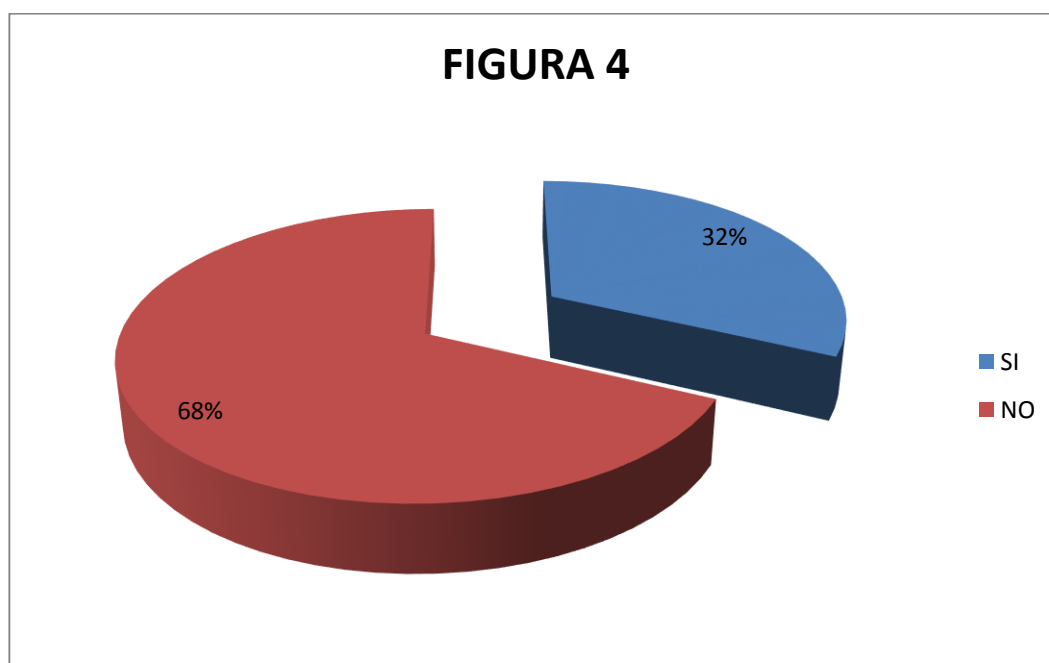
#### TABLA Y GRAFICO 4

El tiempo de duración establecido por la OMS es de 40 a 60 segundos. ¿Cumple Ud. ¿Con las medidas aplicadas?

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	8	32%
NO	17	68%
TOTAL	25	100%

#### INTERPRETACION

Según la OMS, establece que el lavado de manos debe durar aproximadamente entre 4 y 60 segundos, en la encuesta aplicada el 68% de la muestra manifiesta que no realiza el lavado ese lapso de tiempo, mientras que el 32% si lo realiza.



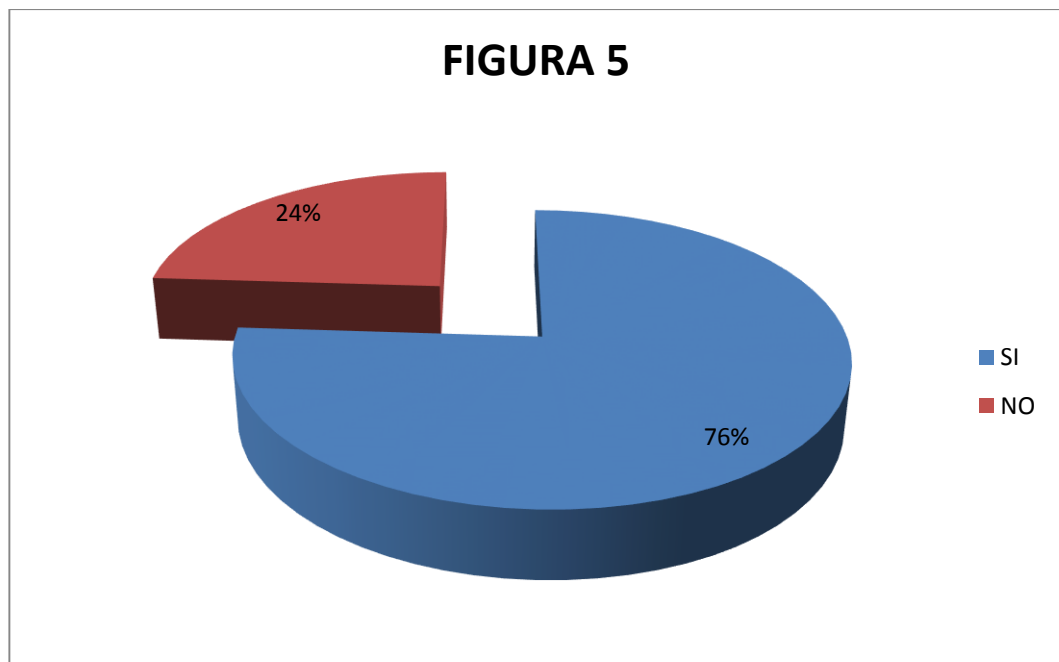
## TABLA Y GRAFICO 5

Al realizar el lavado de manos, aplica Ud. El jabón en sus manos.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	19	76%
NO	6	24%
TOTAL	25	100%

### INTERPRETACION

Al realizar el lavado de manos el 76% manifiesta que si aplica jabón a sus manos y el 24% que no.





