



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS
**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN
CRISTÓBAL DE HUANCAVELICA – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS
SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:
VILMA ORTENCIA HUAMANI CAHUANA
WALTER RAMOS PAUCAR

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:
DRA. EVELYN ALINA ANICAMA NAVARRETE
CÓDIGO ORCID N° 0000-0003-1164-2079

CHINCHA, 2022

Asesor

Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete

Miembros del jurado

-Dr. Eladio Damián Angulo Altamirano

-MG. Susana Marleni Atuncar Deza.

DEDICATORIA

Este trabajo está dirigido a mi familia que con su comprensión de superación me apoyaron de manera incondicional para ver este logro que día a día se formó y se logró además este esfuerzo es una guía para mis hijos que ellos vieron la manera de no quedarme en el mismo camino que será el ritmo a seguir en su futuro de formar su carrera profesional.

Walter Ramos Paucar

A Dios que siempre guía mis pasos e impulsa a seguir adelante, que siempre está conmigo acompañándome. Y a todos mis seres queridos, esposo e hijos por su apoyo incondicional mostrándome a cada momento su paciencia, comprensión y colaboración para llevar a cabo este trabajo y así llegar a la meta deseada, para progresar en mi formación académica, ellos que son dueños de mi éxito que con su apoyo firme y sus ejemplos de trabajo y amor me han enseñado que solo con esfuerzo y perseverancia se logran todo lo anhelado.

Vilma Ortencia Huamani Cahuana.

AGRADECIMIENTOS

A Dios que siempre guía mis pasos e impulsa a seguir adelante, que siempre está conmigo acompañándome. Y a todos mis seres queridos, esposo e hijos por su apoyo incondicional mostrándome a cada momento su paciencia, comprensión y colaboración para llevar a cabo este trabajo y así llegar a la meta deseada, para progresar en mi formación académica, ellos que son dueños de mi éxito que con su apoyo firme y sus ejemplos de trabajo y amor me han enseñado que solo con esfuerzo y perseverancia se logran todo lo anhelado.

RESUMEN

El objetivo: del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

Material y método: Estudio de tipo descriptivo correlacional, con un nivel básico y un diseño no experimental y transversal, la muestra fueron 35 profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021, quienes fueron evaluados a través de dos cuestionarios, cuya confiabilidad fue de 0.891 y 0.868 respectivamente. Estos logros son presentados descriptivamente y de forma de ilación.

Entre los resultados: se encontró que el 25.71% muestra un entendimiento del lavado de manos en un grado bajo, el 40.00% un grado medio el 34.29% un grado alto. Como también se corrobora que el 40.00% manifiesta una práctica del lavado de manos en un grado inadecuado y 60.00% un grado adecuado. Por último se culmina en base a los antecedentes obtenidos en el estudio se ha de recabar y precisar una relación de idoneidad de Chi cuadrado de $r=0,767$.

Conclusiones: en la que precisa la existencia de relación directa con el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021. Es decir a un mejor nivel del conocimiento de los profesionales de enfermería habrá una mejor práctica el lavado de manos y viceversa.

Palabras claves: Conocimiento, práctica del lavado de manos, Generalidades, recomendaciones, técnica principio, procedimiento.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between knowledge and practice of hand washing in nursing professionals at the San Cristóbal de Huancavelica Health Center – 2021.

Material and method: A descriptive correlational study, with a basic level and a non-experimental and cross-sectional design, the sample was 35 35 nursing professionals from the San Cristóbal de Huancavelica Health Center - 2021, who were evaluated through two questionnaires, whose reliability was 0.891 and 0.868 respectively. The results were presented descriptively and inferentially.

Results:the results it was found that 25.71% have a knowledge of hand washing at a low level, 40.00% a medium level and 34.29% a high level. Likewise, it was found that 40.00% have a practice of hand washing at an inadequate level and 60.00% an adequate level. Finally, it was concluded based on the data collected in the research, it has been possible to determine a chi square correlation coefficient of $r = 0.767$.

Conclusions: that indicates that there is a direct relationship between the knowledge and practice of hand washing in nursing professionals at the San Cristóbal de Huancavelica Health Center – 2021. That is, at a better level of knowledge of nursing professionals there will be a better practice of hand washing and vice versa.

Keywords: Knowledge, practice of hand washing, Generalities, recommendations, technical principle, procedure.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de gráficos y de tablas	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de Investigación General	15
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	15
2.4 Justificación e importancia	15
2.5 Objetivo General	16
2.6 Objetivos Específicos	17
2.7 Alcances y Limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	18
3.2. Bases teóricas	22
3.3. Marco conceptual	29
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	31
4.2 Diseño de la Investigación	31
4.3 Población y muestra	32
4.4 Hipótesis general y específicas	32
4.5 Identificación de las variables	34
4.6 Operacionalización de Variables	35
4.7 Recolección de datos	36
4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos	37
V. RESULTADOS	

5.1	Presentación de resultados	39
5.2	Interpretación de resultados	51
VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis descriptivos de los resultados	63
6.2	Comparación resultados con marco teórico	63
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
VII	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
	ANEXOS	78
	Anexo 1: Matriz de consistencia	79
	Anexo 2: Instrumento de medición	81
	Anexo 3: Escala de valoración del instrumento	87
	Anexo 4: Base de datos SPSS	88
	Anexo 5: Documentos administrativos	94
	Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud	95

ÍNDICE DE GRAFICO

Gráfico 1.	Características generales de los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	40
Gráfico 2.	Conocimiento del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	41
Gráfico 3.	Conocimiento del lavado de manos según su dimensión generalidades en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	42
Gráfico 4.	Conocimiento del lavado de manos según su dimensión recomendaciones en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	43
Gráfico 5.	Conocimiento del lavado de manos según su dimensión técnica en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	44
Gráfico 6.	Practica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	45
Gráfico 7.	Práctica del lavado de manos según su dimensión principios en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	46
Gráfico 8.	Práctica del lavado de manos según su dimensión procedimientos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	47
Gráfico 9.	Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	48
Gráfico 10.	Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos en su dimensión generalidades según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	49
Gráfico 11.	Tabla cruzada de conocimiento del lavado de manos en su dimensión recomendaciones según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	50
Gráfico 12.	Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos en su dimensión técnica según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características generales de los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	40
Tabla 2.	Conocimiento del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	41
Tabla 3.	Conocimiento del lavado de manos según su dimensión generalidades en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	42
Tabla 4.	Conocimiento del lavado de manos según su dimensión recomendaciones en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	43
Tabla 5.	Conocimiento del lavado de manos según su dimensión técnica en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	44
Tabla 6.	Práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	45
Tabla 7.	Práctica del lavado de manos según su dimensión principios en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	46
Tabla 8.	Práctica del lavado de manos según su dimensión procedimientos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	47
Tabla 9.	Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	48
Tabla 10.	Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos en su dimensión generalidades según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	49
Tabla 11.	Tabla cruzada de conocimiento del lavado de manos en su dimensión recomendaciones según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	50
Tabla 12.	Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos en su dimensión técnica según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021	51
Tabla 13.	Prueba de Shapiro-Wilk para una muestra	54
Tabla 14.	Correlaciones entre la variable conocimiento y la práctica del lavado de manos	57
Tabla 15.	Correlaciones entre la variable conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos	59
Tabla 16.	Correlaciones entre la variable conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos	61

Tabla 17. Correlaciones entre la variable conocimiento en su 63 dimensión técnica y la práctica del lavado de manos

I. INTRODUCCIÓN

El lavado de manos es una de las medidas de bioseguridad que el personal de salud realiza antes o después de tener contacto con el paciente, principalmente para evitar algún contagio o traslado de bacterias o microorganismo que incrementen la posibilidad de que aparezcan infecciones intrahospitalarias, lo que perjudica tanto el desempeño del profesional de enfermería además de la integridad y seguridad del paciente. Mayormente esta norma no es cumplida por el personal de enfermería o es desarrolla de forma no adecuada, esto principalmente por la presión en el trabajo y la cantidad de pacientes que son desproporcionalmente superior a la capacidad del personal de enfermería.

De la misma manera en diversas investigaciones, mencionan que el lavado de manos, es uno de los elementos esenciales en las intervenciones de los profesionales de enfermería pero en ocasiones es omitida por gran parte de profesionales, a pesar de su importancia ya que ellos están más en contacto con los pacientes, pero aun así no cumplen con el procedimiento, lo que incrementa las posibilidades de que se presente las infecciones cruzadas, que genera un costo no solo para la institución sino para el mismo paciente y su familia.¹

Dentro del mismo contexto se menciona que en la actualidad el lavado de manos se ha tomado con mucho énfasis por la situación de la pandemia mundial, y que también se siguen omitiendo el lavado de manos ya sea por muchos factores que podemos mencionar el factor climático, tiempo, exceso de usuarios, etc. Que ello hace ver los resultados en las estadísticas sobre las infecciones cruzadas intrahospitalarias tanto en los centros de salud que van en aumento por lo que se da la importancia de realizar un estudio sobre este tema en sus diferentes dimensiones de la variable 1 como son conocimiento de generalidades, conocimiento de recomendaciones, conocimiento de técnica, así mismo en la variable 2 principios y procedimientos y entre otros:

Es por ello que el objetivo de la investigación es; determinar la relación entre el Conocimiento y la práctica del lavado de manos en los

profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

Para ello el estudio se estructuró de la siguiente manera de acuerdo a los lineamientos de la Universidad Autónoma de Ica, expresado en los siguientes:

En el capítulo I, se desarrolla la introducción del tema donde se exponen las variables de estudio así como el objetivo y los capítulos a desarrollar.

En el capítulo II, se desarrolla la realidad problemática del estudio donde se formula la pregunta de investigación así como los objetivos de los mismos incluido las justificaciones del caso.

En el capítulo III, se presenta las investigaciones anteriores que se encontraron en relación al tema tanto a nivel internacional como nacional, luego se detalla las bases teóricas de las variables además del marco conceptual una lista de términos relacionados al estudio.

En el capítulo IV, se presenta la metodología utilizada en la investigación así como la presentación de las variables tanto conceptual como su matriz operacional, además de la formulación de las hipótesis, también se presentan la población muestra y muestreo utilizado además del detalle del análisis de los resultados.

En el capítulo V, se presentan los resultados encontrados en el análisis de las variables tanto a nivel descriptivo como inferencial.

En el capítulo VI, se presenta el análisis del obtenido y se contrasta con los resultados de otras investigaciones contenidas en los antecedentes, luego de ello se presentan las conclusiones y las recomendaciones del caso.

En el capítulo VII, se presenta las referencias de la información citada en la tesis respetando la autoría de cada una. En este caso por ser en el ámbito de la salud se utiliza el estilo Vancouver.

Finalmente, se presentan los anexos utilizados en el desarrollo de la investigación.

Los autores. (W-V)

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

El presente trabajo es acerca del conocimiento y el nivel de práctica que tiene el profesional de enfermería en el proceso de lavado de manos, la cual es movimientos de fricción simples que ayudan a eliminar con el apoyo de sustancias antisépticas la suciedad y colonización de bacterias que se ubican en las manos. Se considera la principal medida universal en la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud, al aplicar esta acción se remueve toda la suciedad de las manos, usando jabón y agua con un tiempo no menor a 20 segundos, removiéndose en un 80 % de la flora microbiana transitoria, donde eliminara todo el microorganismo presente en las manos sucias.

A nivel internacional, se realiza una investigación aplicada al Noreste de Etiopía en el hospital Dubti Afar, se logró encontrar en 91 encuestas donde la mayoría es del 60 año el 65.9% tienen conocimiento y el 31 34.1% no tienen conocimiento, por otro lado en los profesionales de salud están el 51 56.0% tienen mala práctica y en 40 43.0% tienen buenas prácticas, sobre el cuidado de lavado de manos, se concluyó que la mayoría de los profesionales de salud tienen conocimiento pero con malas prácticas.²

En otro punto que se realizó el estudio en Cuba, sobre la epidemiología de infecciones intrahospitalaria, se logró observar que anualmente existe 50 mil infectados, así mismo el estudio realizado se hizo al área más afectada que es la cirugía y medicina donde mayormente es el uso habitual de las manos.³

En un estudio que se realizó en Ecuador, en el Hospital General Guasmo al Sur de la ciudad de Guayaquil, que el lavado de mano que se debe realizar diariamente en los profesionales de enfermería, fue que el 90 % de los profesionales logran realizar adecuadamente el lavado de manos, ya que es suma importancia antes de realizar alguna actividad para prevenir muchas enfermedades. En el hospital tiene la política de realizar el lavado de manos en todo momento.⁴

Por otra parte en Perú, Tumbes el 70% de los profesionales de enfermería del Instituto Hospitalaria de Nivel Regional de José Alfredo Mendoza Olavarría II2 tiene incumplimiento en el lavado de manos en los servicios de neonatología y gineco obstetricia, para ello se menciona que debe tener una calidad de atención que no tenga que disminuir, rápidamente.⁵

Así mismo, un estudio realizado al Hospital Cayetano Heredia en su servicio de hospitalización durante el año 2017, se dio a conocer que el 14% de los profesionales de enfermería, llegaron a cumplir un adecuado lavado de manos, de igual modo había un 86% que no cumplió dando a conocer una mala reputación al servicio médico.⁶ En el ámbito de investigación en el Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica; se observó que en los diferentes departamentos la escasez de insumos como toallas de papel, que es muy importante para este proceso del lavado de manos, también notamos que los grifos para el lavado de manos no se ubican en lugares estratégicos donde son necesarios. Siguen correctamente los pasos de lavado de manos indicados por la OMS y en ocasiones realizan un lavado de manos superficial sin seguir los pasos y el tiempo. En el mismo contexto, el personal menciona; que hay ocasiones en las que el suministro de instrumentos o materiales para el lavado de manos sufre retrasos, comprometiendo el cumplimiento de medidas de bioseguridad como el lavado de manos. Por tanto, es necesario medir tanto el conocimiento como la práctica del lavado de manos entre los profesionales de enfermería.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021?

P.E.2: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021?

2.4. Justificación e importancia

Este trabajo se justificará en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: El estudio se justifica teóricamente porque presenta un detallado análisis en las teorías existentes sobre las variables de estudio con el fin de dar a conocer la naturaleza de su comportamiento para poder comprender la relación que hay entre ellas, además se brinda conocimiento a los interesados sobre la importancia del lavado de manos en el profesional de enfermería.

Justificación práctica: Este estudio se justifica de manera práctica ya que servirá como una herramienta que acceda conocer las

peculiaridades de lo que prefigura las deficiencias en el conocimiento y práctica del lavado de manos y los peligros tanto para los pacientes como para los mismos profesionales de enfermería además, los resultados que se presentaran en el estudio permitirán conocer aquellas deficiencias con lo cual recomendar y brindar sugerencias de acciones que puedan a portar en la disminución de la problemática observada.

Justificación metodológica: Tal manera la producción justifica una manera metodológica que presentará la conformación de recuento como metodológica para el estudio de las variables en interrogación, creando como una guía para otros estudios que busquen delimitar al conocimiento y práctica del lavado de manos a través de los instrumentos validados de la presente investigación.

Importancia

La investigación constante sobre el conocimiento y la práctica del lavado de manos entre los profesionales de la salud es esencial no solo para prevenir infecciones u otras patologías resultantes del riesgo biológico y la mala práctica en medidas de bioseguridad como el lavado de manos, sino también para controlar su propagación, a otros trabajadores de la salud, pacientes, entre otros, con lo cual se mantendrá un cierto nivel de seguridad en el área y brindar un servicio de calidad, que cuida la integridad del profesional de la salud, así como de los pacientes e incluso de sus familiares.

2.5. Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

2.6. Objetivos Específicos

O.E.1: Conocer la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

O.E.2: Establecer la relación entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

O.E.3: Definir la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Huancavelica, en el Centro de Salud San Cristóbal.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2021.

Social. Profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

Limitaciones

Parte de las limitaciones fue la aplicación de los instrumentos a la muestra de estudio porque se tuvo que realizar coordinaciones con la jefa de enfermería y los profesionales de enfermería para poder realizar la aplicación de los instrumentos sin interrumpir sus labores y responsabilidades, por lo que se encuestó en grupos pequeños tomando más de un mes en las evaluaciones, pero logrando cumplir con toda la muestra.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Estudios internacionales.

Lira R. (2020), expuso su trabajo en Nicaragua sobre el nivel de conocimiento, actitud y practica en el proceso del lavado de manos del personal de salud; con el objetivo de conocer el nivel de los conocimientos sobre el lavado de manos así como su práctica y actitudes; mediante un estudio correlacional transversal; con la participación de una población y muestra de 70 personales de salud; a quienes se le aplicó la encuesta de Conocimientos, actitudes y prácticas. Con ello se obtuvo en los resultados que el 94.4% presentó un conocimiento insatisfactorio respecto al lavado de manos, esto a pesar de haber manifestado que se recibió capacitación, de la misma manera se observó que el 91.4% presentó un conocimiento adecuado acerca de la importancia del lavado de manos, asimismo el nivel de práctica fue adecuado; en donde concluye que hay una **relación directa** entre el conocimiento y la práctica en el personal de salud respecto al lavado de manos, por lo que es necesario un refuerzo en el servicio ⁷

Molina P, Oquendo Y. (2020), en Cuba, presentaron su investigación que lleva por título: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud; con el propósito de conocer en qué nivel de conocimiento es el personal así como el desarrollo de sus actitudes y prácticas en el manejo del lavado de manos, mediante una metodología descriptiva donde participan 145 personales de la salud, y la asiduidad de cuestionarios, en cual se halló el 51.7% observo un nivel inferior de conocimiento y una práctica inadecuada en un 52.4%. Por lo que se concluyó que Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos es deficiente, por lo que hay una relación significativa entre el conocimiento con las actitudes y prácticas del personal de salud⁸.

Rodríguez T, Rojas E, Ciro M. (2019), en Colombia, presentaron su investigación que lleva por título: Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la higiene de manos del personal de salud de las tres (3) Unidades de Cuidado Intensivo de la Clínica Tolima en el año 2019, con el propósito de identificar como los conocimientos se relacionan con las actitudes y prácticas del personal de salud, mediante una metodología descriptiva y observacional, y la aplicación de cuestionarios estandarizados y la participación de 67 personales de salud, en donde se encontró que las variables se relaciona de manera significativa con un índice de 0.01 donde los niveles más bajos se encontraron en el personal de enfermería y auxiliar, esto relacionado al exceso de horas trabajadas⁹.

Estudios nacionales

Cóndor A. (2019), en Lima, presentó su estudio titulado: Conocimiento y adherencia de la técnica del lavado de manos de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio E. Bernales 2018; con el objetivo de conocer cómo se relaciona los niveles del conocimiento con la aplicación de la técnica en el lavado de manos; mediante un estudio con enfoque cuantitativo un nivel descriptivo correlacional; en la que participaron 20 profesionales de salud enfermeras(os), quienes participaron en el cuestionario sobre el conocimiento además de un formulario de los 5 momentos. Que permitió conseguir un producto resultante de 60% en la que se observó el nivel bueno, y 30% regular y el 10% presentó un mal conocimiento de acuerdo al lavado de manos. Por otro lado, el 45% presentan una adherencia adecuada, otro 45% regular y solo el 10% presenta una adherencia inadecuada respecto al lavado de manos; en la que se concluye con la evidencia de que existe la relación directa con los variables de estudio de una significancia del 0.001.¹⁰

Tenazoa J. (2020), en Iquitos, presentó su investigación sobre el nivel de conocimiento y la practica en el caso del lavado de manos de profesionales de enfermería; con el objetivo de identificar como se relaciona estas variables; a través de un diseño donde no se

manipula las variables de estudio, con un nivel correlacional de corte transversal y la colaboración de 80 enfermeras; quienes participaron en la aplicación de una encuesta más una ficha de investigación. En los hallazgos se encontró 77.50% presentó el grado de conocimiento alto respecto al lavado de manos, asimismo el 15% medio y el 7.50% presentó un nivel bajo, por otra parte, se halló que la práctica fue adecuada en el 75% y en el 25% no; por lo que se concluyó que el conocimiento se **relaciona** con la práctica del lavado de manos de manera significativa según los resultados del chi cuadrado: $X^2 c= 15.269$ $GL=2$ $p=0.000$ $\alpha = 0.05$.¹¹

Quispe M. (2019), en Lima, presentó su trabajo sobre los aspectos personales e institucionales que se relacionan con el nivel de practica de lavado de manos a nivel clínico; con el objetivo de identificar el nivel de relación entre las variables; con una metodología cuantitativa correlacional, con un camino investigativo descriptivo cuyo finalidad es lograr la existencia de la relación con las variables y una participación de 74 enfermeras; a quienes se le aplicó el cuestionario y una lista de cotejo en el caso de la práctica. Se obtuvo como resultados que los factores en cuestión presentaron en el 58.1% en un nivel bajo, y en la práctica los niveles fueron inadecuados en el 51.4% en cuanto en la práctica del lavado de manos clínico; en donde se evidenció que los factores tanto personales como institucionales se **relacionan significativamente** con la práctica del lavado de manos con un resultado del ($R^2= .454^{**}$), Pearson.¹²

Estudios Locales

Ochoa F. (2017), en Chincha, presentó su trabajo sobre el nivel de conocimiento y el nivel de prácticas en el desarrollo de la bioseguridad, donde el objetivo fue descifrar el nivel de relación de estas variables desarrolladas en el profesional de enfermería, a través de una metodología descriptiva correlacional, en la que colaboraron 15 personales de la salud, la utilización de

cuestionarios, con lo que se obtuvo que el 50% presenta un conocimiento regular sobre la bioseguridad, el 30% tiene un conocimiento bueno y el 20% malo, por lo que se evidencia que existe una correlación no significativa entre las variables de estudio, teniendo en cuenta que si $p > 0.05$ el resultado no es significativo, es decir, se acepta la hipótesis nula de independencia y por tanto se evidenció que las variables de estudio son independientes, entonces, no existe una relación alguna entre ellas.¹³

Escobar L. (2017), en Chincha, presentó su estudio titulado: Percepción y práctica del lavado de manos del personal de salud del Hospital San José de Chincha, 2016; con el propósito de conocer el nivel de percepción y la práctica del lavado de manos en el profesional de salud; a través de una investigación correlacional con un diseño no experimental; con una muestra de 50 profesionales de salud, quienes participaron en la aplicación de un cuestionario. Siendo sus resultados que el 80% si presenta una aplicación adecuada de lavado de manos y el 20% presenta una práctica adecuada; donde concluyó sobre de no **haber la relación** en los variables del trabajo de investigación.¹⁴

Martínez M. (2017), en Ica, realizó su estudio titulado: Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del Centro de Salud de San Juan Bautista - Ica; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería"; estudio cuantitativo de corte transversal y nivel descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 10 asistentes de enfermería que actuaron de acuerdo a las normas de inclusión. Como resultado, se encontró que el 70% no ha tenido alguna preparación o no ha sido suficiente respecto al conocimiento de las medidas de bioseguridad, y aunque la mayoría conocer sobre el lavado de manos y su técnica la práctica es regular, asimismo se encontró que el 70% están expuestas a riesgos biológicos por lo que la mayoría utiliza los

equipos de protección e un nivel moderado. Donde se concluye sobre la existencia de la relación **directa con el** conocimiento y el cumplimiento de las medidas en bioseguridad como el lavado de manos y el uso de equipo de protección.¹⁵

3.2. Base teórica

3.2.1 Conocimientos sobre lavado de manos

Es la acumulación de información que es expresada por los profesionales de la salud, en especial de los pertenecientes al servicio quirúrgico, de acuerdo al lavado de manos clínico tanto en conocimientos generales como de la misma técnica.¹⁶

De la misma manera se considera como una asociación de conceptos que se generan tanto en la educación formal como informal, que recibe el individuo y que le permite poder proceder de cierta forma ante alguna situación, como es el caso de lavado de manos clínicos, donde este es un proceso que sigue ciertos estándares establecidos por el ministerio de salud, es ejecutado para la limpieza de forma mecánica y es aplicado por el personal de salud con un proceso de seguridad biológica.¹⁷

Asimismo, se considera como el desarrollo de la comprensión teórica que se tiene sobre la técnica en el lavado de manos clínico, donde dicho método es para la prevención de enfermedades e infecciones intrahospitalarias.¹⁸

Igualmente es considerada como una asociación de información que se obtiene mediante la experiencia y aprendizaje, y la introspección, sobre las normas, protocolos, en referencia al lavado de manos clínico.¹⁹

Dentro del mismo contexto se menciona que es el proceso de limpieza que se realiza para la remoción de microorganismos de la superficie de las manos.²⁰

Finalmente es el conocimiento de la forma adecuada de realizar el lavado de manos clínico con el objetivo de disminuir la presencia de microorganismos en la superficie de los tejidos de las manos y de esta manera se evita la transmisión o proliferación de bacterias, virus y otros microorganismos que son causantes de varias enfermedades e infecciones intrahospitalarias.²¹

Por otro lado, el profesional de la salud y los dispensadores de los servicios de la atención sanitaria asistencial, como también las personas que asisten o que participan de manera directa o indirectamente en las atenciones como pacientes, deben mantener la higiene de sus manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento y lugar adecuado, según la OMS²²:

Se debe limpiar las manos mediante la frotación y el uso de un desinfectante en base de alcohol, esto cuando la suciedad de la mano no sea visible. Por lo que es más rápido que el lavado común²².

Asimismo debe lavarse las manos con jabón y abundante agua cuando la suciedad en sus manos este visible y tenga restos de material biológico, y después de utilizar los sanitarios²².

Cuando haya la sospecha de haber tenido contacto con un agente patógeno o una superficie contaminada de ello, o por la exposición de sus esporas es preferible lavarse las manos con agua y jabón²².

Teoría de Florence Nightingale antes de las dimensiones

Esta teoría de desarrollo en base al estudio del entorno en el ámbito de la salud, de todos aquellos elementos que pueden afectar el desarrollo de la vida y que se pueden prevenir para evitar a la enfermedad o deceso. Si cierto la autora no utiliza específicamente la terminación entorno, mencionó detalles como la ventilación, el manejo de la temperatura a la importancia de la iluminación, el aire, la higiene el ruido y todos aquellos elementos que forman parte del

entorno. Donde la autora observo que ambientes sucios y superficies en mal estado higiénico eran focos de infección, y esto aunque el ambiente estuviera ventilado, es por ello que vio que era necesario la correcta eliminación de estas sustancias y desechos orgánicos y biológicos como parte de la atención a los pacientes, es por ello que Nightingale fue asistenta en realizar baños a los pacientes diariamente. Lo mismo exigía a sus enfermeras, además de tener limpia su ropa y que sean higiénicas con sus manos frecuentemente, con lo cual en la época de 1855 apporto en la reducción de los niveles de mortalidad a causa de infecciones intrahospitalarias, de 42 al 2 %²³.

Momentos de lavado de manos clínico

De acuerdo con el Iren²⁴ el lavado de manos sigue las siguientes pautas:

- ✓ En el comienzo y en la finalización de los procesos de salud, así como en el inicio y final de la jornada de trabajo.
- ✓ Al inicio y término de la atención y contacto con el paciente
- ✓ Al inicio y final de alguna preparación de alimentos o aplicación de fármacos.
- ✓ De la misma manera en procesos invasivos.
- ✓ Del mismo modo debe ser aplicado ante cualquier contacto con microorganismo o fluidos biológicos u objetos y materiales que haya tenido contacto con estos fluidos.
- ✓ Antes y después de la atención de pacientes aislados que estén infectados por alguna patología, virus o gérmenes

Por otro lado, según el MINSA²⁵ considera que son cinco los momentos de lavado de manos, empezamos por antes de tocar al paciente se debe lavar 30 segundos las manos, antes de realizar alguna tarea o aséptica 30 segundos, en este punto siguiente se debe lavar las manos para prevenir, después de estar en riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tener contacto con el entorno del paciente, después del contacto con el paciente.²⁵

3.2.1.1 Dimensiones del conocimiento sobre lavado de manos

Conocimiento sobre generalidades: Es el conjunto de ideas e información que el individuo tiene acerca de las generalidades sobre el lavado de manos. De la misma manera este proceso es considerado como la frotación de forma vigorosa de la superficie de las manos, a través de una solución jabonosa lo que culmina de lenguaje con agua en chorro, eliminando la suciedad de dicha superficie, así como de flora transitoria, y evitar el traslado de microorganismos de un sujeto a otro.²⁶

Asimismo el lavado de manos es considerado como la acción de frotar de una manera breve y energética toda la superficie de las manos a través de la técnica y una solución que sea especialmente para la eliminación de los microbios, lo que culmina con un enjuague con agua de un flujo continuo que ayuda a la remover de forma mecánica los microorganismo que se colonizan en las manos además de otras sustancias y tejidos, flora transitoria propias de las manos, lo que se adquiere en el proceso de atención de los pacientes.²⁷

De igual forma, el lavado de manos es el desarrollo de la técnica que se basa en la fricción vigorosa de las manos con una solución antiséptica, logrando de esta manera la prevención de cualquier infección o transmisión que se puede dar durante el trabajo cotidiano del personal asistencial. Asimismo, los desechos de los microorganismos.²⁸

También es considerada como una de las medidas más eficientes para la prevención del contagio por diversos patógenos durante la atención sanitaria.²⁹

De igual forma, es considerado como aquella acción que se realiza en la frotación de manos y que se da de manera meticulosa,

cuidadosa, haciendo uso del agua y jabón o de cualquier solución antisépticas, observándose aquellos momentos y pasos que corresponden a su aplicación clínica. Donde tiene como fin el desecho de la suciedad., microorganismos, grasas, que pueden causar algún tipo de infección, perjudicando la salud del personal.³⁰

Por último, se considera como la acción de remover los microorganismos que están presentes en la piel, a través de un adecuado lavado de manos, la cual no debe ser menor a 40 segundos y se debe realizar con agua y jabón u otro elemento antiséptico.³¹

Los investigadores conceptualizan que la práctica de lavado de manos con una solución antimicrobiana disminuye y previene enfermedades e infecciones de toda naturaleza, debe ser más riguroso realizando el uso adecuado en el lavado de manos clínico con la finalidad de eliminar microorganismos, el tiempo de duración es de 40 segundos como mínimo³².