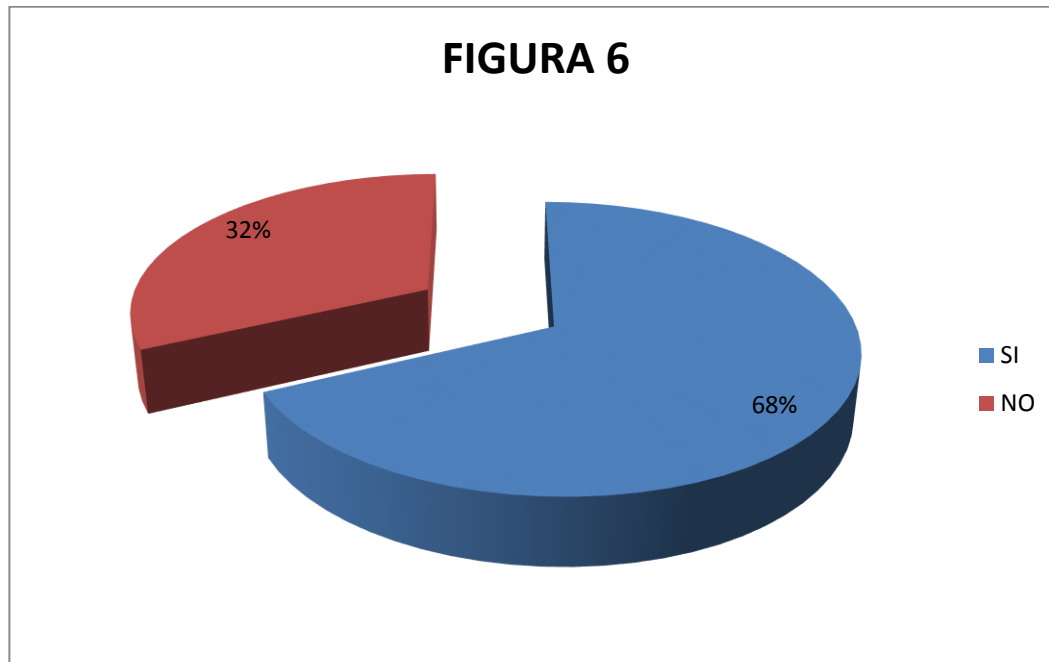
### TABLA Y GRAFICO 6

Para desinfectar sus manos de los microorganismos, luego de haber aplicado jabón aplica Ud. La frotación de sus manos entre sí.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	17	68%
NO	8	32%
TOTAL	25	100%

#### INTERPRETACION

En la muestra aplicada menciona que el 68% de la población si frota sus manos entre sí, mientras que el 32% que no.



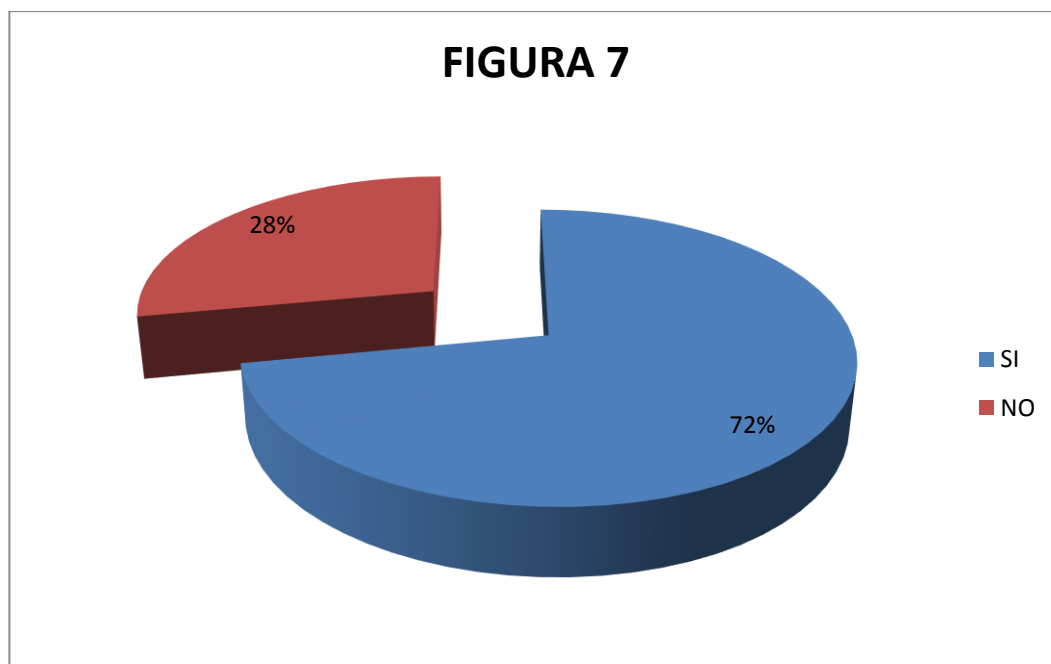
## TABLA Y GRAFICO 7

Sabe Ud. Aplicar un correcto enjuague de manos. Y las enjuaga entre sí.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	18	72%
NO	7	28%
TOTAL	25	100%

### INTERPRETACION

Los profesionales de la salud mencionan que después de lavar sus manos, enjuaga un 72% mientras que el 28% no sigue las pautas correctamente.



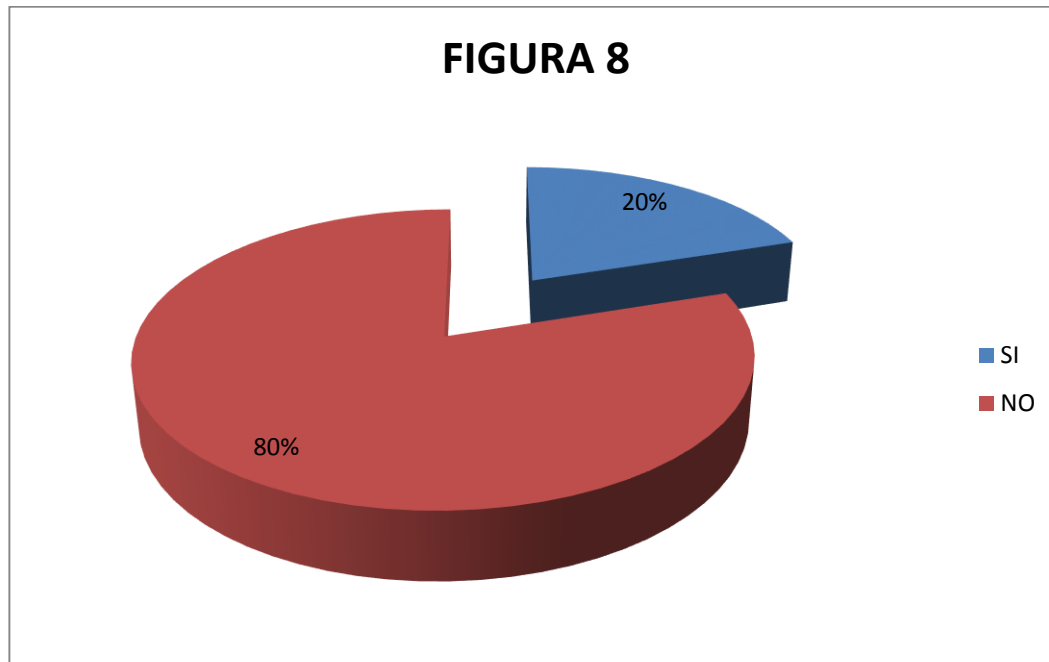
### TABLA Y GRAFICO 8

Al cerrar el grifo de su lavadero, lo coge Ud. Con una toalla descartable.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	5	20%
NO	20	80%
TOTAL	25	100%

#### INTERPRETACION

Después de haber aplicado el lavado de manos, al final cuando cierran el grifo, utilizan toallas descartables el 80% menciona que no lo hace, mientras que el 20% lo realiza correctamente.