Conocimiento sobre las recomendaciones: Estos conocimientos son las informaciones que se tienen acerca de las medidas anteriores que se realizan antes, durante y después del proceso del lavado de manos. Al respecto se tiene las siguientes recomendaciones: Quitarse las prendas de las manos como: anillos, relojes y otros antes de comenzar el proceso de lavado de manos clínico. Si hay suciedad se debe lavar con jabón previamente, antes de la antiseptia. Dentro de este proceso la suciedad de las uñas debe ser removida a través de unos utensilios especiales para ello y abundante agua. Para este proceso es necesario utilizar un jabón anti microbiano con base de alcohol. Si no hay una seguridad del agua que se dispone para el lavado de manos, Asegurarse de que los dispensadores funcionen en forma adecuada. Mantener las uñas cortas naturales.³²

Conocimiento sobre técnica: Es el conjunto de información que se tiene acerca de las técnicas del lavado de manos clínico. Donde se comienza con la apertura de la llave del caño, luego se debe humedecer las manos; a continuación se aplica en la palma de la mano Clorhexidina al 2%; con lo cual se debe frotar hasta que se obtenga espuma, se debe realizar el frotado entre las palmas de las manos, luego frotar con la palma derecha el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa, luego realice el frote del dorsos de los dedos con el otro mano con los dedos cruzados, incluir en este frotado el pulgar con movimientos circulares, además incluir la punta de los dedos. Luego enjuagar con chorros de agua, no sacudir, secar con toalla de papel y con ella cerrar el caño para evitar una contaminación con su superficie.³³

3.2.2. Práctica del lavado de manos

Es considerado como un proceso eficiente para evitar que se produzca el traslado de materias infectadas de una persona a otra, donde el objetivo es reducir la flora que reside en las palmas de las manos, por lo que se considera como una estrategia efectiva para disminuir la muerte por infecciones intrahospitalarias.³⁴

De igual forma se considera a la práctica del lavado de manos aquellas acciones y conductas que desarrolla y aplica el profesional de salud para la correcta higiene de las manos a través de lavado con agua y jabón, lo cual se mide como una práctica adecuada o no, donde se considera mucho la técnica y el tiempo de aplicación³⁵.

Asimismo, es considerada como la ejecución de acciones continuadas que se desarrollan en función de cumplir con ciertas normas y pautas establecidas, respecto al lavado de manos clínico sumada a la experiencia obtenida.³⁶

Pasos de lavado de manos

De acuerdo a la OMS Organización Mundial de la Salud³⁷ los pasos del lavado de manos son once:

Pasó 0, moje las manos con agua.

Paso 1, depositar en la palma de la mano abundante jabón que cubra todas las manos.

Pasó 2, realice una frotación entre las palmas de la mano

Paso 3, asimismo se debe efectuar una frotación de la palma derecha contra el dorso de la mano contraria con un entrelazado de los dedos.

Paso 4, ahora frotar con los dedos entrelazados palma con palma.

Paso 5, frotar los dedos de una mano contra la palma uniendo los dedos.

Paso 6, frotar el pulgar de forma de rotación en ambos pulgares.

Paso 7, frote la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda con movimiento de rotación, y viceversa.

Paso 8, enjuagar manos con abundante agua.

Paso 9, secar las manos con toalla descartable.

Paso 10, cierre el grifo con una toalla de papel desechable.

Pasó 11, usted tiene las manos seguras.³⁸

3.2.2.1 Dimensiones de la práctica del lavado de manos clínico

Principios: Son indicaciones y premisas que se deben considerar ante cualquier proceso son normas que se desarrollan para un mejor proceso. Asimismo, el lavado de manos puede ser percibido como un proceso simple, pero solo este proceso puede evitar infecciones y algún riesgo de contagio durante la atención del paciente, pero el incumplimiento de dicho proceso es una problemática considerable a nivel mundial.³⁸

Procedimientos: Son una serie de pasos que se debe seguir para poder practicar el lavado de manos clínicos los cuales se desarrollan bajo contextos y normativas de bioseguridad. Asimismo para realizar un adecuado lavado de manos se debe de seguir los siguientes procedimientos: primero se debe realizar el retiro de las prendas de la mano como es el caso de relojes, anillos, etc., luego proceder con el lavado de manos empieza mojando las manos, luego se debe

aplicar jabón en una cantidad suficiente para cubrir toda la superficie de la mano, luego se debe frotar las palmas de las manos entre sí, luego frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la otra mano izquierda entrelazando los dedos y lo mismo con la otra mano; luego palma con palma, igualmente con los dedos entrelazados, además se debe frotar el dorso de los dedos con la palma de la otra mano, se debe aplicar también una frotación rotatoria en la zona del pulgar, incluir la punta de los dedos. Terminar enjuagando con abundante agua, luego secar con una toalla descartable y con ella cerrar la llave del agua.³⁹

3.3. Marco conceptual

Bacterias. – son organismos de una célula a nivel microscópico que no presentan núcleo, donde su multiplicación es de forma sencilla o por esporas, asimismo son agentes causantes de muchas enfermedades³⁸

Bioseguridad: Es una asociación y aglomeración de medidas y procesos que son necesarios en la prevención de riesgo principalmente biológicos, físico o químicos.²⁴

Clorhexidina: Es un antiséptico para proceder con la desinfección de la piel sana con una gran capacidad de limpiar y de fácil uso.²⁶

Conocimiento: Es la asociación de información que el individuo obtiene del exterior de su realidad, a través de la experiencia o la transmisión de información.²⁸

Contaminación.- Presencia transitoria de gérmenes bacterianos, es adquirida por pacientes, fluidos biológicos u objetos inanimados. Está asociado con la flora transitoria. Compuesto principalmente por gérmenes patógenos. La higiene de manos la elimina de forma importante.³²

Desinfectante.- Es una composición química que tiene la capacidad de inhibir el crecimiento de los agentes bacterianos, dicha composición posee características hidrofílicas y lipofílicas.³²

Efecto residual.- es una cualidad de los elementos antisépticos para poder evitar el crecimiento de los microbios, luego de su uso.²⁰

Higiene.- Proviene del francés higiene, el término higiene se refiere a la limpieza y cuidado del cuerpo, del hogar o del espacio público. Se distingue entre la higiene personal o privada (que el individuo es responsable de aplicar) y la higiene pública (que debe ser garantizada por el Estado).³⁸

Jabón líquido o en barra.- Sustancia líquida (gel) o sólida con actividad detergente que se utiliza para la limpieza de las manos, y que no tiene propiedades antimicrobianas.²⁴

Lavado de manos: Es la acción de frotar las manos con una sustancia jabonosa y antiséptica utilizando abundante agua para el enjuague. Esto para la eliminación de los microorganismos y la prevención de infecciones.²⁸

Materia Orgánica.- Asociación de células que se descomponen por la acción de microorganismos²⁴.

Patología.- Estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y órganos enfermos, así como los síntomas y signos con los que se producen las enfermedades y las causas que las producen²⁴.

Promoción de la salud: procesos y acciones que se enfocan en manejar una enfermedad o previniéndola con la educación de la población al respecto además de campañas de concientización así como mejora en los servicios de atención⁴⁰

Virus.- Compuesto por material genético protegido por una cubierta proteica que provoca diversas enfermedades al insertarse en una célula como parásito para poder reproducirse²⁴.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipos Nivel de Investigación

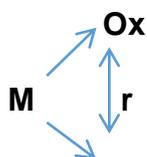
El presente estudio se enmarca dentro del **enfoque** cuantitativo;

El **tipo** de estudio de investigación es básica o pura cuya finalidad es la obtención del conocimiento desde que se inicia la observación sin tener en cuenta el logro inmediato a alcanzar, más bien con cuyo objetivo de aumentar los conocimientos del principio fundamental de la naturaleza. ⁴⁰

De acuerdo al **nivel** de estudio de investigación, atañe al nivel correlacional, ya que discerniremos el actuar de las variables y su implicancia sobre la relación entre las variables, que podemos ver dentro del contexto. En la que se clasificara una serie de temas que luego se medirá o catalogara la información sobre una de las peculiaridades del estudio que está investigando, para replicar el motivo del suceso de fenómenos físicos – sociales que se puede tener en cuenta como uno de los métodos más completos. ⁴¹

4.2. El Diseño de la Investigación

El presente estudio su diseño seleccionado fue no experimental, descriptivo - correlacional; porque las variables no fueron manipuladas de forma intencional sino estudiadas en su mismo contexto natural, asimismo la investigación descriptiva se utiliza para descubrir nuevos hechos y significados de una investigación y correlacional porque se lleva a cabo para medir el grado de relación entre dos variables.⁴⁰ La cual se representa de la siguiente manera:



Oy

Dónde:

M = Muestra.

Ox = Conocimiento del lavado de mano

Oy = Práctica del lavado de manos

r = Relación entre ambas variables

4.3. La Población – Muestra

4.3.1 La Población.

Es un grupo que representa una totalidad de un fenómeno a investigar, los cuales presentan situaciones y características similares que permite la indagación de ciertos patrones, que presentan la variable de estudio⁴², asimismo en el presente estudio está constituida por 35 profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

4.3.2 Muestra

La muestra es una fracción representativa de la totalidad de la población presentando características similares para obtener resultados determinados⁴⁴. La muestra estuvo constituida de 35 profesionales asistenciales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

4.3.3 Muestreo

El muestreo es la manera o la forma en la que se obtiene la muestra, es decir una serie de componentes que permiten la obtención de una fracción de la población, son criterios que permite escoger un subconjunto determinado que cuyos resultados son similares a la aplicación de la investigación a la totalidad de la población escogida.³⁸ En el presente caso, realizamos con un muestreo no probabilístico, de manera censal, ya que se acogió a la población de estudio en forma total por contar con una cantidad mínima.

4.4. Hipótesis general y específica

4.4.1 Hipótesis general

H_a: Existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

H_o: No existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

4.4.1 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H_a: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

H_o: No existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

Hipótesis específica 2

H_a: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

H_o: No existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

Hipótesis específica 3

H_a: Existe una relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

H_o: No existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

4.5. Identificación de las variables

V1: Conocimiento del lavado de manos

Se considera como el desarrollo de la comprensión teórica que se tiene sobre la técnica en el lavado de manos clínico, donde dicho método es para la prevención de enfermedades e infecciones intrahospitalarias.¹⁸

V2: Practica del lavado de manos

Es considerado como un proceso eficiente para evitar que se produzca el traslado de materias infectadas de una persona a otra, donde el objetivo es reducir la flora que reside en las palmas de las manos, por lo que se considera como una estrategia efectiva para disminuir la muerte por infecciones intrahospitalarias.³⁴

4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento del lavado de manos	Es la acumulación de información que es expresada por los profesionales de la salud, en especial de los pertenecientes al servicio quirúrgico, de acuerdo al lavado de manos clínico tanto en conocimientos generales como de la misma técnica. ¹⁶	Acumulación de información sobre el lavado de manos en el área de salud que será medido por un cuestionario que estuvo estructurado en función de las dimensiones. (Conocimiento generalidades, conocimiento recomendaciones; conocimiento técnico)	Conocimiento de generalidades	-Concepto -Importancia-transmisión de gérmenes	Ordinal
			Conocimiento de recomendaciones	-Prendas -Duración	
			Conocimiento de la técnica	-Materiales -Momentos de lavado -Pautas de lavado	
Practica del lavado de manos	Es considerado como un proceso eficiente para evitar que se produzca el traslado de materias infectadas de una persona a otra, donde el objetivo es reducir la flora que reside en las palmas de las manos. ³⁴	Es el desarrollo del conocimiento en la realizada o la practica el cual será medido por un cuestionario que estuvo estructurado en función de las dimensiones (Principios y procedimientos)	Principios	-Higiene de mano -Cuidados de manos	Ordinal
			Procedimientos	-Técnica correcta -Frotado vigoroso -Duración	

4.7. La Recolección de datos

4.7.1 La Técnica

Se consideró las siguientes técnicas:

Encuesta: Es una técnica muy utilizada en el ámbito de los estudios sociales por su fácil obtención de datos además de su ordenada estructura que permite el estudio de grandes poblaciones.⁴²

Observación: Es una serie de procesos que el investigador utiliza para poder presenciar directamente el fenómeno que estudia, sin actuar sobre él, o sin alguna modificación o manipulación.⁴³

4.7.2 El Instrumento.

El Cuestionario para evaluar el conocimiento de lavado de manos: Con el presente instrumento se evaluara el nivel de conocimiento a los participantes que es nuestra finalidad, Contando con un total de 20 ítems de preguntas estructurados en función de sus dimensiones: Conocimiento de generalidades (6 ítems), conocimiento de recomendaciones (3 ítems) y conocimiento de la técnica (11 ítems). Se adjunta la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	del Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre lavado de manos
Autor(a):	Fuertes C. (2016)
Objetivo del Estudio:	Determinar el nivel de la variable conocimiento del lavado de manos
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	25 minutos
Muestra:	35 participantes
Dimensiones:	Generalidades

	Recomendaciones
	Técnica
Escala	Correcto (1)
valorativa:	Incorrecto (0)
Confiabilidad	Coefficiente Kuder Richardson= 0.872

Lista de cotejo para evaluar la práctica del lavado de manos: Con el presente instrumento se evaluara el grado de practica de lavado de manos clínicos de los participantes contando con una serie de preguntas que constan con un total de 16 ítems estructuradas en función a las dimensiones: Principios (2 ítems) y procedimientos (14 ítems). Se adjunta la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Lista de cotejo la práctica del lavado de manos
Autor(a):	Mendoza K, Sandoval R. (2016)
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de la práctica del lavado de manos
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	35 participantes
Dimensiones:	Principios Procedimientos
Escala	Si (1)
valorativa:	No (0)
Confiabilidad	Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.939$

4.8 La Técnicas de análisis e interpretación de datos

Luego al aplicar los cuestionarios a los integrantes tomadas como muestra, se llevó a cabo el proceso de selección, ordenamiento para luego procesar la información obtenida con la ayuda del programa Excel, para luego ser analizada por el programa Spss 25.0, donde los porcentajes expresaron en tablas y gráficos de frecuencias. Para posteriormente identificar el desarrollo de los niveles de las variables de estudio y sus dimensiones. La investigación también fue supervisada por el control de calidad y codificación como también evaluación para luego ser analizada con el programa adecuado luego posteriormente ser presentado. Así mismo en la etapa inferencial se utilizó el chi cuadrado para realizar la comprobación de las hipótesis planteadas al ser variables ordinales.

V. RESULTADOS

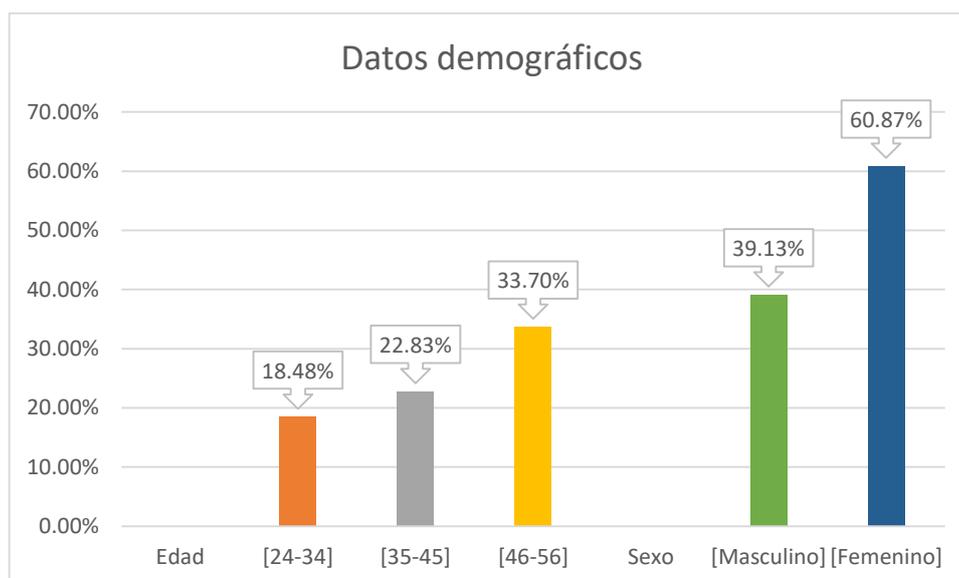
5.1. Presentación de Resultados

Tabla N° 01: Características generales de los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Variables	N	%
Edad		
[24-34]	21	18.48%
[35-45]	11	22.83%
[46-56]	3	33.70%
Sexo		
[Masculino]	7	39.13%
[Femenino]	28	60.87%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 01: Características generales de los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



Fuente: Elaboración propia

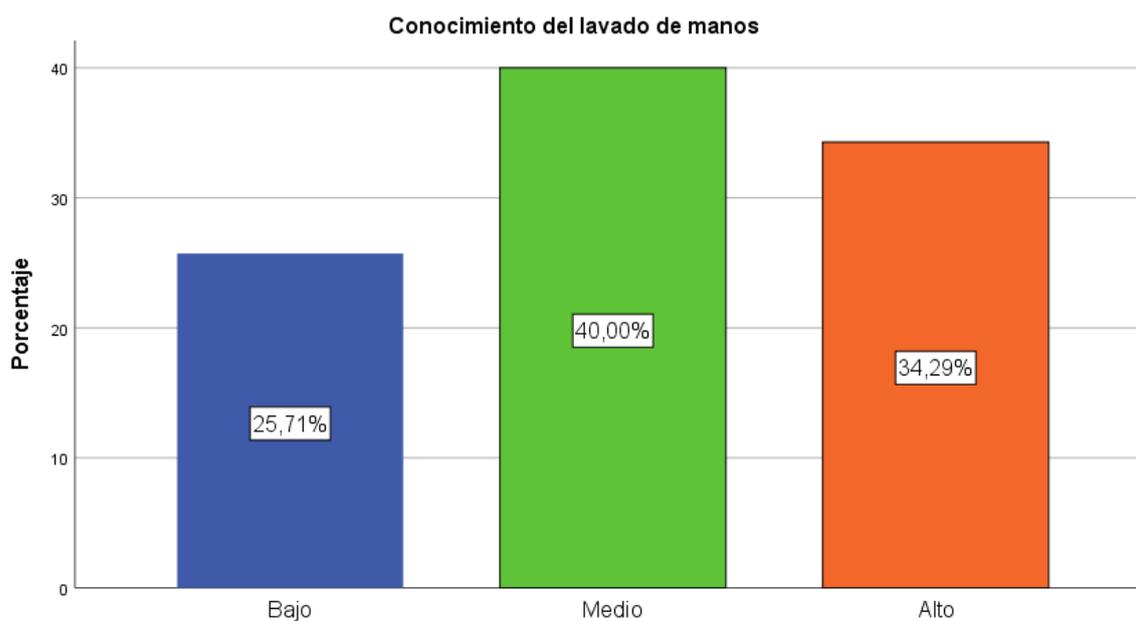
Tabla N° 02: Conocimiento del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Bajo	[0-6]	9	25,7%
Medio	[7-13]	14	40,0%
Alto	[14-20]	12	34,3%
Total		35	100,0%

χ^2 : 58.24

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 02. Conocimiento del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



Fuente: Elaboración propia

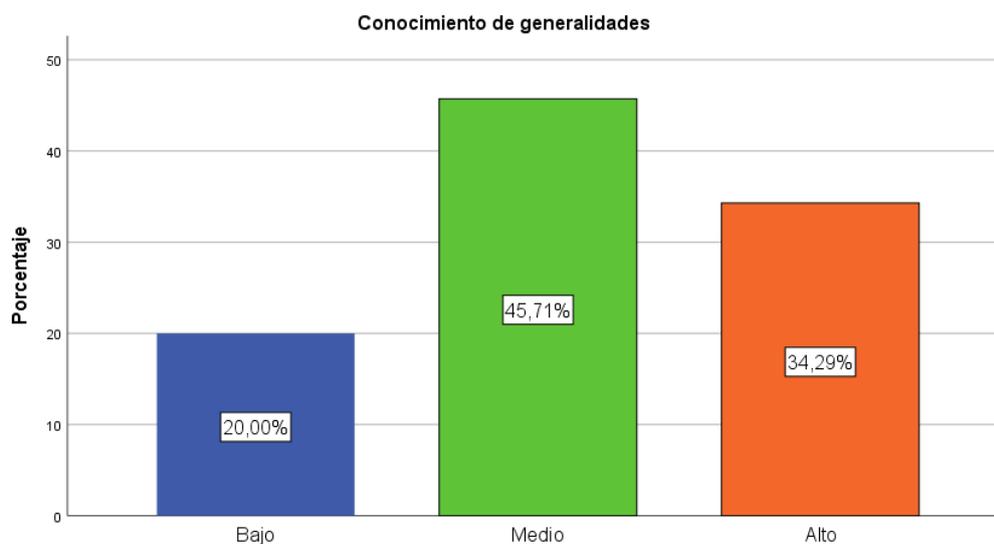
Tabla N° 03: Conocimiento del lavado de manos según su dimensión generalidades en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Bajo	[0-1]	7	20,0%
Medio	[2-3]	16	45,7%
Alto	[4-6]	12	34,3%
Total		35	100,0%

χ^2 : 18.12

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 03: Conocimiento del lavado de manos según su dimensión generalidades en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



Fuente: Elaboración propia

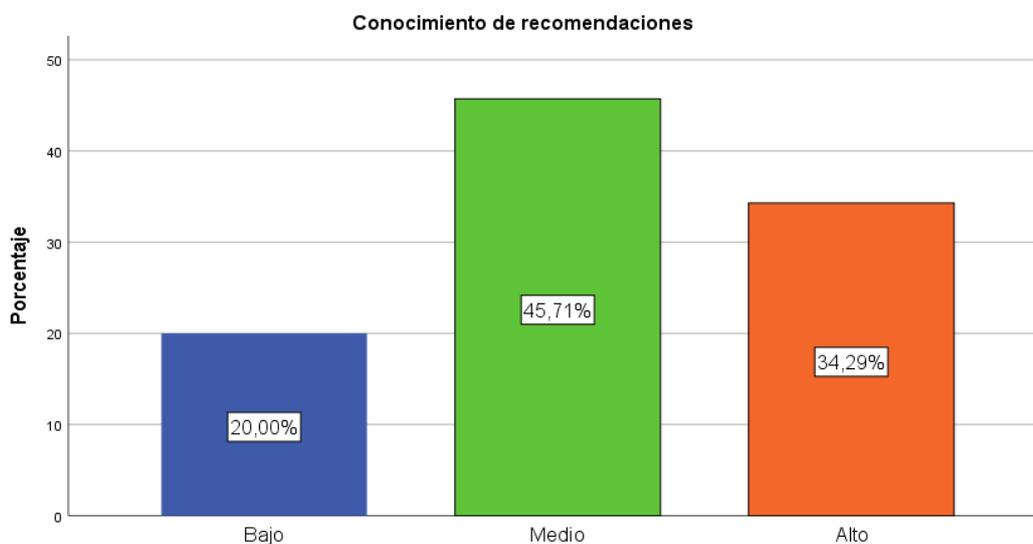
Tabla N^a 04: Conocimiento del lavado de manos según su dimensión recomendaciones en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Bajo	[0-1]	7	20,0%
Medio	[2]	16	45,7%
Alto	[3]	12	34,3%
Total		35	100,0%

χ^2 : 17.84

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 04. Conocimiento del lavado de manos según su dimensión recomendaciones en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



Fuente: Elaboración propia

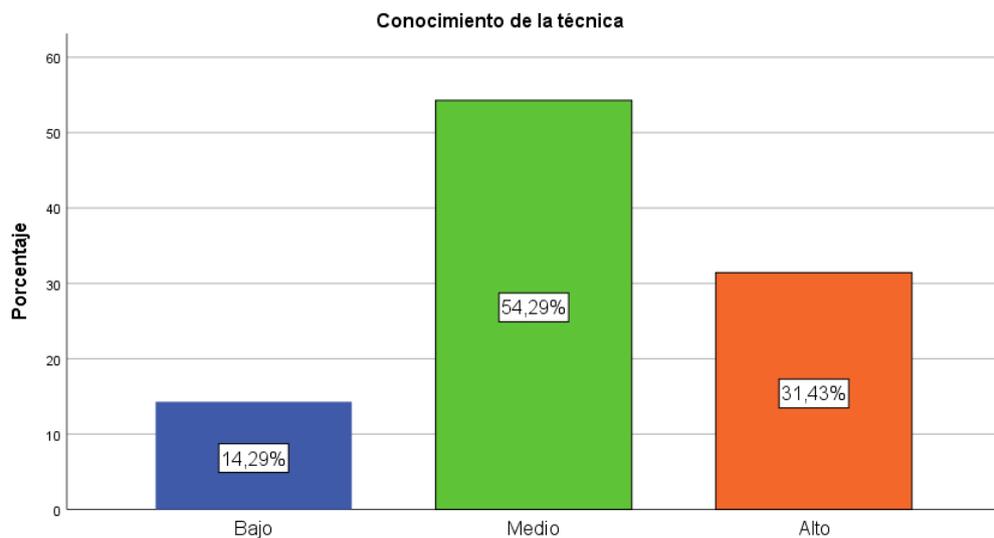
Tabla N° 05: Conocimiento del lavado de manos según su dimensión técnica en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Bajo	[0-3]	5	14,3%
Medio	[4-7]	19	54,3%
Alto	[8-11]	11	31,4%
Total		35	100,0%

χ^2 : 18.23

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 05: Conocimiento del lavado de manos según su dimensión técnica en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N^a 06: Practica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Inadecuada	[0-7]	14	40,0%
Adecuada	[8-16]	21	60,0%
Total		35	100,0%

χ^2 : 59.14

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N^o 06: Práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



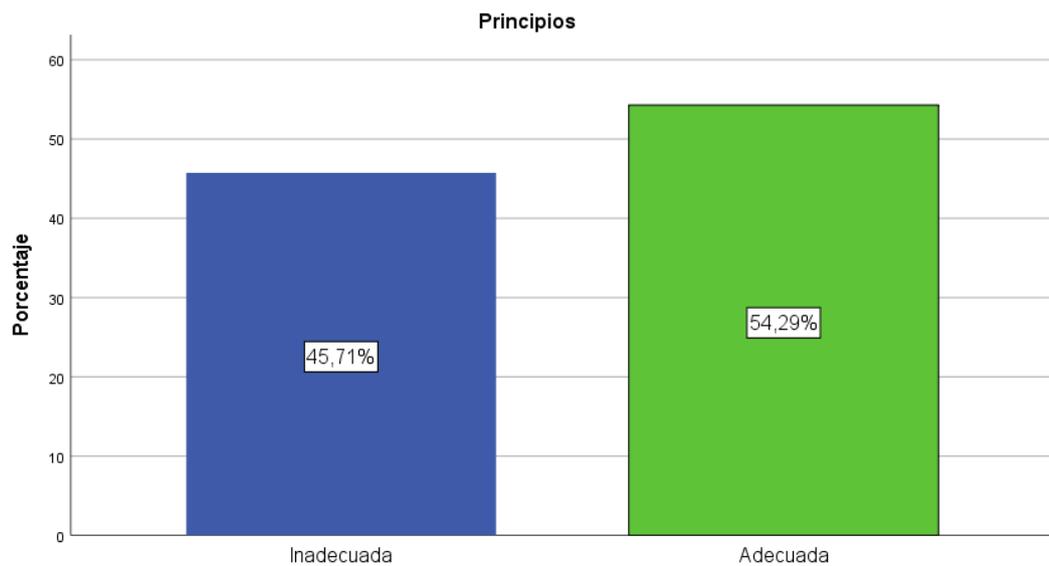
Fuente: Elaboración propia

Tabla Nº 07: Practica del lavado de manos según su dimensión principios en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Inadecuada	[0-1]	16	45,7%
Adecuada	[2]	19	54,3%
Total		35	100,0%
$\chi^2:$		1712	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico Nº 07: Práctica del lavado de manos según su dimensión principios en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021



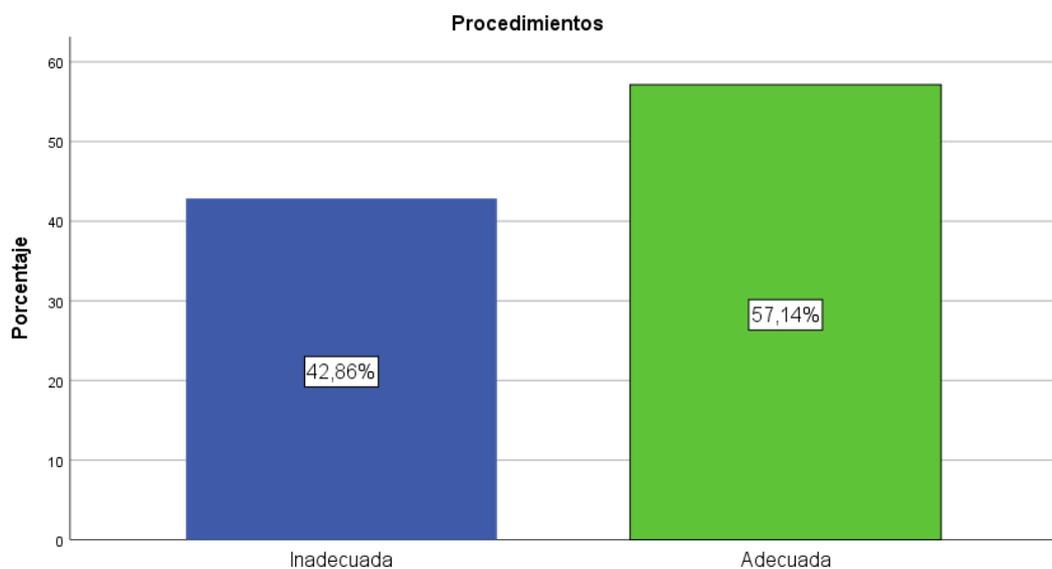
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 08: Practica del lavado de manos según su dimensión procedimientos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Categorías	Rangos	N	%
Inadecuada	[0-6]	15	42,9%
Adecuada	[7-14]	20	57,1%
Total		35	100,0%
$\chi^2:$		21.12	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 08: Práctica del lavado de manos según su dimensión procedimientos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