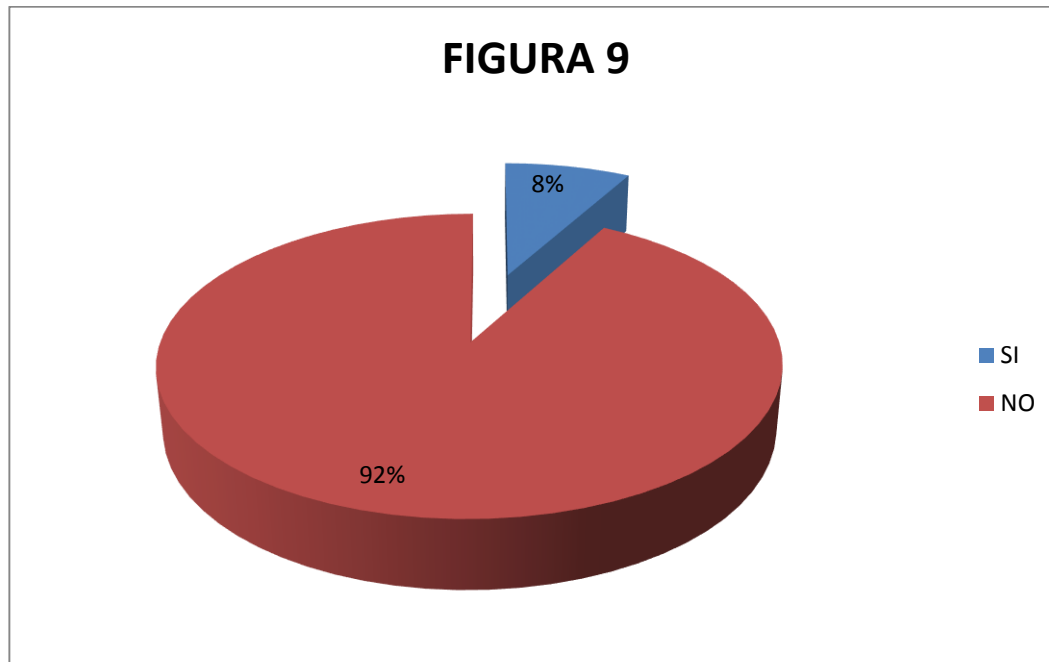
### TABLA Y GRAFICO 9

En su establecimiento de Salud, cuenta con toallas descartables y las aplica después de cada lavado.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	2	8%
NO	23	92%
TOTAL	25	100%

#### INTERPRETACION

Para el secado de sus manos el 92% no utiliza toallas descartables, mientras que el 8% las utiliza después de lavado de manos.



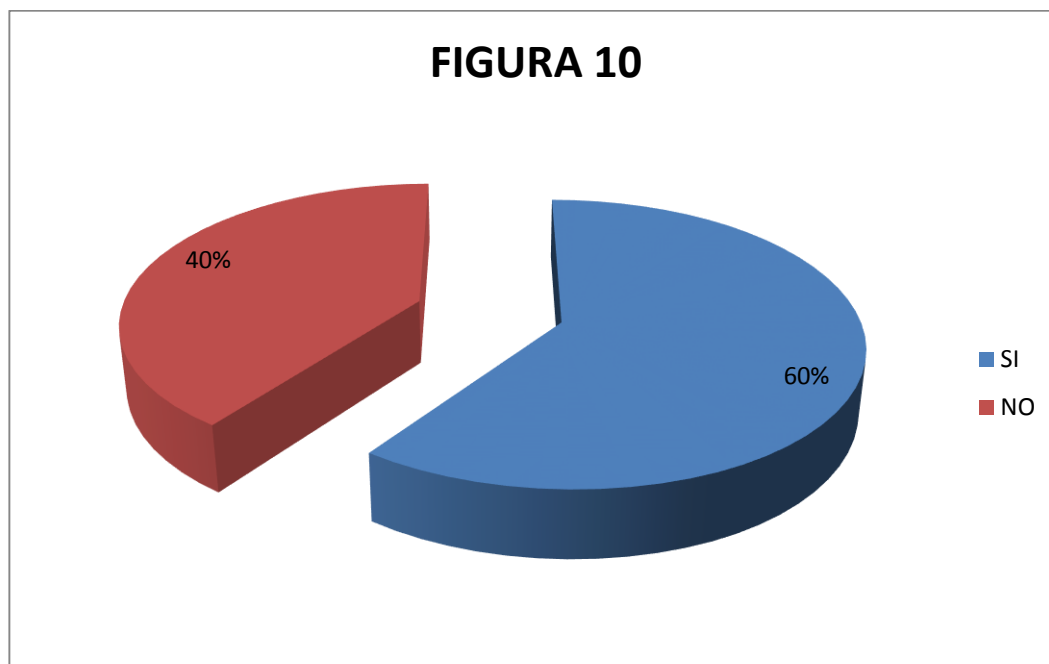
### TABLA Y GRAFICO 10

Sabe Ud. En qué momentos debe lavarse las manos.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	15	60%
NO	10	40%
TOTAL	25	100%

#### INTERPRETACION

El 60% de la muestra conoce cuales son las situaciones en las que debe aplicarse el lavado de manos, mientras que el 40 desconoce los momentos adecuados donde debería aplicarlo.