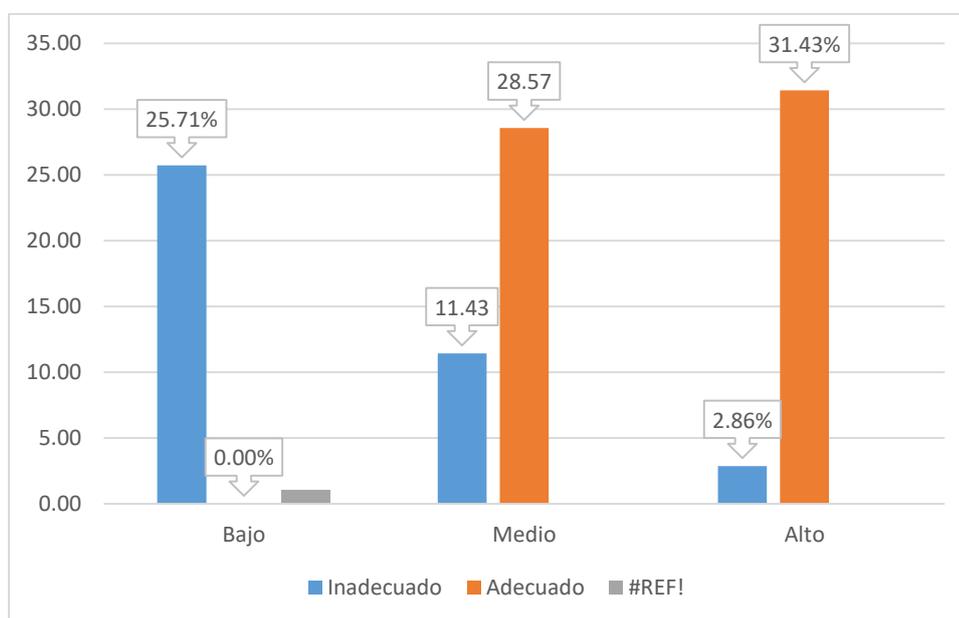
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 09: Tabla Cruzada del Conocimiento del lavado de manos según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Conocimiento del lavado de manos	Practica del lavado de manos				Total	
	Inadecuado		Adecuado		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	9	25.71	0	0.00	9	25.71
Medio	4	11.43	10	28.57	14	40.00
Alto	1	2.86	11	31.43	12	34.29
Total	14	40.00	21	60.00	35	100.00

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 09. Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



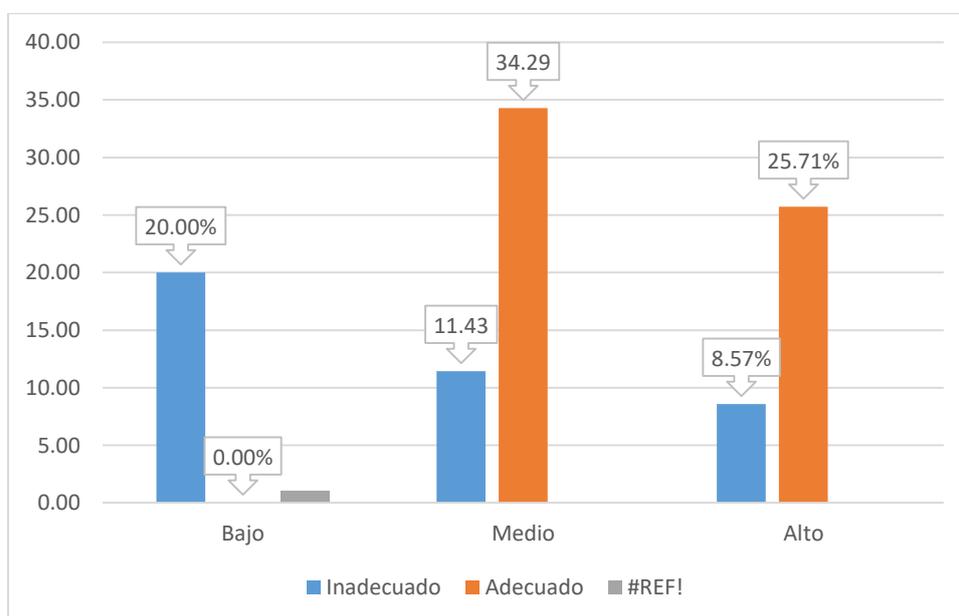
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 10: Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos en su dimensión generalidades según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Conocimiento de generalidades	Practica del lavado de manos				Total	
	Inadecuado		Adecuado		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	7	20.00	0	0.00	7	20.00
Medio	4	11.43	12	34.29	16	45.71
Alto	3	8.57	9	25.71	12	34.29
Total	14	40.00	21	60.00	35	100.00

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 10. Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos en su dimensión generalidades según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



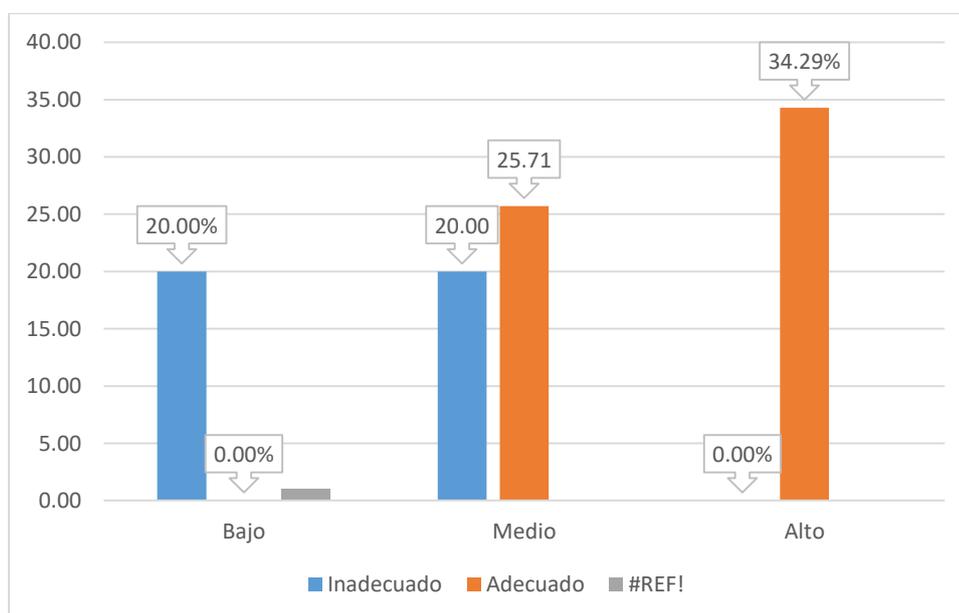
Fuente: Elaboración propia

Tabla N^o 11: Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos en su dimensión recomendaciones según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Conocimiento de recomendaciones	Practica del lavado de manos				Total	
	Inadecuado		Adecuado		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	7	20.00	0	0.00	7	20.00
Medio	7	20.00	9	25.71	16	45.71
Alto	0	0.00	12	34.29	12	34.29
Total	14	40.00	21	60.00	35	100.00

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N^o 11: Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos en su dimensión recomendaciones según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



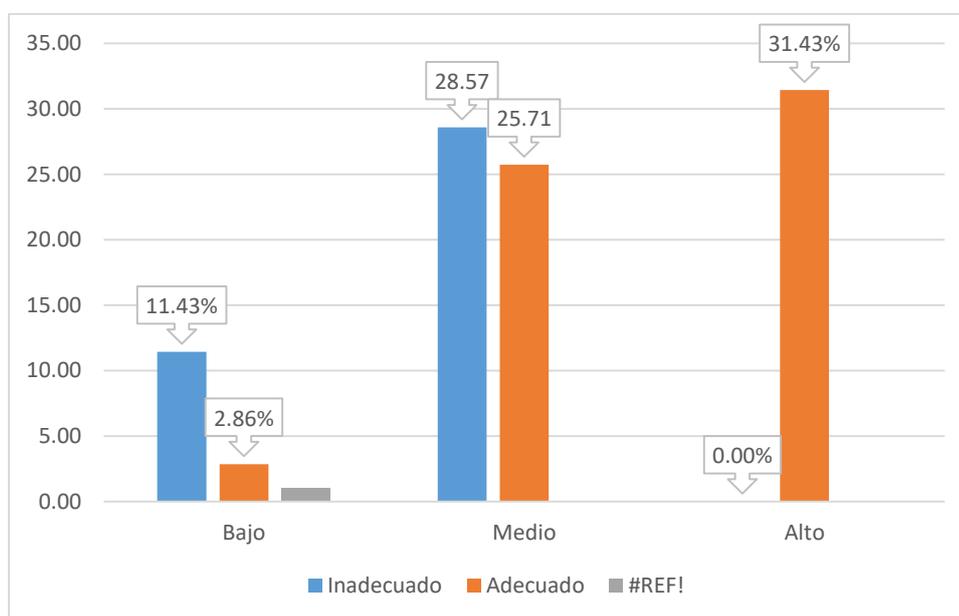
Fuente: Elaboración propia

Tabla Nº 12: Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos en su dimensión técnica según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.

Conocimiento de la técnica	Practica del lavado de manos				Total	
	Inadecuado		Adecuado		N	%
	N	%	N	%		
Bajo	4	11.43	1	2.86	5	14.29
Medio	10	28.57	9	25.71	19	54.29
Alto	0	0.00	11	31.43	11	31.43
Total	14	40.00	21	60.00	35	100.00

Fuente: Elaboración propia

Gráfico Nº 12: Tabla cruzada de Conocimiento del lavado de manos en su dimensión técnica según la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.



Fuente: Elaboración propia

5.2. La Interpretación de los resultados

1. La tabla y grafico 2, aquí se puede observar que el 25.71% presentan el conocimiento del lavado de manos un nivel bajo, el 40.00% el nivel medio y un 34.29% el nivel alto. Aquí podemos ver en un mayor porcentaje que los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica presentan un conocimiento del lavado de manos en el nivel medio.
2. La tabla y grafico 3, nos hace ver que aquí el 20.00% presentan un conocimiento del lavado de manos en la dimensión generalidades el nivel bajo, el 45.71% el nivel medio así mismo el 34.29% un nivel alto. Que nos muestra una mayor proporción de los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica presentan un conocimiento del lavado de manos en su dimensión generalidades un nivel medio.
3. En la tabla y grafico 4, podemos observar que el 20.00% presentan un conocimiento del lavado de manos en su dimensión recomendaciones un nivel bajo, el 45.71% un nivel medio y el 34.29% un nivel alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica presentan un conocimiento del lavado de manos en su dimensión recomendaciones un nivel medio.
4. En la tabla y grafico 5, podemos observar que el 14.29% presentan un conocimiento del lavado de manos en su dimensión técnica el nivel bajo, el 54.29% el nivel medio y un 31.43% el nivel alto. Donde podemos observar aquí en mayor proporción a los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica presentan un conocimiento del lavado de manos en su dimensión técnica un nivel medio.
5. En la tabla y grafico 6, podremos ver que el 40.00% presentan una práctica del lavado de manos en el nivel inadecuado y un 60.00% el nivel adecuado. Aquí podemos observar en un mayor proporción los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica presentan una práctica del lavado de manos en el nivel adecuado.
6. En la tabla y grafico 7, podremos evidenciar que un 45.71% presentan una práctica del lavado de manos en su dimensión principios el nivel inadecuado

y un 54.29% el nivel adecuado. Se puede observar en un mayor porcentaje los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica presentan una práctica del lavado de manos en su dimensión principios el nivel adecuado.

7. En la tabla y grafico 8, se puede evidenciar que el 42.86% presentan la práctica del lavado de manos en la dimensión procedimientos el nivel inadecuado y un 57.14% el nivel adecuado. Aquí podemos observar en un mayor porcentaje los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica presentan una práctica del lavado de manos en su dimensión procedimientos el nivel adecuado.
8. En la tabla y grafico 9, al correlacionar el conocimiento del lavado de manos y la práctica, se encontró que el 25.71% que presenta un conocimiento bajo presenta una práctica inadecuada, en el caso del personal con conocimiento medio presenta en un 11.43% una práctica de lavado de manos inadecuada y el 28.57% adecuada. Finalmente, el personal con conocimiento alto presento una práctica inadecuada en un 2.86% y una adecuada en el 31.43%.
9. En la tabla y grafico 10, al correlacionar el conocimiento de las generalidades del lavado de manos y la práctica, se encontró que el 20.00% que presenta un conocimiento bajo presenta una práctica inadecuada, en el caso del personal con conocimiento medio presenta en un 11.43% una práctica de lavado de manos inadecuada y el 34.29% adecuada. Finalmente, el personal con conocimiento alto presento una práctica inadecuada en un 8.57% y una adecuada en el 25.71%.
10. En la tabla y grafico 11, al correlacionar el conocimiento de las recomendaciones del lavado de manos y la práctica, se encontró que el 20.00% que presenta un conocimiento bajo presenta una práctica inadecuada, en el caso del personal con conocimiento medio presenta en un 20.00% una práctica de lavado de manos inadecuada y el 25.71% adecuada. Finalmente, el personal con conocimiento alto presenta la práctica adecuado en un 34.29%.
11. En la tabla y grafico 12, al correlacionar el conocimiento de la técnica del lavado de manos y la práctica, se encontró que el 11.43% que presenta un conocimiento bajo que es una práctica inadecuada, y un 2.86% adecuada, en el caso del personal con conocimiento medio presenta en un 28.57% una práctica de lavado de manos inadecuada y el 25.71% adecuada. Finalmente, el personal con

conocimiento alto presento una práctica adecuada en el 31.43%.

Prueba de normalidad

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: Los datos tienen una distribución normal

H1: Los datos NO tienen una distribución normal.

2. Elección del nivel de significación (α).

Confianza = 95%

Nivel de significancia (Alfa) es $\alpha = 0,05$ (5%)

3. Prueba estadística a emplear.

Considerando que, la muestra de estudio es < 50 datos, se ha determinado el uso de la prueba de Shapiro-Wilk.

Esta prueba, llamada Shapiro-Wilk, según el Sig. Asintótica (al final del cuadro) también llamado “p-valor”, permite conocer si usaremos una prueba paramétrica o no paramétrica.

Tabla N° 13: Prueba de Shapiro-Wilk para una muestra

Prueba de Shapiro-Wilk para una muestra			
		VX_ Conocimiento del lavado de manos	VY_ Practica del lavado de manos
N		35	35
Parámetros normales ^{a, b}	Media	25,91	30,80
	Desviación estándar	25,123	35,123
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,129	,125
	Positivo	,164	,125
	Negativo	-,171	-,173
Estadístico de prueba		,224	,205
Sig. asintótica (bilateral)		,013 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

4. Criterio de decisión.

Cuando $P < 0,05$, se rechaza la Hipótesis Nula y se acepta la Hipótesis Alternativa

Cuando $P \geq 0,05$, se acepta la Hipótesis Nula y se rechaza la Hipótesis Alternativa

5. Decisión y conclusión.

Cuando el p valor, en la totalidad de datos es menor a 0.05 se aceptará a la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa, es decir los datos tienen una distribución normal, y debido a eso se aplicará la prueba paramétrica del Chi cuadrado, por lo que se obtuvo se aceptó la Hipótesis nula y se rechazó la Hipótesis alternativa, se tiene una distribución normal.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

Existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

$$\rho = 0$$

H1: Existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

$$\rho \neq 0$$

Tabla 14

Correlaciones entre el variable conocimiento y la práctica del lavado de manos

Prueba correlacional de Chi cuadrado

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,767	,037	11,914	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,765	,047	11,844	,000 ^c
N de casos válidos		35			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,904 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	43,624	4	,000
Asociación lineal por lineal	21,525	1	,000
N de casos válidos		35	

2. La Decisión estadística

En la tabla 14 se puede observar que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio, se dio que el $p = 0,767$ se expresa que la correlación positiva moderada, según lo referido por Hernández et al. (2014). El coeficiente de correlación varía de -1.0 a +1.0, lo cual significa correlación negativa perfecta, según la prueba de Chi cuadrado con un valor de 38.904 con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05 y el valor de Pearson de 0.767, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula, es decir, existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

Hipótesis Específica N°1

Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021

$$\rho = 0$$

H1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

$$\rho \neq 0$$

Tabla 15

Correlaciones entre el variable conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos

Prueba correlacional de Chi cuadrado

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,721	,077	2,998	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,719	,081	2,901	,000 ^c
N de casos válidos		35			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,111 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	24,124	6	,000
Asociación lineal por lineal	11,021	1	,000
N de casos válidos		35	

2. La Decisión estadística

En la tabla 14 se muestra que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio es de $P=0.721$ lo cual se interpreta como una correlación positiva moderada, donde hace referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varía entre -1.0 a +1.0 que significa correlación negativa perfecta, según la prueba de Chi cuadrado con un valor de 21.111 con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05 y el valor de Pearson de 0.721, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula, es decir, existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

Hipótesis Específica N°2

Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

$$\rho = 0$$

H1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

$$\rho \neq 0$$

Tabla 16

Correlaciones entre el variable conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos

Prueba correlacional de Chi cuadrado

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,721	,085	2,779	,006 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,720	,085	2,757	,007 ^c
N de casos válidos		35			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,546 ^a	2	,023
Razón de verosimilitud	17,602	2	,022
Asociación lineal por lineal	7,306	1	,007
N de casos válidos		35	

2. Decisión estadística

En la tabla 16 se muestra que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio es de $P=0.721$ lo cual se interpreta como una correlación positiva moderada, donde hace referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varía entre -1.0 a +1.0 que significa correlación negativa perfecta, según la prueba de Chi cuadrada con un valor

de 15.546 con una significancia estadística de $p=0.023$ siendo menor que el 0.05 y un valor de Pearson de 0.721, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula, es decir, existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

Hipótesis Específica N°3

Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

$$\rho = 0$$

H1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

$$\rho \neq 0$$

Tabla 17

Correlaciones entre el variable conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos

Prueba correlacional de Chi cuadrado

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,656	,051	11,527	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,650	,052	11,538	,000 ^c
N de casos válidos		35			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26,466 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	27,747	4	,000
Asociación lineal por lineal	18,470	1	,000
N de casos válidos	35		

2. Decisión estadística

En la tabla 17 se muestra que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio es de $P=0.656$ lo cual se interpreta como una correlación positiva moderada, donde hace referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varía entre -1.0 a +1.0 que significa correlación negativa perfecta, según la prueba de Chi cuadrada con un valor de 26.466 con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05 y un valor de Pearson de 0.656, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula, es decir, existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

VI. EL ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. El Análisis descriptivos de los resultados

La discusión de los resultados se realiza contrastando los logros obtenidos con el de los hallazgos de los antecedentes y apoyándose en los aportes teóricos citados en el apartado de bases teóricas.

Estando un estudio de investigación enmarcada en el tercer nivel de investigación, es decir el nivel relacional, la misma que requiere la formulación de hipótesis, se ha realizado el proceso de contrastación o prueba de hipótesis, que ha permitido aceptar o rechazar las hipótesis de estadísticas propuestas.

6.2. Comparación resultados con marco teórico

Con los resultados logrados se puede inferir que hay una relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021; dado que se ha obtenido un coeficiente de correlación de chi cuadrado de 0,767, es decir a un mejor nivel del conocimiento de los profesionales de enfermería habrá una mejor práctica el lavado de manos y viceversa.

Estos resultados se contrastan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a **Lira R.**⁷, quien sostiene en su trabajo de investigación que el 94.4% presentó un conocimiento insatisfactorio respecto al lavado de manos, esto a pesar de haber manifestado que se recibió capacitación, de la misma manera se observó que el 91.4% presentó un conocimiento adecuado acerca de la importancia del lavado de manos, asimismo el nivel de práctica fue adecuado; Donde concluye de que hay una relación directa con el conocimiento y la práctica, lo que no concuerda con el presente estudio debido a que el conocimiento se encontró en un nivel con una tendencia a un nivel alto al igual que **Molina P, Oquendo Y.**⁸ quien encontró que el 51,7% calificó de inadecuado, en la segunda etapa el 64,8% también

tuvo una evaluación inadecuada y en las encuestas, el conocimiento alcanzó solo 52,4%, considerado inapropiado. Igualmente, los resultados del presente estudio concuerdan con los obtenidos por **Cóndor A.**¹⁰ quien encontró que el 60% de su muestra presentó un nivel bueno, el 30% regular y el 10% presentó un mal conocimiento de acuerdo al lavado de manos. Asimismo el 45% presentan una adherencia adecuada a la técnica del lavado de manos, otro 45% regular y solo el 10% presenta una adherencia inadecuada respecto al lavado de manos; evidenciándose una relación directa lo que se asemeja por lo obtenido en el estudio de **Tenazoa J.**¹¹ quien concluyó que el conocimiento se **relaciona** con la práctica del lavado de manos de manera significativa, pero con un mayor conocimiento y practica que las anteriores investigaciones mencionadas.

Otro estudio fue el de **Ochoa F.**¹³ quien encontró que existe una correlación no significativa entre las variables de estudio, teniendo en cuenta que si $p > 0.05$ el resultado no es significativo, lo que presenta una discordancia con el presente estudio porque en la presente si se obtuvo una correlación directa entre las variables conocimiento y practica en el lavado de manos. Lo tampoco se asemeja con lo obtenido por **Escobar L.**¹⁴ en donde obtuvo que el 80% si presenta una aplicación adecuada de lavado de manos y el 20% presenta una práctica adecuada; por lo que se concluyó que no hay una relación entre la percepción de la aplicación y la práctica del lavado de manos. Finalmente tenemos el estudio de **Martínez M.**¹⁵ en donde se halló que existe una **relación directa** entre el conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad como el lavado de manos y el uso de equipo de protección, por lo que concuerda con los resultados de la presente investigación donde también se encontró una relación directa entre las variables de estudio. También encontramos el estudio de **Rodríguez T, Rojas E, Ciro M.**⁹, en Colombia donde se encontró que las variables se relacionan de manera significativa con un índice de 0.01 donde los niveles más bajos se encontraron en el personal de enfermería y auxiliar, esto relacionado al exceso de horas trabajadas lo que se asemeja lo encontrado por Quispe M.¹² que los factores tanto personales como institucionales se

relacionan significativamente con la práctica del lavado de manos con un resultado del ($R^2 = .454^{**}$), Pearson.¹²

El indicado concuerda la relación con la información del marco teórico sustentada por **Quispe M**²¹, quien define el conocimiento de la forma adecuada de realizar el lavado de manos clínico con el objetivo de disminuir la presencia de microorganismos en la superficie de los tejidos de las manos y de esta manera se evita la transmisión o proliferación de bacterias, virus y otros microorganismos que son causantes de varias enfermedades e infecciones intrahospitalarias; Asimismo el lavado de manos es considerado como la acción de frotar de una manera breve y energética toda la superficie de las manos a través de la técnica y una solución que sea especialmente para la eliminación de los microbios, lo que culmina con un enjuague con agua de un flujo continuo que ayuda a la remover de forma mecánica los microorganismo que se colonizan en las manos además de otras sustancias y tejidos, flora transitoria propias de las manos, lo que se adquiere en el proceso de atención de los pacientes.²⁷

Por otro lado con respecto a la variable práctica del lavado de manos se menciona que es considerado como un proceso eficiente para evitar que se produzca el traslado de materias infectadas de una persona a otra, donde el objetivo es reducir la flora que reside en las palmas de las manos, por lo que se considera como una estrategia efectiva para disminuir la muerte por infecciones intrahospitalarias³⁴. Asimismo según MINSA²⁵ son cinco los momentos de lavado de manos: Antes de tocar al paciente. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales. Después del contacto con el paciente.²⁵

Como vemos la práctica del lavado de manos en varias investigaciones está muy relacionada con el conocimiento que el profesional de enfermería tenga sobre ello, además de la experiencia en su práctica, bajo circunstancias idóneas, además del desarrollo de conductas responsable con una cultura de prevención, ya que este mecanismo es una de las maneras más eficaces de reducir la incidencia de infeccione y contagios dentro de las instituciones de salud, siendo muy relacionadas ambas variables por ello se obtuvieron en la presente investigación los siguientes resultados:

La hipótesis específica N°1; que indica hay una relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021, dado que se ha logrado un coeficiente de correlación de chi cuadrado de $r=0,721$.

La hipótesis específica N°2; que indica hay una relación directa entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021; Dado que se ha logrado un coeficiente de correlación de chi cuadrado de $r=0,721$.

La hipótesis específica N°3; que indica hay una relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021; dado que se ha logrado un coeficiente de correlación de chi cuadrado de $r=0,656$.

Podemos terminar indicando que si hay una relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.

VII. CONCLUSIONES

Nos abordaremos en cuanto al tema del presente estudio las conclusiones finales realizadas.

- Primera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de chi cuadrado de 0,767 que indica que existe relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021. Es decir, a un mejor nivel del conocimiento de los profesionales de enfermería habrá una mejor práctica el lavado de manos.
- Segunda** Cuanto a base de datos adquiridos en el presente estudio se ha alcanzado establecer un coeficiente de correlación de chi cuadrado de 0,721 donde hace ver que si existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021. Es decir, a un mejor nivel del conocimiento de generalidades del lavado de manos en los profesionales de enfermería habrá una mejor práctica el lavado de manos.
- Tercera** Cuanto a base a los datos adquiridos en el presente estudio se ha alcanzado establecer un coeficiente de correlación de chi cuadrado de 0,721 donde hace ver que si existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021. Es decir, a un mejor nivel del conocimiento de recomendaciones del lavado de manos

en los profesionales de enfermería habrá una mejor práctica el lavado de manos y viceversa.

Cuarta Cuanto a base a los datos adquiridos en el presente estudio se ha alcanzado establecer un coeficiente de correlación de chi cuadrado de 0,721 donde hace ver que si existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021. Es decir a un mejor nivel del conocimiento en la técnica del lavado de manos de los profesionales de enfermería habrá una mejor práctica el lavado de manos y viceversa.

RECOMENDACIONES:

- A la jefa de enfermería establecer una vigilancia constante en el personal de enfermería en cuanto al lavado de manos además de ello verificar si se le están brindando en el tiempo requerido de los insumos necesarios para poder efectuar adecuadamente el lavado de manos.
- A los profesionales de enfermería cumplir adecuadamente con el lavado de manos respetando el tiempo mínimo de aplicación del proceso, además de ello concientizarse que es muy importante cumplir con los momentos del lavado de manos, tanto para su integridad como para la de sus pacientes.
- A los profesionales de enfermería siempre estar pendientes de sus materiales e insumos para la práctica del lavado de manos, y poder cumplir con ello como es debido.
- A los profesionales de enfermería seguir practicando el lavado de manos en su servicio además de promocionar la importancia de dicha práctica entre sus compañeros para generar una cultura de seguridad en el personal, y reforzarlo con un mejor conocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acuña M, Mendizábal L, Rivera W. Evaluación de la adherencia al lavado de manos clínico en los enfermeros de los Servicios de Hospitalización de Medicina del Hospital Cayetano Heredia; 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [Citado el 5 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/725>.
2. Jemal S. Conocimientos y prácticas de lavado de manos entre profesionales de la salud en el hospital de referencia Dubti, Dubti, Afar, noreste de Etiopía. Rev. Avances en Medicina Preventiva [Internet]. 2018 [citado el 25 Julio de 2021] 2(1) Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/apm/2018/5290797/#copyright>.
3. Sánchez Z, Hurtado G. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. Rev. Medique. [Internet] 2020 [Citado el 25 Julio de 2021] 18(3); pp 492-495. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492.
4. Molina P. Cumplimiento del lavado de manos por el personal de enfermería en el área de Hospitalización de Cirugía 1 en un hospital del sur de la ciudad. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica Sede Guayaquil; 2019. [Citado el 14 de Julio 2021] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12458>.
5. Saldarriaga L, Barreto J, Córdova D. Adherencia al lavado de manos en personal de salud del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarria II-2 de Tumbes. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. [Internet]. 2016 [Citado el 25 de Julio de 2021] 6(4); PP. 42-54. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/221/adherencia-al-lavado-de-manos-en-personal-de-salud-del-hospital-regional-jose-alfredo-mendoza-olavarria-ii-2-de-tumbes/>.
6. Acuña M, Mendizábal L, Rivera W. Evaluación de la adherencia al lavado de manos clínico en los enfermeros de los Servicios de Hospitalización de Medicina del Hospital Cayetano Heredia; 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;

2019. [Citado el 5 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/725>.
7. Lira R. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Lavado de Manos en el personal de salud del departamento de pediatría del Hospital escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, 2019. [Tesis para optar el título de la segunda especialidad en pediatría] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León; 2020. [Citado el 10 de Julio 2021]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/4835>.
 8. Molina N, Oquendo de la Cruz Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en el personal de salud. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 [Citado el 10 de Julio 2021]; 92 (2): e938. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000200011&lng=en.
 9. Rodríguez T, Rojas E, Ciro M. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la higiene de manos del personal de salud de las tres (3) Unidades de Cuidado Intensivo de la Clínica Tolima en el año 2019. [Tesis para optar al título de Especialista en Epidemiología]. Colombia: Universidad del Tolima; 2019. [Citado el 10 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/2942/1/T%200934%20086%20CD7144.pdf>
 10. Condor A. Conocimiento y adherencia de la técnica del lavado de manos de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio E. Bernales 2018. [Tesis para optar título de la segunda especialidad en enfermería: cuidados intensivos]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. [Citado el 10 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3458>.
 11. Tenazoa J. Conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales de enfermería del hospital III Essalud Punchana 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020. [Citado el 10 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/110>.