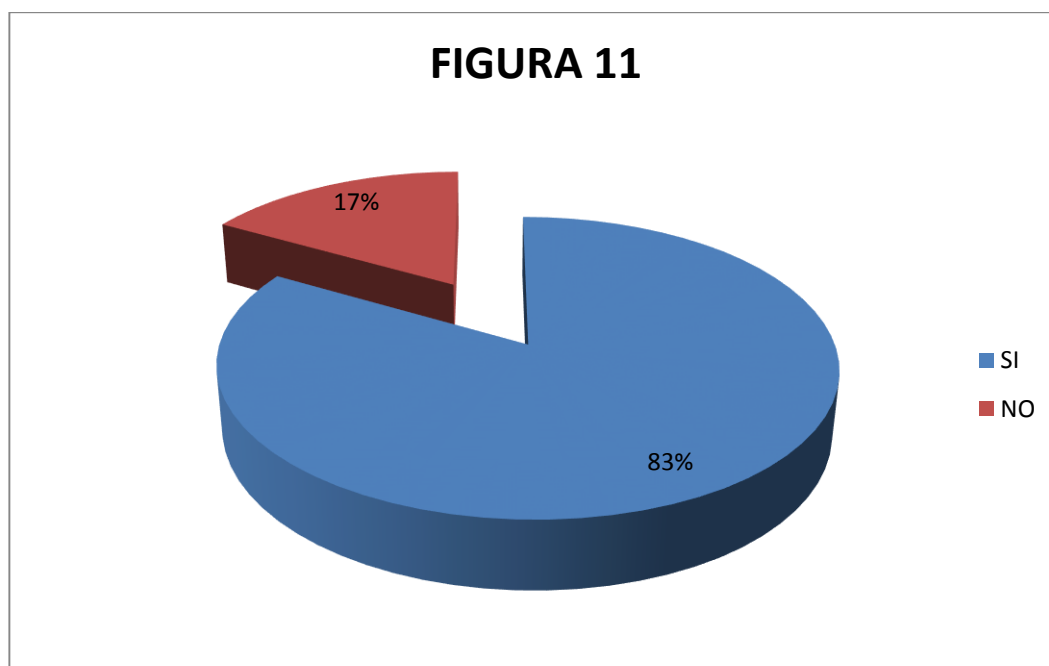
### TABLA Y GRAFICO 11

Reconoce la importancia de lavado de manos.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	16	83%
NO	9	17%
TOTAL	25	100%

#### INTERPRETACION

El 83% de la muestra menciona que sabe y reconoce en que momento debe realizarse el lavado de manos y cuales es la importancia, mientras que el 17% desconoce.



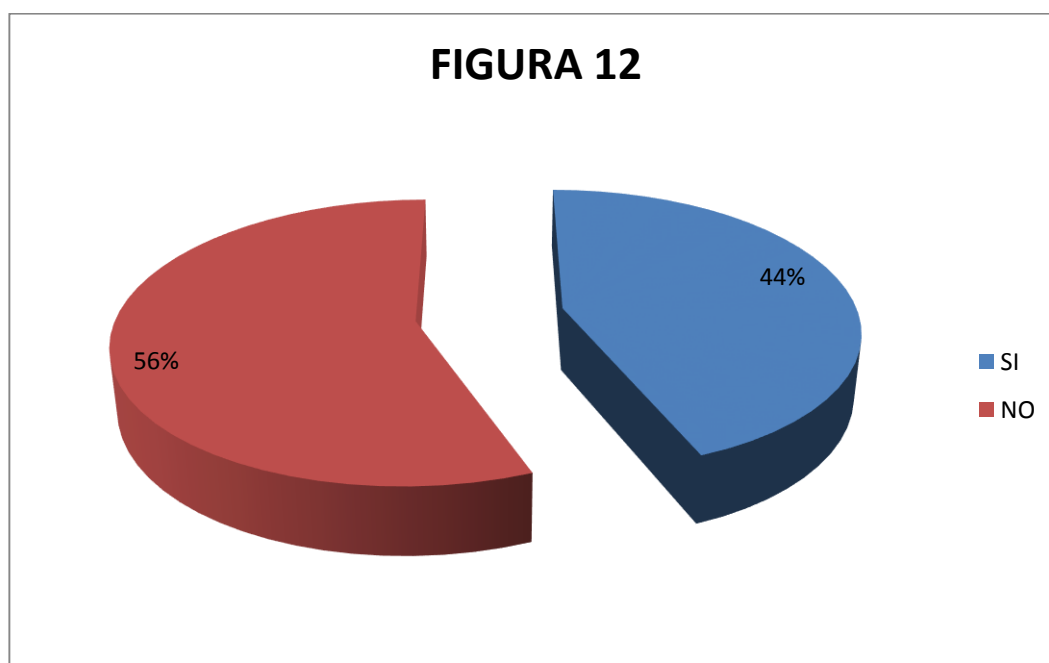
## TABLA Y GRAFICO 12

El establecimiento de Salud cuenta con suficientes lavaderos de manos accesibles para Ud.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	11	44%
NO	14	56%
TOTAL	25	100%

### INTERPRETACION

En referencia a si cuentan con suficientes lavaderos para poder realizar el lavado de manos, el 56% manifiesta que no cuenta con ambientes accesibles, mientras que el 44% que si cuenta con lavaderos de manos accesibles.