12. Quispe M. Factores personales e institucionales que influyen en la práctica del lavado de manos clínico, en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. [Citado el 10 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4309>.
13. Ochoa F. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en internas de enfermería del Hospital San José de la Provincia de Chíncha en el 2017. [Tesis de titulación] Chíncha-Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2017. [Citado el 10 de Julio 2021]. Disponible: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/212/1/FATIMA%20GISELA%20OCHOA%20PACHAS-RELACION%20ENTRE%20EL%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO.pdf>
14. Escobar L. Percepción y practica del lavado de manos del personal de Salud del Hospital San José de Chíncha, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2017. [Citado el 10 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/150/1/LIDIA%20ESCOBAR%20MANTARI-PERCEPCION%20Y%20PRACTICA%20DEL%20LAVADO%20DE%20MANOS.pdf>.
15. Martínez M. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del Centro de Salud de San Juan Bautista – Ica [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2017. [Citado el 10 de Julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/148>
16. Fuertes C. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lavado de manos quirúrgicos del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal 2016. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería: centro quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [Citado el 25 de enero 2021] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5882>.

17. Vásquez E. Conocimientos y practicas sobre el lavado de manos clínico en el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos de cardiología y especialidades pediátrica de un instituto nacional de Lima, 2019. [Tesis para optar el título de la segunda especialidad en enfermería: Cuidados intensivo pediátrico]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. [Citado el 25 de enero de 2021]. Disponible en: Perú: 2017. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3050>.
18. 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. [Tesis para optar el título de: Médica y cirujana]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2013. [Citado el 24 de enero de 2021]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/09/03/Gordillo-Valerie.pdf>.
19. Yaranga J. Nivel de conocimiento y práctica sobre Bioseguridad del personal de salud en Instituto de Salud Mental, Lima, 2018. [Tesis para optar el grado académico de magister servicio de la salud]. Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado el 22 de enero 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/31912>.
20. Acuña M, Mendizabal L, Rivera W. Evaluación de la adherencia al lavado de manos clínico en los enfermeros de los Servicios de Hospitalización de Medicina del Hospital Cayetano Heredia; 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [Citado el 5 de marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/725>.
21. Quispe M. Factores personales e institucionales que influyen en la práctica del lavado de manos clínico, en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. [Citado el 15 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4309>.
22. OMS. Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo? Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2012 [Citado el 15 de enero 2021]. Disponible en:

- https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf
23. Huiman S. Conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén, 2018. [Tesis para obtener el título de: licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. [Citado el 25 de enero de 2021]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3517/T016_7086993_3_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 24. Salud Castilla y León. Lavado higiénico de manos. España. Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero. [Internet]. 2017 [Citado el 27 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/calidad/lavado-higienico-manos#:~:text=Humedecer%20las%20manos%20con%20agua,Aclarar%20con%20abundante%20agua%20corriente>.
 25. Instituto Nacional Materno Perinatal. Manual de higiene de manos comité de prevención y control de infecciones intrahospitalaria - INMP. [Internet] 2018 [Citado el 25 de enero 2021]. Disponible en: http://www.inmp.gob.pe/descargar_repositorio?archivo=996t.pdf&nombre=996t.pdf.
 26. Universidad del Papaloapan. Lavado clínico de manos. [Internet] Michoacán México: 2016. [Citado el 25 de enero 2021]. Disponible en: <https://www.unpa.edu.mx/~blopez/SoftwareEnfermeria/SE/sitios2012/lavado/lavadoClinico.html#:~:text=Lavado%20Clinico%20de%20Manos&text=Es%20la%20t%C3%A9cnica%20b%C3%A1sica%20utilizada,microorganismos%20que%20quedan%20en%20ellas.&text=Evitar%20la%20contaminaci%C3%B3n%20de%20material%20limpio>
 27. Salazar S. Lavado de manos clínico - quirúrgico del personal de enfermería en los servicios de salud. [Tesis para optar el título de la segunda especialidad en enfermería: Centro Quirúrgico]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2016. [Citado el 25 de enero de 2021]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2344/Vargas_%20FRE.pdf?sequence=6&isAllowed=y.

28. Quispe M. Factores personales e institucionales que influyen en la práctica del lavado de manos clínico, en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. [Citado el 15 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4309>.
29. Becerra J, Calero A. Vigilancia prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud. Guía para lavado de manos [Internet] Ministerio de Salud; 2016. [Citado el 25 de enero 2021]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/PlanesRealizados/Planes2015/LavadoDeManos.pdf>.
30. Fuertes C. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lavado de manos quirúrgicos del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal 2016. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería: centro quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [Citado el 25 de enero 2021] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5882>.
31. Iren. Guía: lavado de manos clínico y quirúrgico. Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas [Internet] 2012 [Citado del 25 de enero 2021] Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>.
32. Fuertes C. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lavado de manos quirúrgicos del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal 2016. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería: centro quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [Citado el 25 de enero 2021] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5882>.
33. Iren. Guía: lavado de manos clínico y quirúrgico. Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas [Internet] 2012 [Citado del 25 de enero 2021] Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>.
34. 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 para optar el título de licenciada en enfermería].

- Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. [Citado el 24 de enero de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2437> .
35. Vásquez E. Conocimientos y practicas sobre el lavado de manos clínico en el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos de cardiología y especialidades pediátrica de un instituto nacional de Lima, 2019. [Tesis para optar el título de la segunda especialidad en enfermería: Cuidados intensivo pediátrico]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. [Citado el 25 de enero de 2021]. Disponible en: Perú: 2017. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3050>.
 36. 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. [Tesis para optar el título de: Médica y cirujana]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2013. [Citado el 24 de enero de 2021]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/09/03/Gordillo-Valerie.pdf>.
 37. Organización Mundial de la salud. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS. Elsevier 2017. [Citado el 5 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/los-pasos-para-una-tecnica-correcta-de-lavado-de-manos-segun-la-oms>.
 38. 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 para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. [Citado el 24 de enero de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2437> .
 39. Mora M. Salazar M. 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. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2015. [Citado el 25 de enero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upec.edu.ec/bitstream/123456789/442/1/65%20evaluaci%C3%B3n%20del%20proceso%20del%20lavado%20de%20manos%20al%20personal%20de%20salud%20que%20labora%20en%20el%20servici>

o%20de%20neonatalog%C3%ADa%20del%20hospital%20Jos%C3%A9
%20Mar%C3%ADa%20Velasco%20Ibarra%2C%20Tena.pdf.

40. Hernández R., Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2018.
41. Juarez J. Diseños de investigación en ciencias sociales. 1st ed. Tarapoto: Biblioteca Nacional del Perú. 2014.
42. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021

Responsables: Vilma Ortencia Huamani Cahuana

: Walter Ramos Paucar

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021?</p> <p>Problemas específicos P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.</p> <p>Objetivos específicos O.E.1: Conocer la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.</p> <p>O.E.2: Establecer la relación entre el conocimiento en su dimensión</p>	<p>Hipótesis general Existe relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021</p> <p>Hipótesis específicas H.E.1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021 H.E.2: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de</p>	<p>Variable 1. Conocimiento sobre lavado de manos</p> <p>Dimensiones - Generalidades - Recomendaciones - Técnica</p> <p>Variable 2. Práctica del lavado de manos clínico</p> <p>Dimensiones Principios Procedimientos</p>	<p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Población: 35 profesionales de enfermería</p> <p>Muestra: 35 profesionales de enfermería</p> <p>Técnica: Encuesta y Observación</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Lista de cotejo</p>

<p>Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021?</p>	<p>recomendaciones y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021.</p> <p>O.E.3: Definir la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021</p>	<p>Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021</p> <p>H.E.3: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión técnica y la práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica – 2021</p>		
--	---	---	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO N° 1

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS

Buenos días (tardes) Sr:(a) (ta) somos Bachilleres. Vilma Ortencia Huamani Cahuana y Walter Ramos Paucar, quienes en coordinación con la Universidad Autónoma de Ica, estamos realizando el presente cuestionario del trabajo de investigación conocimiento y práctica del lavado de manos en los profesionales licenciados en enfermería y técnicos en enfermería del centro de salud de San Cristóbal, con el objetivo de describir el nivel de conocimiento sobre lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021.motivo por el cual solicito su gran colaboración que además será considerado de manera personal, anónimo y estricta confidencialidad, por lo que pido que colabores con su respuesta de las preguntas la alternativa verdadera que crea conveniente y de antemano se le agradece anticipadamente su valioso tiempo y participación.

I.-. Datos generales

Lic. en Enfermería ()

Técnico en Enfermería ()

Indicaciones

Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta. Agradezco de antemano el tiempo que brindará para responder. Los datos serán anónimos y confidenciales, así mismo comunicarles que estos serán utilizados para fines únicamente de la investigación.

1. ¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios? Señale sólo una respuesta

- a) Las manos del personal de salud cuando no están limpias
- b) El aire que circula en el hospital

- a) La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por Gérmenes (camas, mesas, sillas).
- b) Compartir objetos no invasivos (estetoscopio, tensiómetro).

2. ¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención de salud?

- a) El sistema de agua del hospital
- b) El aire del hospital
- c) Microorganismos ya presentes en el paciente
- d) El entorno (las superficies) del hospital

3. ¿Cuándo considera Ud. que se debe realizar el lavado de manos?

- a) Cuando no las vea limpias
- b) Durante los 5 momentos
- c) Al finalizar el procedimiento
- d) Sólo al tener las manos visiblemente sucias

4. ¿Qué procedimiento considera usted más importante para el control y la prevención de las infecciones intrahospitalarias?

- a) Limpieza de los ambientes
- b) Uso de guantes
- c) Lavado de manos del personal de salud
- d) Técnicas de asepsia

5. En relación al lavado de manos clínico, señale la respuesta correcta:

- a) Busca eliminar sólo el total de la flora transitoria
- b) Busca eliminar sólo el total de la flora residente
- c) Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente
- d) Se realiza antes de atender al paciente

6. ¿Cuál es el requerimiento de material básico para el lavado de manos clínico?

- a) Lavamanos, clorhexidina al 2%, papel toalla.
- b) Lavamanos, clorhexidina al 4%, papel toalla.
- c) Lavamanos, clorhexidina al 4%, escobillas, papel toalla estéril
- d) Lavamanos, clorhexidina al 2%, escobillas, papel toalla estéril

- 7. ¿Cuál es la recomendación para el lavado de manos clínico?**
- a) Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de comenzar con el lavado de manos clínico
 - b) Usar los cepillos para limpiarse las uñas y frotarse las manos
 - c) Tener las uñas más de 0.5mm y limpias.
 - d) Realizar todo el procedimiento 04 veces
- 8. Señale la respuesta correcta, respecto a los materiales usados para el lavado de manos clínico:**
- a) Se hace uso de agua, jabón y escobilla
 - b) Se hace uso de agua, jabón común y escobilla
 - c) Se hace uso de agua y jabón antiséptico.
 - d) Se hace uso de agua, jabón antiséptico y escobilla
- 9. El tiempo total para el lavado de manos clínico debe durar de:**
- a) 20 a 30 segundos
 - b) 40 a 60 segundos
 - c) 3 a 6 minutos
 - d) 1 a 3 minutos
- 10. Cuando usted realiza el primer paso del lavado de manos clínico, realiza lo siguiente:**
- a) Aplicar una cantidad mínima de jabón antiséptico a las manos
 - b) Aplicar una cantidad suficiente de clorhexidina cubriendo la superficie de las manos.
 - c) Se moja las manos y antebrazos con abundante agua
 - d) Se remanga las mangas
- 11. Como segundo paso usted realiza lo siguiente:**
- a) Se moja las manos y antebrazos con abundante agua
 - b) Se frota las palmas de las manos entre sí.
 - c) Se aplica suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos.
 - d) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- 12. En el tercer paso realiza lo siguiente:**
- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados

- b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
- c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

13. Como cuarto paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
- c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

14. Como quinto paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
- c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

15. Como sexto paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha haciendo movimientos de rotación, y viceversa.
- c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

16. Como séptimo paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa
- c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

17. Como octavo paso usted realiza lo siguiente:

- a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto
- b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa
- c) se enjuaga las manos.
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

18. Como noveno paso usted realiza lo siguiente:

- a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto
- b) Séquese las manos con una toalla de un solo uso.
- c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

19. Respecto al secado de manos después del lavado de manos clínico, señale lo correcto:

- a) Secar las manos con aire caliente
- b) Secar las manos con papel toalla desechable.
- c) Secar las manos con una toalla estéril.
- d) Secar las manos con una toalla estéril, frotando desde los dedos hacia los codos.

20. Al término del lavado de manos clínico usted realiza lo siguiente:

- a) Cierra la llave del caño con el papel toalla
- b) Sacude las manos después de lavarse
- c) Cierra el caño con las manos limpias
- d) Se dirige a sala de operaciones.

FICHA DE COTEJO SOBRE LA PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS

N °		Si	No
1	Las manos y antebrazos están libres de anillos, pulseras y reloj.		
2	Uñas cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.		
3	Apertura la llave del caño, hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico.		
4	Humedece las manos.		
5	Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos		
6	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos.		
7	Realiza el frotado de las palmas de manos entre sí.		
8	Realiza el frotado de la palma de mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.		
9	Realiza el frotado de las palmas de manos entre sí, con los dedos entrelazados		
10	Realiza el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos		
11	Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa		
12	Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.		
13	Se enjuaga las manos, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no las sacude.		
14	Realiza el secado de las manos con toques de la parte proximal a la distal con una toalla de papel		
15	Cierra la espita del caño con la misma toalla que se secó.		
16	Todo el proceso de lavado de manos clínico con la técnica correcta dura aproximadamente 60 segundos		

Anexo 03: Escala de valoración del instrumento

Variable 1: Conocimiento del lavado de manos.

Escala/ dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Bajo	Medio	Alto
Global	0-20	0-6	7-13	14-20
Generalidades	0-6	0-1	2-3	4-6
Recomendaciones	0-3	0-1	2	3
Técnica	0-11	0-3	4-7	8-11

Variable 2: Practica del lavado de manos.

Escala/ dimensiones	Rango de puntuaciones	Evaluación de puntuación	
		incompleta	intermedia
Global	0-16	0-7	8-16
Principios	0-2	0-1	2
Procedimientos	0-14	0-6	7-14

ENCUESTADOS	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
5	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
6	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
7	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1
10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1
11	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0
14	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
15	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0
16	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1
17	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1
18	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
19	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0

20	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1
21	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
22	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
23	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0
24	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
25	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0
26	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
27	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
28	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
29	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
30	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
31	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
32	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1
33	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
34	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Variable práctica del lavado de manos

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

2. Item3 1

Visible: 16 de 16 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	var	var	var	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1				
5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0				
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0				
9	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1				
10	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1				
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0				
12	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0				
13	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1				
14	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0				
15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1				
16	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0				
17	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1				
18	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1				
19	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1				
20	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1				
21	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0				
22	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0				
23	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0				
24	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0				
25	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1				
26	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
27	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1				
28	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0				
29	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0				
30	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0				
31	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0				
32	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0				
33	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1				
34	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1				
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
36																				
37																				
38																				
39																				
40																				
41																				
42																				
43																				
44																				
45																				
46																				
47																				
48																				
49																				
50																				
51																				
52																				
53																				
54																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ENCUESTADOS	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
9	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
10	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
11	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
12	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0
13	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
14	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0
16	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
17	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
18	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0
19	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0

20	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
21	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0
22	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
23	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
24	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0
25	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
26	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
28	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
29	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
30	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0
31	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
32	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
33	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
34	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr: JAIME ROJAS CASAVILCA

Con el debido respeto, me presento a usted, mi nombre es Vilma Ortencia Huamani Cahuana y Walter Ramos Paucar, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre "conocimiento y practica del lavado de manos en los profesionales licenciados en enfermería y técnicos en enfermería del centro de salud de San Cristóbal" y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de las siguientes preguntas de cuestionario.