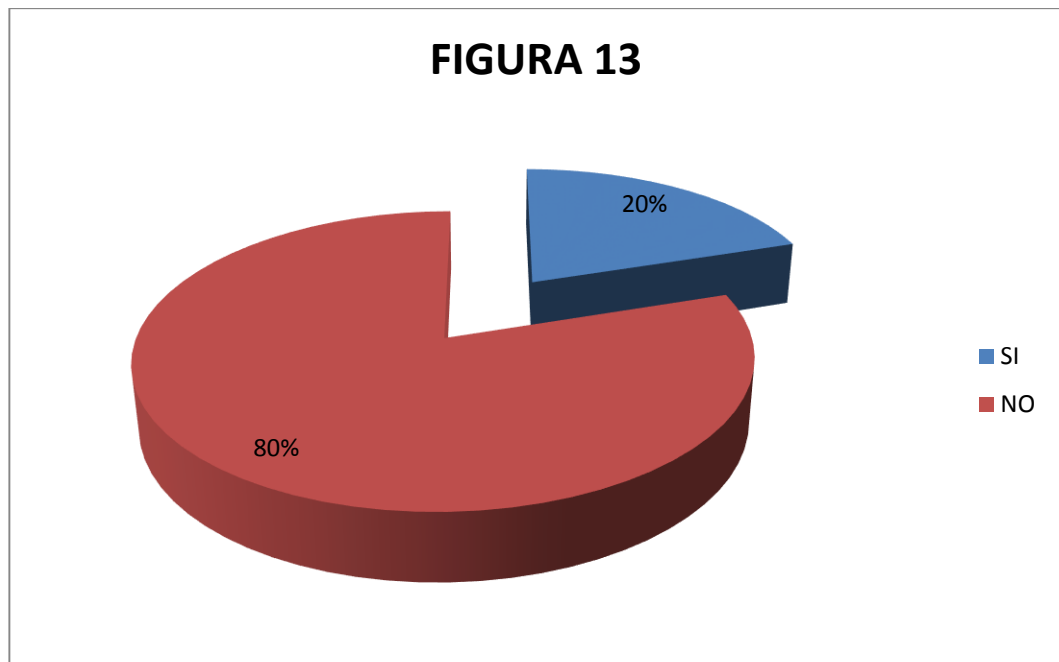
### TABLA Y GRAFICO 13

Los sanitarios cuentan con la implementación correspondiente y materiales de limpieza: jabón, agua y toallas desechables.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	5	20%
NO	20	80%
TOTAL	25	100%

#### INTERPRETACION

En base a si cuentan con lavaderos accesibles según su especialidad y están correctamente condicionados con jabón, agua y toallas descartables; el 20% menciona que, si cuenta con los insumos, mientras que el 80% no cuenta con todos los materiales requeridos para un correcto lavado de manos.





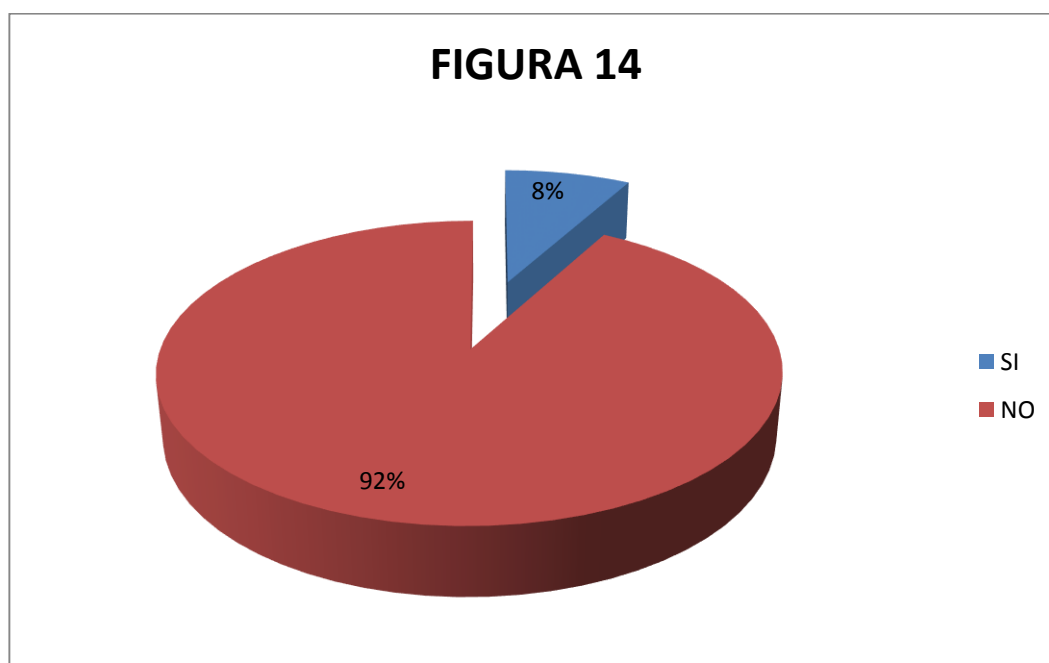
### TABLA Y GRAFICO 14

Se les brindan capacitaciones sobre el correcto lavado de manos periódicamente.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	2	8%
NO	23	92%
TOTAL	25	100%

#### INTERPRETACION

Si el establecimiento presenta capacitaciones respecto al lavado de manos a los profesionales de salud, el 23% manifiesta que no se les brinda, mientras que el 8% que si lo han hecho en algún momento.



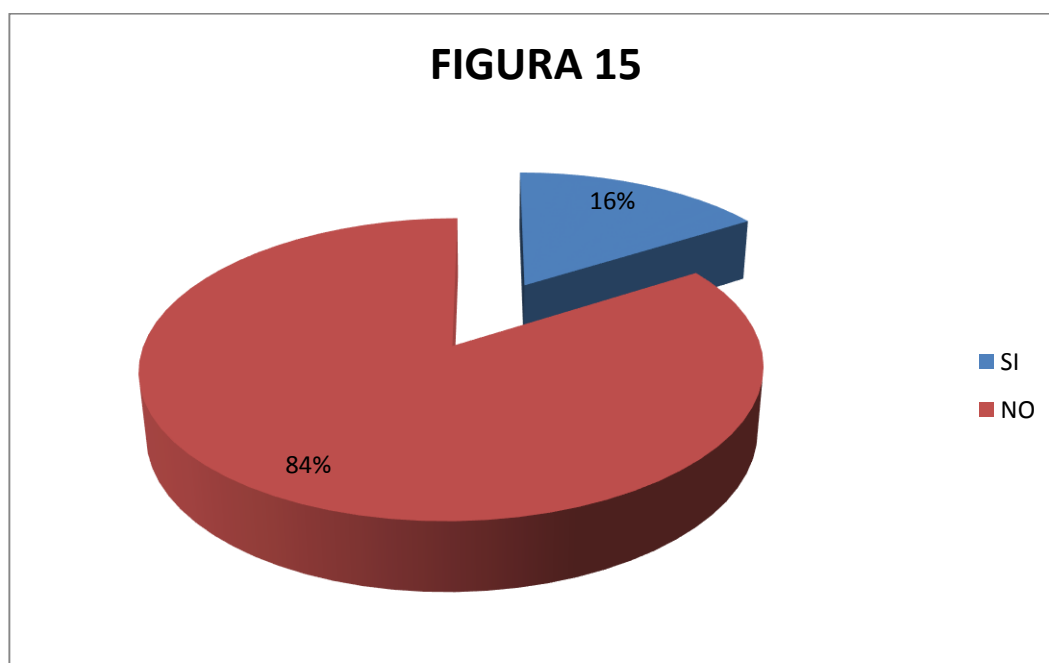
### TABLA Y GRAFICO 15

Cumple el hospital con las normas establecidas por la OMS sobre lavado de manos.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	4	16%
NO	21	84%
TOTAL	25	100%

#### INTERPRETACION

En base a las normas establecidas por la OMS, sobre el lavado de las manos el 84% de la muestra manifiesta que no la conoce ni la aplica, mientras que el 16% tiene conocimiento de los criterios establecidos.



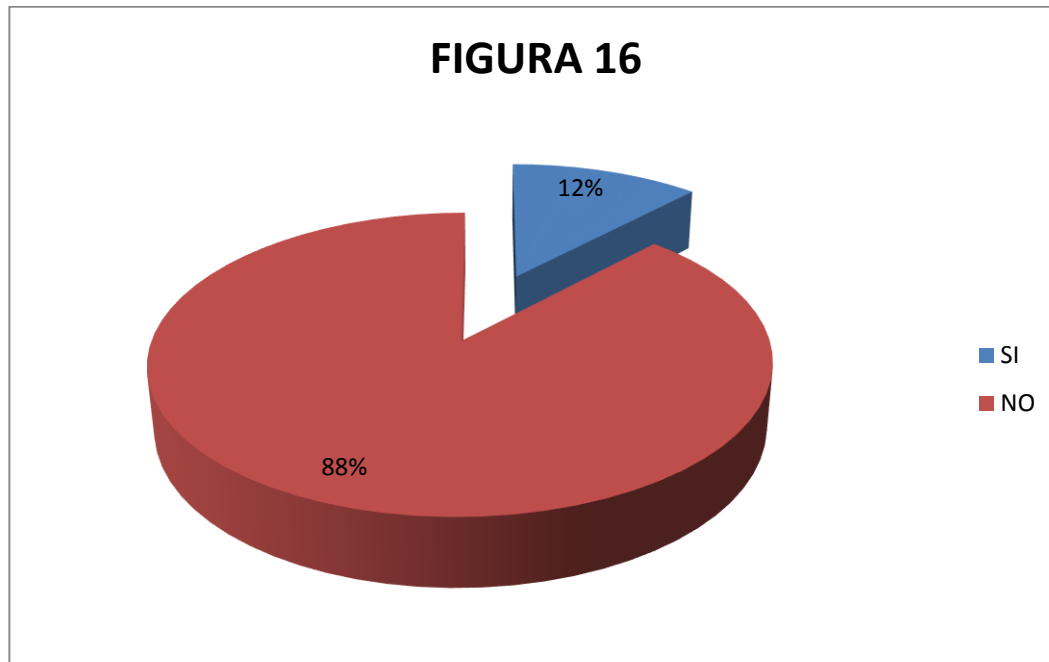
## TABLA Y GRAFICO 16

Existe un protocolo de lavado de manos.

PRACTICAS	N° PROFESIONALES	PORCENTAJE
SI	3	12%
NO	22	88%
TOTAL	25	100%

### INTERPRETACION

La institución cuenta con un protocolo para el correcto lavado de manos, la muestra manifiesta que si el 12%, mientras que el 88% manifiesta que no cuenta con un protocolo.



## **VII. RECOMENDACIONES Y RECOMENDACIONES**

### **7.1. CONCLUSIONES**

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 que se encontraron en turno de los servicios, esto se realizó en lapso de una semana haciendo un total de 25 profesionales de la Institución. Donde 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.

Los factores que influyen en el incorrecto lavado de manos son; la carencia del protocolo establecido por la OMS, la infraestructura en las diferentes áreas de especialidades y los utensilios (agua, jabón y toallas desechables), la carencia de charlas sobre correcto lavado de manos, el personal se muestra poco interesado y con una falta de predisposición.

No existe diferencia entre la percepción y la práctica del lavado de manos en los profesionales de la salud del Hospital San José de Chíncha en el año 2016, dado que tienen pocos conocimientos e incorrectas prácticas.

## **7.2. RECOMENDACIONES**

Se recomienda futuras evaluaciones para medir el grado de efectividad de la higiene de lavado de manos, se aconseja que se realicen charlas periódicamente a los profesionales de la salud para que puedan prevenir muchas enfermedades nosocomiales e intrahospitalarias.

Implementar los materiales y la infraestructura necesaria al hospital que le brinde a los profesionales de salud y los pacientes a tener una correcta higiene de manos, como son lavaderos accesibles, agua, jabón y toallas desechables, dado su importancia.

Realizar investigaciones de bioseguridad y los temas que se relacionen con la higiene del personal de salud, para así incentivar las prácticas correctas de lavado de manos.

## BIBLIOGRAFIA

HERNÁNDEZ SAMPIERI R, FERNÁNDEZ COLLADO C, BAPTISTA LUCIO P. "Metodología de la Investigación". 4ª ed. México. Interamericana; 2007.

Salazar A, Guarín G, Arroyave M, Ochoa J, Ochoa M. La higiene de las manos en una unidad de cuidado intensivo. *Aquichan* 2008:8-18.

Vaqué J, Roselló J. Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. Prevalencia de las Infecciones en los Hospitales Españoles. Estudio EPINE. Resultados de los estudios de 2004, 2005, 2006 y 2007, y evolución 1990-2007: 18 años. Disponible en <http://www.mpsp.org/mpsp/epine/menu.htm> Último acceso 15 de octubre 2015.

Organización Mundial de la Salud. "Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria". 2005. [www.who.int/es](http://www.who.int/es).

Silvia I. Acosta-Gnass. Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud. 2001.

Ministerio de Salud de Perú. Guía de lavado de manos. Prevención y control de infecciones intrahospitalarias, Dirección Regional de Salud del Cusco, 2006. 7-16 p.

Organización Mundial de la Salud (2009). Temas de Salud. Concepto de Enfermería. Consultado: 14 de octubre del 2016. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/e>

Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias", aprobada por Resolución Ministerial N° 179– 2005/MINSA.



## ANEXOS

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**  
**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA**  
**ENCUESTA**

### GUIA

Los datos que aquí se recopilen son estrictamente confidenciales, porque no serán difundidos ni se utilizarán a fines ajenos, más que a fin académico y estadístico, para el beneficio de la elaboración de la investigación.

### OBJETIVO

Conocer el cual es el nivel de la percepción y practica de lavado de manos del personal de salud en el Hospital San José de Chincha.

<b>CONOCIMIENTOS Y PRACTICA DE LAVADO DE MANOS</b>		
EDAD:	SEXO:	FECHA:
FORMACIÓN:		
EXAMINAS	SI	NO
1. Se lava las manos frecuentemente.		
2. Se lava las manos cada vez que va tocar al paciente.		
3. Demora entre 40 y 60 segundo en lavarse las manos.		
4. Aplica jabón en las manos		
5. Frota sus palmas entre si		
6. Enjuaga sus manos entre si		
7. Coge con una toalla descartable el grifo		
8. Seca sus manos con toallas descartables		
9. Conoce cuando debe lavarse las manos		
10. Conoce la importancia de lavado de manos		
11. Existen lavaderos de manos accesibles para Ud.		
12. Los sanitarios cuentan con jabón, agua y toallas desechables.		

13. Se brindan capacitaciones sobre lavado de mano		
14. Cumple el hospital con las normas establecidas por la OMS sobre lavado de manos		
15. Existe un protocolo de lavado de manos		

OBSERVACIONES:.....  
.....

Gracias por su participación...