De aceptar participar en la investigación, me informarán todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte.

Nombre Walter Ramos Paucar
Vilma Huamani Cahuana

Estudiante del Programa Académico de
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, acepto aportar en la investigación sobre "CONOCIMIENTO Y PRACTICA" del (de la)
Sr (ta) JAIME ROJAS CASAVILCA, habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: 07 / 09 / 21

.....
Firma
Jaime Rojas Casavilca
Nombre
ENFERMERO
P. 45572

1. **¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios? Señale sólo una respuesta**
 - a) Las manos del personal de salud cuando no están limpias
 - b) El aire que circula en el hospital

 - a) La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por Gérmenes (camas, mesas, sillas).
 - b) Compartir objetos no invasivos (estetoscopio, tensiómetro).

2. **¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención de salud?**
 - a) El sistema de agua del hospital
 - b) El aire del hospital
 - c) Microorganismos ya presentes en el paciente
 - d) El entorno (las superficies) del hospital

3. **¿Cuándo considera Ud. que se debe realizar el lavado de manos?**
 - a) Cuando no las vea limpias
 - b) Durante los 5 momentos
 - c) Al finalizar el procedimiento
 - d) Sólo al tener las manos visiblemente sucias

4. **¿Qué procedimiento considera usted más importante para el control y la prevención de las infecciones intrahospitalarias?**
 - a) Limpieza de los ambientes
 - b) Uso de guantes
 - c) Lavado de manos del personal de salud
 - d) Técnicas de asepsia

5. **En relación al lavado de manos clínico, señale la respuesta correcta:**
 - a) Busca eliminar sólo el total de la flora transitoria
 - b) Busca eliminar sólo el total de la flora residente
 - c) Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente

d) Se realiza antes de atender al paciente

6. **¿Cuál es el requerimiento de material básico para el lavado de manos clínico?**

- a) Lavamanos, clorhexidina al 2%, papel toalla.
- b) Lavamanos, clorhexidina al 4%, papel toalla.
- c) Lavamanos, clorhexidina al 4%, escobillas, papel toalla estéril
- d) Lavamanos, clorhexidina al 2%, escobillas, papel toalla estéril

7. **¿Cuál es la recomendación para el lavado de manos clínico?**

- a) Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de comenzar con el lavado de manos clínico
- b) Usar los cepillos para limpiarse las uñas y frotarse las manos
- c) Tener las uñas más de 0.5mm y limpias.
- d) Realizar todo el procedimiento 04 veces

8. **Señale la respuesta correcta, respecto a los materiales usados para el lavado de manos clínico:**

- a) Se hace uso de agua, jabón y escobilla
- b) Se hace uso de agua, jabón común y escobilla
- c) Se hace uso de agua y jabón antiséptico.
- d) Se hace uso de agua, jabón antiséptico y escobilla

9. **El tiempo total para el lavado de manos clínico debe durar de:**

- a) 20 a 30 segundos
- b) 40 a 60 segundos
- c) 3 a 6 minutos
- d) 1 a 3 minutos

10. **Cuando usted realiza el primer paso del lavado de manos clínico, realiza lo siguiente:**

- a) Aplicar una cantidad mínima de jabón antiséptico a las manos
- b) Aplicar una cantidad suficiente de clorhexidina cubriendo la superficie de las manos.
- c) Se moja las manos y antebrazos con abundante agua
- d) Se remanga las mangas

11. **Como segundo paso usted realiza lo siguiente:**

- a) Se moja las manos y antebrazos con abundante agua
- b) Se frota las palmas de las manos entre sí.
- c) Se aplica suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos.
- d) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados

12. **En el tercer paso realiza lo siguiente:**

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
- c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa

- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

13. Como cuarto paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
 c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

14. Como quinto paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
d) Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

15. Como sexto paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha haciendo movimientos de rotación, y viceversa.
c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
 d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

16. Como sétimo paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
 b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa
c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
 d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

17. Como octavo paso usted realiza lo siguiente:

- a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto
 b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa
 c) se enjuaga las manos.
d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

18. Como noveno paso usted realiza lo siguiente:

- a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto

- b) Séquese las manos con una toalla de un solo uso.
- c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

19. Respecto al secado de manos después del lavado de manos clínico, señale lo correcto:

- a) Secar las manos con aire caliente
- b) Secar las manos con papel toalla desechable.
- c) Secar las manos con una toalla estéril.
- d) Secar las manos con una toalla estéril, frotando desde los dedos hacia los codos.

20. Al término del lavado de manos clínico usted realiza lo siguiente:

- a) Cierra la llave del caño con el papel toalla
- b) Sacude las manos después de lavarse
- c) Cierra el caño con las manos limpias
- d) Se dirige a sala de operaciones.

FICHA DE COTEJO SOBRE LA PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS

Nº		Si	No
1	Las manos y antebrazos están libres de anillos, pulseras y reloj.	X	
2	Uñas cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.	X	
3	Apertura la llave del caño, hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico.	X	
4	Humedece las manos.	X	
5	Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos		X
6	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos.	X	
7	Realiza el frotado de las palmas de manos entre sí.	X	
8	Realiza el frotado de la palma de mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.	X	
9	Realiza el frotado de las palmas de manos entre sí, con los dedos entrelazados	X	X
10	Realiza el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X	
11	Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa	X	
12	Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.	X	
13	Se enjuaga las manos, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no las sacude.	X	
14	Realiza el secado de las manos con toques de la parte proximal a la distal con una toalla de papel	X	
15	Cierra la espita del caño con la misma toalla que se secó.	X	
16	Todo el proceso de lavado de manos clínico con la técnica correcta dura aproximadamente 60 segundos	X	

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr: Daycy Mendoza Velchez

Con el debido respeto, me presento a usted, mi nombre es Vilma Ortencia Huamani Cahuana y Walter Ramos Paucar, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre "conocimiento y practica del lavado de manos en los profesionales licenciados en enfermería y técnicos en enfermería del centro de salud de San Cristóbal" y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de las siguientes preguntas de cuestionario.

De aceptar participar en la investigación, me informarán todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte.

Nombre: Walter Ramos Paucar
Vilma Huamani Guevara

Estudiante del Programa Académico de
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, acepto aportar en la investigación sobre "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL LAVADO DE MANOS" del (de la) Sr (ta) Daycy Mendoza Velchez, habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: 14 / 09 / 21



Daycy Mendoza Velchez
LIC. ENFERMERIA
CEP: 93048

Firma

Nombre

1. **¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios? Señale sólo una respuesta**
 - a) Las manos del personal de salud cuando no están limpias
 - b) El aire que circula en el hospital
 - a) La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por Gérmenes (camas, mesas, sillas).
 - b) Compartir objetos no invasivos (estetoscopio, tensiómetro).

2. **¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención de salud?**
 - a) El sistema de agua del hospital
 - b) El aire del hospital
 - c) Microorganismos ya presentes en el paciente
 - d) El entorno (las superficies) del hospital

3. **¿Cuándo considera Ud. que se debe realizar el lavado de manos?**
 - a) Cuando no las vea limpias
 - b) Durante los 5 momentos
 - c) Al finalizar el procedimiento
 - d) Sólo al tener las manos visiblemente sucias

4. **¿Qué procedimiento considera usted más importante para el control y la prevención de las infecciones intrahospitalarias?**
 - a) Limpieza de los ambientes
 - b) Uso de guantes
 - c) Lavado de manos del personal de salud
 - d) Técnicas de asepsia

5. **En relación al lavado de manos clínico, señale la respuesta correcta:**
 - a) Busca eliminar sólo el total de la flora transitoria
 - b) Busca eliminar sólo el total de la flora residente
 - c) Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente

) Se realiza antes de atender al paciente

6. **¿Cuál es el requerimiento de material básico para el lavado de manos clínico?**

- a) Lavamanos, clorhexidina al 2%, papel toalla.
- b) Lavamanos, clorhexidina al 4%, papel toalla.
- c) Lavamanos, clorhexidina al 4%, escobillas, papel toalla estéril
- d) Lavamanos, clorhexidina al 2%, escobillas, papel toalla estéril

7. **¿Cuál es la recomendación para el lavado de manos clínico?**

- a) Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de comenzar con el lavado de manos clínico
- b) Usar los cepillos para limpiarse las uñas y frotarse las manos
- c) Tener las uñas más de 0.5mm y limpias.
- d) Realizar todo el procedimiento 04 veces

8. **Señale la respuesta correcta, respecto a los materiales usados para el lavado de manos clínico:**

- a) Se hace uso de agua, jabón y escobilla
- b) Se hace uso de agua, jabón común y escobilla
- c) Se hace uso de agua y jabón antiséptico.
- d) Se hace uso de agua, jabón antiséptico y escobilla

9. **El tiempo total para el lavado de manos clínico debe durar de:**

- a) 20 a 30 segundos
- b) 40 a 60 segundos
- c) 3 a 6 minutos
- d) 1 a 3 minutos

10. **Cuando usted realiza el primer paso del lavado de manos clínico, realiza lo siguiente:**

- a) Aplicar una cantidad mínima de jabón antiséptico a las manos
- b) Aplicar una cantidad suficiente de clorhexidina cubriendo la superficie de las manos.
- c) Se moja las manos y antebrazos con abundante agua
- d) Se remanga las mangas

11. **Como segundo paso usted realiza lo siguiente:**

- a) Se moja las manos y antebrazos con abundante agua
- b) Se frota las palmas de las manos entre sí.
- c) Se aplica suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos.
- d) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados

12. **En el tercer paso realiza lo siguiente:**

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
- c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa

A

- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos

13. Como cuarto paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
- c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

14. Como quinto paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
- c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

15. Como sexto paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha haciendo movimientos de rotación, y viceversa.
- c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

16. Como sétimo paso usted realiza lo siguiente:

- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa
- c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

17. Como octavo paso usted realiza lo siguiente:

- a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto
- b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa
- c) se enjuaga las manos.
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

18. Como noveno paso usted realiza lo siguiente:

- a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto

- b) Séquese las manos con una toalla de un solo uso.
- c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda
- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

19. Respecto al secado de manos después del lavado de manos clínico, señale lo correcto:

- a) Secar las manos con aire caliente.
- b) Secar las manos con papel toalla desechable.
- c) Secar las manos con una toalla estéril.
- d) Secar las manos con una toalla estéril, frotando desde los dedos hacia los codos.

20. Al término del lavado de manos clínico usted realiza lo siguiente:

- a) Cierra la llave del caño con el papel toalla
- b) Sacude las manos después de lavarse
- c) Cierra el caño con las manos limpias
- d) Se dirige a sala de operaciones.

FICHA DE COTEJO SOBRE LA PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS

Nº		Si	No
1	Las manos y antebrazos están libres de anillos, pulseras y reloj.	✓	
2	Uñas cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.	✓	
3	Apertura la llave del caño, hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico.	✓	
4	Humedece las manos.	✓	
5	Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos	✓	
6	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos.	✓	
7	Realiza el frotado de las palmas de manos entre sí.	✓	
8	Realiza el frotado de la palma de mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.	✓	
9	Realiza el frotado de las palmas de manos entre sí, con los dedos entrelazados	✓	
10	Realiza el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	✓	
11	Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa	✓	
12	Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.	✓	
13	Se enjuaga las manos, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no las sacude	✓	
14	Realiza el secado de las manos con toques de la parte proximal a la distal con una toalla de papel	✓	
15	Cierra la espita del caño con la misma toalla que se secó.	✓	
16	Todo el proceso de lavado de manos clínico con la técnica correcta dura aproximadamente 60 segundos	✓	

Anexo 5: Documentos administrativos

Constancia de aplicación

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU. 200 AÑOS DE LA INDEPENDENCIA”

CONSTANCIA.

Sr(es).

Walter, RAMOS PAUCAR

Vilma Ortencia, HUAMANI CAHUANA

Referencia: Carta de autorización para aplicar el instrumento de trabajo de investigación en el Centro de Salud de San Cristóbal.

De mi mayor consideración:

Tengo a bien de dirigirme a Uds. Con respecto al documento de la referencia mediante el cual solicitan la autorización para la aplicación de su instrumento de trabajo de investigación a los trabajadores asistenciales del Centro de Salud de San Cristóbal de esta ciudad, cuyo titulo de su trabajo que indica “Conocimiento y practica de lavado de manos en los profesionales de enfermería y técnicos en enfermería del Centro de salud de San Cristóbal”.

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado se autoriza la aplicación del instrumento de trabajo de investigación y que puedan llevar acabo las encuestas a los profesionales asistenciales de salud que laboran en esta institución, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, para optar el título profesional de licenciado(a) en enfermería

Atentamente.



Anexo 6: Resultado de turnitin



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE TESIS

Chincha, 30 de octubre 2021

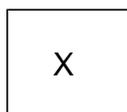
Mg. Aquije Cardenas Giorgio Alexander
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que los bachilleres: Vilma Ortencia Huamani Cahuana y Walter Ramos Paucar, de la Facultad Ciencias de la salud del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con presentar su de tesis titulada: **“Conocimiento y practica de lavado de manos en los profesionales de Enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica-2021”**

Que luego de revisada fue:

APROBADA

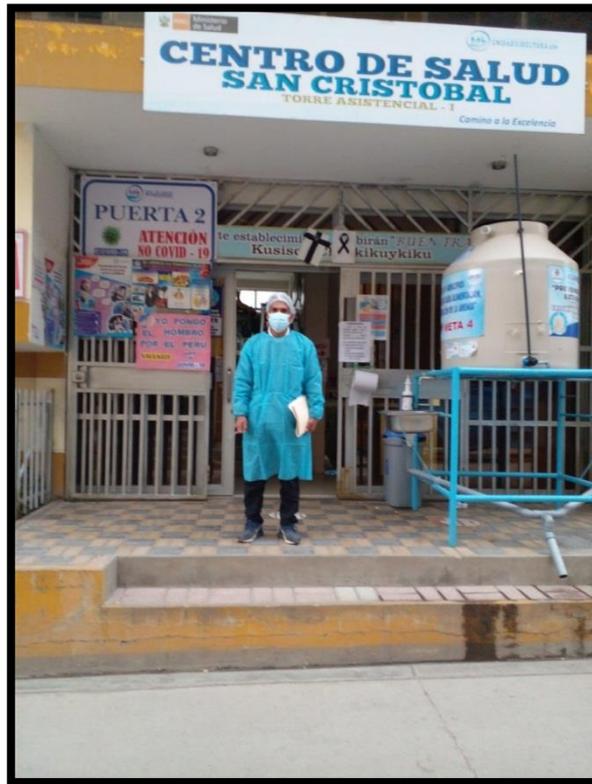


Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Dra. Evelyn Alina Anicama
Navarrete
Código ORCID N° 0000-0003-
1164-207

Evidencias fotográficas









Conocimiento y práctica del lavado de manos en los profesionales de enfermería del Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica - 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

15%

TRAJOS DEL ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

2%

★ Submitted to Universidad Francisco de Paula

Santander

Trabajo del estudiante

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado