



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
CLÍNICO EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANTA -
AYACUCHO, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicios de salud**

Presentado por:

Edilberto Modesto Coronado Pozo

Inés Mallqui Crespo

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de
Licenciado (a) en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Kelly Fara Vargas Prado

Código Orcid N° 0000-0002-3322-1825

Chincha, Ica, 2021

Asesora

MG. KELLY FARA VARGAS PRADO

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

A mis hijos Jorge y Luis por ser la razón de ser que me inspiran cada día a progresar y vencer los obstáculos de la vida.

Inés

A mis hijos Lilian y Fernando, por el apoyo incondicional, inmenso amor, comprensión durante mis estudios para concluir con éxito esta investigación.

Edilberto

AGRADECIMIENTO

A Dios por su inmenso amor incondicional, por iluminarnos en nuestro camino y por estar siempre presente dándonos mucha fuerza y fe en todo momento de nuestras vidas.

A la Universidad Autónoma de Ica por abrirnos sus puertas y darnos la oportunidad para realizar nuestra tesis que tanto anhelamos.

A la Asesora Mg. Kelly Fara Vargas Prado, por su guía y orientación constante por dedicar su tiempo, su paciencia, así como brindar sus valiosos conocimientos a la culminación satisfactoria del presente trabajo de investigación.

Al Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta y a los Licenciados de enfermería que laboran en esta institución, por habernos permitido aplicar nuestros instrumentos de investigación.

Los autores

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

Presentando una metodología de tipo aplicada, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población muestral estuvo conformada por 42 licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión; como técnica se utilizó la encuesta y la observación, siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos un cuestionario sobre el conocimiento de lavado de manos clínico y una lista de cotejo respecto a la práctica del lavado de manos clínico. Los resultados evidenciaron que el 21.43% presenta un conocimiento sobre lavado de manos clínico en un nivel deficiente, el 52.38% regular y el 26.19% bueno; para la variable prácticas sobre lavado de manos fue deficiente en un 21.43%, 50.00% regular y un 28.57% óptima.

Finalmente se logra concluir que existe una relación directa entre el conocimiento del lavado de manos clínico y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión; con un valor de correlación de Rho de Spearman de 0.663, teniendo una significancia de $p=0.000$.

Palabras claves: Conocimiento, prácticas, lavado de manos clínico, Licenciados en enfermería.

ABSTRACT

This research aimed to establish the relationship between the knowledge and practice of clinical hand washing in nursing graduates of Daniel Alcides Carrión Hospital, Huanta - Ayacucho, 2021.

Presenting a methodology of applied type, being its design non-experimental, descriptive correlational. The sample population consisted of 42 nursing graduates from the Daniel Alcides Carrión Hospital; as a technique, survey and observation were used, with the instruments used for data collection being a questionnaire on the knowledge of clinical handwashing and a checklist regarding the practice of clinical handwashing. The results showed that 21.43% present a knowledge about clinical handwashing at a deficient level, 52.38% regular and 26.19% good; for the variable practices on hand washing was deficient in 21.43%, 50.00% regular and 28.57% optimal.

Finally, it is possible to conclude that there is a direct link between clinical handwashing knowledge and the practice of clinical hand washing in nursing graduates at Daniel Alcides Carrión Hospital; with a correlation value of 0.663, with a significance value of $p=0.000$.

Key words: Knowledge, internships, clinical hand washing, nursing graduates.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de figuras y de cuadros	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	16
2.5 Objetivo General	17
2.6 Objetivos Específicos	17
2.7 Alcances y Limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases teóricas	26
3.3. Marco conceptual	35
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	36
4.2 Diseño de la Investigación	36
4.3 Población y muestra	36
4.4 Hipótesis general y específicas	37
4.5 Identificación de las variables	38
4.6 Operacionalización de Variables	39
4.7 Recolección de datos	41
V. RESULTADOS	
5.1 Presentación de resultados	44
5.2 Interpretación de resultados	52

VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis descriptivos de los resultados	54
6.2	Comparación resultados con marco teórico	60
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
	ANEXOS	71
	Anexo 1: Matriz de consistencia	72
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de Validación Juicio de Expertos	74
	Anexo 3: Data de resultados	83
	Anexo 4: Consentimiento informado	87
	Anexo 5: Constancia de aplicación	88
	Anexo 6: Otras evidencias	92

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Datos sociodemográficos	44
Tabla 2	Conocimiento sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	45
Tabla 3	Conocimiento de generalidades sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	46
Tabla 4	Conocimiento de recomendaciones sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	47
Tabla 5	Conocimiento de la técnica sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	48
Tabla 6	Prácticas sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	49
Tabla 7	Principios de la práctica sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	50
Tabla 8	Procedimientos de la práctica sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	51
Tabla 9	Estadísticos descriptivos de conocimiento sobre lavado de manos.	54
Tabla 10	Estadísticos descriptivos de prácticas sobre lavado de manos clínico	54

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Conocimiento sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	45
Figura 2	Conocimiento de generalidades sobre lavado de manos en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	46
Figura 3	Conocimiento de recomendaciones sobre lavado de manos en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	47
Figura 4	Conocimiento de la técnica sobre lavado de manos en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	48
Figura 5	Prácticas sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	49
Figura 6	Principios sobre la práctica de lavado de manos en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	50
Figura 7	Procedimientos sobre la práctica de lavado de manos en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021	51

I. INTRODUCCIÓN

El lavado de manos clínico es la principal medida de

bioseguridad que el personal de salud realiza antes o después de tener contacto con el paciente, principalmente para evitar algún contagio de bacterias o microorganismos 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

De la misma manera en diversas investigaciones, mencionan que el lavado de manos de tipo clínico, es uno de los elementos esenciales en las intervenciones de los profesionales de enfermería, pero en ocasiones es omitida por gran parte de los 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 las infecciones adquiridas debido a la atención sanitaria se producen frecuentemente por traspaso de microorganismos por medio de las manos; es decir, cuando los trabajadores de salud cogen al paciente con sus manos. Todos los años, millones de pacientes en el mundo resultan con infecciones relacionadas a la atención sanitaria.

Es por ello que a través del presente estudio se busca establecer la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta-Ayacucho, 2021.

Desde el punto de vista formal, el presente trabajo de investigación se elaboró de acuerdo al esquema básico vigente en la institución, el cual tiene las siguientes partes:

En el capítulo I, se encuentra la introducción del presente trabajo de investigación.

Capítulo II. Planteamiento del problema de investigación; donde se plasma descripción del problema de investigación, pregunta de investigación general y específicos, formulación de objetivos y finalmente la justificación e importancia.

Capítulo III. Marco teórico; se expone de manera sistemática aspectos relacionados con los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología; en este acápite se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se plasma la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas de procesamiento de datos.

En el capítulo V se considera los Resultados, presentación de resultados, interpretación de los resultados, y finalmente en el capítulo VI, se considera el Análisis de los resultados. Culminando con conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

Los autores.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El lavado de manos clínico del personal de enfermería, es la más importante de las medidas preventivas para reducir las infecciones en el desarrollo de sus funciones, más aún en la atención de los pacientes, tanto en los procesos invasivos como no invasivos. Se realiza según la indicación de la Organización Mundial de la Salud (OMS); las cuales son: antes y después del contacto con el paciente, después de realizar algún procedimiento de higiene o limpieza, antes y después de la manipulación de material biocontaminado, antes y después del uso de guantes y de haber tenido contacto con el entorno del paciente.

Mayormente esta norma no es cumplida por el profesional de enfermería o es desarrollada 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.

En un contexto internacional, en una investigación aplicada en el noreste de Etiopía, en el hospital de referencia Dubti Afar; se encontró que de los 91 encuestados, la mayoría 60 (65.9%), tenían conocimientos y 31 (34.1%) no tenían conocimientos. Sin embargo, la mayoría de los profesionales de la salud, 51 (56.0%), tenían mala práctica y 40 (43.0%) de ellos tenían buenas prácticas de lavado de manos. Por lo que se evidenció que la mayoría de los profesionales de la salud estaban bien informados sobre el lavado de manos. Sin embargo, tenían una mala práctica.²

En un estudio en Cuba realizado en aplicación de la epidemiología de infecciones intrahospitalaria, logró encontrar una tasa a nivel nacional en ese país, de 2.6 a 3.4 por cada 100 personas en una proyección anual de 50 mil infectados, de igual forma este estudio mostró que los servicios más perjudicados por estas infecciones son los de cirugía, medicina y terapia con una incidencia del 50%. De la misma manera se halló que el lavado de manos clínico evita que se disemine la flora bacteriana y las infecciones nosocomiales.³

En Latinoamérica en un estudio realizado en Ecuador, exactamente en el Hospital General Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil, se analizó que, dentro del proceso de los momentos en cuanto al lavado de manos aplicadas por los profesionales de enfermería, fue el momento número 5 en un 100%, seguido del 90% por el primer momento, 70% en el tercer momento, con un 55% en el cuarto momento, el 35% el segundo momento. Todos los momentos en el lavado de manos son de suma importancia al no realizar alguno de ellos rompemos la cadena de las barreras y conllevamos a la diseminación de microorganismos. Dentro de los momentos que se realiza en este hospital el cumplimiento de lavado de manos lo ejecutan el quinto momento al 100% donde se recomienda cumplir en cada momento que se realiza una actividad para de esa manera prevenir muchas enfermedades.⁴

En el contexto nacional, en Tumbes se encontró que el 70% del personal de salud del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarria II-2 presenta un incumplimiento respecto al lavado de manos por lo que la no adherencia fue alta. Por otro lado, se evidenció que hubo mayor adherencia al lavado de manos en los servicios de neonatología y gineco-obstetricia con niveles de adecuado a regular, es por ello que se mencionó que la calidad de atención está en riesgo de disminuir progresivamente.⁵

Por otro lado, en un estudio realizado en el Hospital Cayetano Heredia en el servicio de hospitalización durante el año 2017, se encontró que el 14% de los profesionales de enfermería presentaron

un cumplimiento adecuado respecto al lavado de manos, pero hubo un 86% que no cumplió, evidenciándose una adherencia baja.¹

En el ámbito de investigación en el Hospital Daniel Alcides Carrión, de Huanta - Ayacucho; se observa que muchos profesionales de enfermería desconocen las normas del lavado de manos clínico, tampoco se cumple los cinco momentos, y los once pasos por ello realizan el lavado de manos superficialmente sin respetar los pasos y el tiempo indicado, también se observa el desabastecimiento de insumos como el papel toalla que es muy importante para este procedimiento, así mismo notamos que los grifos para el lavado de manos, no se encuentran en lugares estratégicos.

Dentro del mismo contexto el personal menciona; que hay ocasiones en las cuales el abastecimiento de implementos o materiales para el lavado de manos sufre retrasos, perjudicando el cumplimiento de las medidas de bioseguridad como el lavado de manos. Por lo cual es necesario medir tanto el conocimiento como la práctica del lavado de manos clínico en el personal de enfermería.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de generalidades y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de recomendaciones y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la técnica y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021?

2.4. Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: El estudio presentó información relevante sobre el lavado de manos clínico tanto en su conocimiento como su práctica, en un análisis de diferentes investigaciones, teorías e informes, de diferentes instituciones de salud a nivel internacional y nacional, esto para ampliar el conocimiento sobre las variables con la síntesis de la información consultada, con el fin de comprender su naturaleza y comportamiento en la realidad escogida, y como ello repercute en la salud del personal de enfermería. Además de ello esta síntesis teórica sirve de consulta y fundamentación a otras investigaciones interesadas en el conocimiento y práctica del lavado de manos clínico.

Justificación práctica: El estudio permitió conocer el grado de relación entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en los licenciados de enfermería, con ello descifrar la gravedad de la problemática observada encontrando las deficiencias en el proceso, esto con el fin de brindar la información que concientice tanto al personal como a sus superiores de incrementar las capacitaciones al respecto y la supervisión en dichos procesos, para elevar la calidad en el servicio ofrecido.

Justificación metodológica: La investigación siguió una ruta metodológica, para ello se determinó el tipo y diseño de investigación, lo cual permitió el procesamiento de datos logrando elaborar las tablas y figuras correspondientes para la expresión o descripción de los resultados; por otro lado, un gran aporte es la

estructuración de los instrumentos de evaluación con la cual se logró el proceso de recolección de datos, los mismos que presentan una validez y confiabilidad altas, sirviendo con mayor seguridad en la medición de las variables en otras investigaciones realizadas bajo los mismo parámetros.

Importancia

La investigación constante respecto al conocimiento y práctica del lavado de manos clínico en el personal de enfermería, es esencial no solo para la prevención de infecciones, u otras patologías que se originan por un riesgo biológico y una inadecuada práctica en las medidas de bioseguridad como el lavado de manos, sino también para controlar su diseminación, a otros personales de salud o pacientes, con lo cual se mantendrá un nivel de seguridad en el área, brindado un servicio de calidad que cuida tanto la integridad del profesional como de los pacientes e inclusive de sus familiares.

2.5 Objetivo General

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

2.6 Objetivos específicos

OE1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de generalidades y la práctica del lavado de manos clínico en Licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

OE2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de recomendaciones y la práctica del lavado de manos clínico en Licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

OE3. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la técnica y la práctica del lavado de manos clínico en Licenciados de

enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, de Huanta - Ayacucho, 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance social: Los involucrados en la investigación fueron los licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión.

Alcance espacial y geográfica: La presente investigación se realizó en el Hospital Daniel Alcides Carrión, de la provincia de Huanta del departamento de Ayacucho, es una institución del Ministerio de Salud con categoría II- 1, Hospital referencial para el departamento de Huancavelica y el Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM); cuya dirección está ubicada en la Av. Mariscal Castilla Nro 672.

Alcance temporal: La investigación se efectuó en el mes de diciembre del año 2020 a junio del año 2021.

Limitaciones

Una de las limitaciones se tuvo el acceso a las bibliotecas, puesto que por pandemia no se podían visitar para la obtención de información.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes a nivel internacional

Lira R. (2020), presentó su trabajo que lleva por título: 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; con el objetivo de conocer el nivel de los conocimientos sobre el lavado de manos así como su práctica y actitudes; mediante un estudio de nivel descriptivo transversal; con la participación de una población y muestra de 70 personales de salud; a quienes se le aplicó la encuesta CAP (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; por lo que se concluyó 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.⁶

Se determina que el lavado de manos en el personal de salud es indispensable teniendo en cuenta que los conocimientos de bioseguridad fueron insatisfactorios, ya que las actitudes favorables y prácticas adecuadas a las técnicas de lavado de manos fueron

altas, se recomienda realizar capacitaciones en las áreas de pediatría porque no se ajustan las técnicas correctas de lavado de manos, por lo que se requiere capacitación para obtener mejor manejo en ello ya que en esta área es más delicado el manejo de los pacientes, porque son más indefensos y vulnerables a cualquier bacteria por ello hay que realizar un seguimiento para obtener buenos resultados, en el manejo de lavado de manos del personal de salud.

Molina P. (2019), presentó su investigación que lleva por título: 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 de Guayaquil; con el objetivo cual es el nivel de cumplimiento de los procesos en el lavado de manos por parte de los profesionales de enfermería; a través de un nivel de investigación descriptivo transversal de un enfoque cuantitativo; con una muestra de 30 enfermeras quienes participaron en la aplicación de una guía de observación de la OMS y una encuesta de elaboración de las autoras. Con ello se encontró en los resultados que dentro de los 5 momentos del lavado de manos el quinto momento fue el más practicado en un 100% seguido del primero con 90%, tercero con 70%, cuarto con 55% y segundo con 35%; es por lo cual se concluyó que las enfermeras de hospitalización del área de cirugía no cumplen con el lavado de manos adecuadamente.⁴

Este estudio contribuye en saber si el cumplimiento del lavado de manos con agua y jabón es de manera efectiva para prevenir enfermedades infecciosas, la cual es la principal medida de prevención en el personal de enfermería al momento de asistir a una cirugía. El propósito es que el personal de hospitalización del área de cirugía debe cumplir con los momentos del lavado de manos en su totalidad.

Merino M. (2019) presentó su investigación que lleva por título: Determinantes que influyen en la adherencia al lavado de manos clínico en el personal de salud de cinco Unidades Operativas del Distrito 17D07 de la ciudad de Quito en el periodo Abril 2018 – Marzo 2019, con el objetivo de establecer aquellos elementos que son esenciales en la adherencia del lavado de manos clínico; con un estudio de nivel descriptivo de corte transversal; con una muestra de 100 personales de salud; a quienes se le aplicó un cuestionario y una guía de observación. Con lo cual se obtuvo como resultados que el 18% presenta adherencia al lavado de manos clínico, y dentro de ello se halló ciertos elementos que condicionan la adherencia son el conocimiento sobre las infecciones intrahospitalarias en el 51%, el conocimiento sobre el uso adecuado de alcohol en gel, en el 25%, la sobrecarga de trabajo con un 59% al igual que la falta de tiempo, otra de las razones fue el de no lavarlas porque en apariencia las manos se encuentran limpias, esto en un 62%; por lo que concluyó que la mayoría del personal de salud tiene un conocimiento adecuado pero solo el 25% sabe cómo usar el alcohol en gel adecuadamente.⁷

En el estudio se encontró que hay ciertos factores de los cuales interfieren en la práctica de lavado de manos clínico, como es la carga de trabajo otro es la falta de tiempo y conciencia al ver que las manos están visiblemente limpias entre otros por lo que la mayoría del personal presentó un conocimiento regular. Así mismo el personal de salud tiene menor conocimiento sobre el uso y la práctica del alcohol gel.

Meléndez I, Camero Y, Mallitaxi M, Sánchez E. (2017), presentó su investigación titulada: El lavado de manos clínico como parte esencial de la atención; se tuvo como objetivo analizar el lavado de manos clínico, principalmente en la bioseguridad del personal de salud que labora en el área de hospitalización de la Clínica Jerusalén, en el período septiembre 2016 a febrero 2017; a través

de un estudio de diseño no experimental con un nivel descriptivo con la utilización de un enfoque cuantificable; con la participación de 30 personales de salud; quienes resolvieron un cuestionario y se les aplicó una ficha de observación. Con lo que se obtuvo que la mayoría del personal de salud presenta una aplicación del lavado de manos con debilidades en parte del proceso en especial en el uso de la solución antiséptica en el 48.52% así como la falta de estandarización de los momentos de aplicación, por lo que se evidencia que hay una oportunidad de mejorar la práctica a través del fomento de una cultura de seguridad.⁸

En la investigación sobre el lavado de manos clínico, como parte esencial en la bioseguridad del personal de salud, hay cierta dificultad la cual se logró identificar el uso de antisépticos; por lo que resulta ser necesario realizar capacitación para el uso correcto.

Antecedentes nacionales

Condor A. (2019) 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; a través de un estudio con enfoque cuantitativo un nivel descriptivo correlacional; con la participación de 20 profesionales de enfermería, quienes participaron en el cuestionario sobre el conocimiento además de un formulario de los 5 momentos. Que permitió obtener como resultados que el 60% presentó un nivel bueno, el 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; por lo que se concluyó que el conocimiento sobre la técnica adecuada del lavado de manos es bueno y la adherencia es regular.⁹

Según lo analizado en el conocimiento y adherencia de la técnica de lavado de manos en las enfermeras del área de cuidados intensivo, se puede observar que la mayor parte tiene conocimiento del lavado de manos se ve que es satisfactorio en cambio en la adherencia el conocimiento es intermedio, se recomienda realizar las capacitaciones adecuadas para obtener más conocimiento de la adherencia en el personal.

Tenazoa J. (2020), presentó su investigación titulada: Conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales de enfermería del hospital III Essalud Punchana 2020; con el objetivo de identificar como el conocimiento del lavado de manos se relaciona con la práctica de lavado de manos en el personal de enfermería; a través de un diseño donde no se manipula las variables de estudio, con un nivel descriptivo correlacional y un corte transversal; con la participación de 80 enfermeras; quienes participaron en la aplicación de una encuesta y una ficha de observación. En los resultados se encontró que el 77.50% presentó un 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: $X^2 c= 15.269$ $GL=2$ $p=0.000$ $\alpha = 0.05$.¹⁰

Se observa que el conocimiento resulta ser adecuado, así como la práctica respecto al lavado de manos; por lo tanto, en el estudio existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos que es importante en la prevención de enfermedades.

Quispe M. (2019), presentó su trabajo titulado: Factores personales e institucionales que influyen en la práctica del lavado de manos clínico, en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital María

Auxiliadora, 2019; con el objetivo de identificar el nivel de relación entre los factores personales e institucionales respecto a la práctica del lavado de manos clínico; con una metodología cuantitativa, con un camino investigativo descriptivo con el propósito de encontrar la relación entre 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% y adecuados 48.6% respecto a la práctica del lavado de manos clínico adecuados; por lo que se evidenció que los factores tanto personales como institucionales se relacionan significativamente con un resultado del ($R^2 = .454^{**}$), Pearson.¹¹

Se percibe que los factores institucionales y personales en el área de emergencia influyen en el lavado de manos la mayoría de los hospitales públicos carecen de diversas debilidades; como el déficit de insumos, lugares inadecuados de los lavamanos, así mismo el personal que labora en el área de emergencia en su mayoría existe sobrecarga laboral por la afluencia de pacientes y por ser un servicio crítico, son diversas situaciones que el hospital debe tomar en cuenta y mejorar sus procesos en bien de la población, recomendando la higienización de las manos con alcohol gel, si es posible el lavado de manos con agua y jabón.

Astoray E, Condor D, Mendoza R, Murillo S. (2017), presentó su estudio titulado: Nivel de conocimiento sobre el lavado de manos del personal de enfermería del Servicio de Pediatría de la Clínica Ricardo Palma, 2017; con el propósito de encontrar el nivel de conocimiento que tiene el profesional de enfermería sobre el lavado de manos; con una metodología descriptiva de enfoque cualitativo, de diseño no experimental; participando 30 profesionales de enfermería a quienes se les aplicó la ficha de cotejo de la OMS sobre el lavado de manos. Los resultados mostraron que el 66.7% presentó

un conocimiento alto, 36.7% medio asimismo no se encontró niveles bajos del conocimiento, por lo que se concluyó que gran parte de los profesionales de enfermería tienen un conocimiento alto sobre el lavado de manos clínico.¹²

En este estudio se observa que no hubo problemas con el conocimiento del profesional de enfermería, en cuanto al lavado de manos es por ello que los resultados fueron satisfactorios, pero indicaron que se debe mejorar puesto que existe un nivel medio de 36.7% lo cual podría perjudicar el proceso, e incrementar las posibilidades de infecciones nosocomiales.

Antecedentes Locales

Escobar L. (2017), presentó su estudio titulado: Percepción y práctica del lavado de manos del personal de salud del Hospital San José de Chíncha, 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 descriptiva 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 inadecuada; por lo que se concluyó que no hay una relación entre la percepción y la práctica del lavado de manos.¹³

Las prácticas de lavado de manos, es importante y al tener una población de personal de salud, que tiene deficiencias en cumplir este procedimiento existe la posibilidad de seguir diseminando los microorganismos patógenos y por tanto se deja de brindar una atención de calidad; a ello la OMS el año 2006 lanzó una campaña con el lema de “una atención limpia es una atención segura” por ello es necesario que los protocolos estén visibles en cada lavamanos y cuente con los insumos necesarios para realizar dicho procedimiento como rutina para cada atención con esta medida de bioseguridad se

reducirá los riesgos para el personal de salud y la población en general que acude a dicho nosocomio

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Lavado de manos clínico

3.2.1.1. Definición del lavado de manos clínico

El lavado de manos es considerado como la acción de frotar de una manera breve y enérgica toda la superficie de las manos a través de la técnica y una solución que sea especialmente para la eliminación de los microorganismos, lo que culmina con un enjuague con agua de un flujo continuo que ayuda a 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.¹⁴

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 en la labor del personal de salud. Asimismo, el desecho de microorganismos.¹⁵

También es considerada como una de las medidas más eficientes para la prevención del contagio por diversos patógenos durante la atención sanitaria.¹⁶

De igual forma es considerado como la acción de frotación de manos y de manera meticulosa, cuidadosa, haciendo uso del agua y jabón o de una solución antiséptica, observándose aquellos momentos y pasos que corresponden a su aplicación clínica. Donde tiene como fin de arrasar microorganismos, grasas, que

pueden causar algún tipo de infección, perjudicando la salud del personal.¹¹

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, considerando el tiempo de 40 a 60 segundos utilizando agua y jabón.¹⁷

Los autores 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 adecuadamente el lavado de manos clínico con la finalidad de eliminar microorganismos durante un minuto.

3.2.1.2. Momentos de lavado de manos clínico

De acuerdo con el Iren¹⁸ el lavado de manos clínico 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.
- Igualmente debe ser aplicado ante cualquier contacto con microorganismo o fluidos biológicos, al tocar los objetos y materiales que haya tenido contacto con fluidos.
- Antes y después de la atención de pacientes aislados que estén infectados por alguna patología, virus o gérmenes

Por otro lado, según el MINSA¹⁹ considera que son cinco los momentos de lavado de manos clínico:

- 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.
- Después del contacto con el entorno del paciente

Lavarse las manos con agua y jabón antiséptico en todos los procesos de la atención de los pacientes aplicando los cinco momentos que son antes y después de realizar las actividades de rutina, siendo la medida básica más importante y sencilla, con el objetivo de eliminar la flora microbiana de la piel.

3.2.1.3. Técnica de lavado de manos clínico

Para un mejor desarrollo del lavado de manos clínico se debe tomar en cuenta ciertas pautas donde se comienza y prioriza una duración de 40 segundos como mínimo, aplicar suficiente cantidad de jabón y agua, de preferencia para el secado utilizar toallas de papel descartable, las cuales también deben utilizarse para cerrar el acceso del agua.²⁰

Se observa que las técnicas de lavado de manos se realizan con una cantidad de agua y jabón con una duración de 40 a 60 segundos, para evitar las infecciones y la prolongación de gérmenes y así evitar muchas enfermedades.

3.2.1.4. Pasos de lavado de manos clínico

De acuerdo a la OMS Organización Mundial de la Salud²⁰ los pasos del lavado de manos son once:

- Paso 0, moje las manos con agua.
- Paso 1, depositar en la palma de la mano abundante jabón que cubra todas las manos.
- Paso 2, frote las palmas de las manos entre si
- Paso 3, se debe frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- Paso 4, frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Paso 5, frote el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.

- Paso 6, frote rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha con un movimiento de rotatorio y viceversa.
- 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, enjuague sus manos con agua.
- Paso 9, seque las manos con papel toalla descartable.
- Paso 10, cierre el grifo con una toalla de papel desechable.
- Paso 11, usted tiene las manos seguras.

La organización mundial de la salud indica cinco acciones simples y resumidas para el lavado de manos clínico como: mojar las manos, enjabonar, frotar, enjuagar y secar con papel toalla sin tocar el grifo para evitar la adherencia de los microorganismos, por un tiempo no menor a 40 segundos

3.2.2. Conocimiento de lavado de manos clínico

3.2.2.1. Definición del conocimiento de lavado de manos clínico

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.²¹

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 del lavado de manos clínico, el cual 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.²²

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.²³

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.²⁴

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.¹

Finalmente, el conocimiento es 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.¹¹

El trabajo de la enfermera está basado con principios científicos por ende el conocimiento básico para las diversas actividades que realiza el profesional en un campo clínico. Así mismo el lavado de manos que es vital en la atención de pacientes que acuden para su recuperación y reincorporación a la sociedad.

3.2.2.2. Dimensiones del conocimiento de lavado de manos clínico

Según Fuertes ²¹, se considera las siguientes dimensiones:

Conocimiento de generalidades: Es el conjunto de ideas e información que el individuo tiene acerca de las generalidades sobre el lavado de manos clínico.

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 un aclarado con agua abundante, esto con el fin de eliminar la suciedad de dicha superficie, así como de flora transitoria, y evitar el traslado de microorganismos de un sujeto a otro.²⁵

Conocimiento de 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 tiene las siguientes recomendaciones; quitarse las prendas de las manos como : anillos relojes y otros, mantener uñas cortas y naturales.

Si no hay una seguridad del agua que se dispone para el lavado de manos, es necesario utilizar un jabón antimicrobiano con base de alcohol Asegurarse de que los dispensadores funcionen en forma adecuada.²¹

Conocimiento de la 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 la frotación del dorso de los dedos con la otra 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.¹⁸

Las indicaciones para mejorar la técnica del proceso de lavado de manos clínico se desarrollan bajo contextos y normativas de bioseguridad. Que toda institución que brinda un servicio de salud debe protocolizar y dar conocimiento y evaluar al personal de salud.

3.2.2.3. Importancia del conocimiento de lavado de manos clínico

El lavado de manos es una acción simple, pero sigue siendo la principal medida para reducir la incidencia y propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos, lo que mejora

la seguridad del paciente en todas las áreas, así como del mismo profesional. Sin embargo, el cumplimiento de las normas de lavado de manos es muy escaso a nivel mundial en el ámbito de la salud. Por lo que se debe asegurar el cumplimiento de esta técnica, con los recursos adecuados y necesarios para hacer efectiva este proceso tan importante en la prevención de transmisión de enfermedades e infecciones.²⁶

3.2.3. Práctica de lavado de manos clínico.

3.2.3.1. Definición de la práctica de lavado de manos clínico

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.²⁷

De igual forma se considera, como toda aquella acción que realiza el Profesional de enfermería en relación al lavado de manos clínico en sus dimensiones generalidades y técnica las cuales se miden a través de una lista de cotejo, donde se evalúa la práctica de manera adecuada y no adecuada.²²

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.²³

Según los autores se debe cumplir con los procesos y el tiempo requerido del lavado de manos clínico porque disminuye la flora residente de la piel de la mano teniendo conocimiento que la mano es la principal vía de transmisión de microorganismos.

3.2.3.2. Dimensiones de la práctica de lavado de manos clínico

Las dimensiones consideradas para esta variable son las siguientes²⁷:

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.

Procedimientos: Son una serie de pasos que se debe seguir para practicar el lavado de manos clínicos desarrollados 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 las manos como es el caso de relojes, anillos, pulseras y otros 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.²⁸

Realizar un procedimiento correcto de lavado de manos Para eliminar la suciedad orgánica cumpliendo acciones simples, despejando las manos de todas las prendas de usos personales.

3.2.3.3. Importancia de la práctica de lavado de manos clínico

El desarrollo práctico de cualquier proceso o principios técnicos se considera como un reto significativo para cualquier profesional de salud, pero en el caso del ámbito de la enfermería es esencial que

se apeguen a dichos procesos por lo que sus acciones podrían comprometer la integridad y salud de los pacientes. Asimismo, el lavado de manos es considerado como una estrategia efectiva en la reducción de infecciones dentro del sistema hospitalario. Es por lo cual esta estrategia permite que el riesgo por infecciones, disminuya, así como el nivel de mortalidad por los mismos procesos.²⁷

Es importante lavarse las manos con agua y jabón porque previene enfermedades y la propagación de infecciones a otras personas, el profesional de enfermería realice la práctica de lavado de manos de manera cotidiana.

3.3. Marco Conceptual

Bioseguridad: Es una asociación y aglomeración de medidas y procesos que son necesarios en la prevención de riesgo principalmente biológicos, físico o químicos.²⁹

Fluidos corporales: Se le considera aquellas materias líquidas que se hallan en las diferentes partes del organismo. Como es el caso del plasma, los tejidos entre otros.³⁰

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.¹⁸

Clorhexidina: Es un antiséptico para proceder con la desinfección de la piel sana con una gran capacidad de limpiar y de fácil uso.³¹

Sangre: Es un fluido del cuerpo de tejido conectivo que se desarrolla en un flujo que transita por los capilares, venas y demás accesos vasculares.³²

Secreciones: Es un proceso de liberación de ciertas sustancias biológicas del organismo del paciente.¹⁹

Gérmenes: Seres de forma unicelular, que consumen nutrientes que encuentran en el entorno todos ellos para la supervivencia de la especie.³³

Transmisión de gérmenes: Son los medios que facilitan la llegada del agente etiológico hasta el sujeto susceptible.³³

Bacterias: Son organismos procariotas unicelulares, que se encuentran en casi todas las partes de la Tierra.³⁴

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de investigación

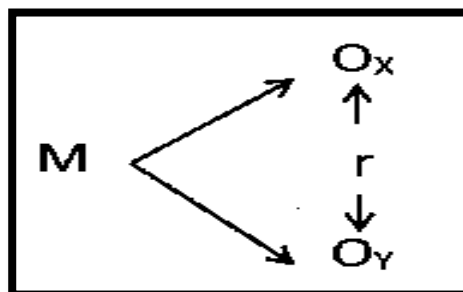
El tipo de investigación es aplicada, transversal porque se desarrolla en un momento dado y un lugar específico.³⁵

Siendo de nivel correlacional; porque busca establecer el grado de asociación entre las variables que están siendo estudiadas.

4.2. Diseño de Investigación

El 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 describir nuevos hechos y significados de una investigación y correlacional porque se lleva a cabo para medir el grado de relación entre dos variables.³⁶

La cual se representa de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra de estudio (Licenciados de enfermería)

Ox = Variable (Conocimiento)

Oy = Variable (Práctica del lavado de manos clínico)

r = Relación entre ambas variables

4.3. Población – Muestra

Población

Según Tamayo³⁷ manifiesta que 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 estudio.

Asimismo, el estudio estuvo conformada por 42 licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

Muestra

No requiere.

Muestreo

Se empleó como muestreo el no probabilístico, el cual tiene como finalidad tomar a toda la población de estudio de manera censal y no a recurrir a probabilidades ni ecuaciones estadísticas.

Criterios de inclusión

- Licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión que desearon participar.
- Licenciados de enfermería sin ningún problema psicológico o emocional.
- Licenciados de enfermería que no están de licencia

Criterios de exclusión

- Licenciados que no desearon participar.
- Personal directivo y administrativo.
- Licenciados que están de licencia.

4.4. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, de Huanta - Ayacucho, 2021.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación directa entre el conocimiento de generalidades y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

HE2. Existe relación directa entre el conocimiento de recomendaciones y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

HE3. Existe relación directa entre el conocimiento de la técnica y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

4.5. Identificación de las variables

Variable X. Conocimiento sobre lavado de manos clínico

Dimensiones:

D1. Conocimiento de generalidades

D2. Conocimiento de recomendaciones

D3. Conocimiento de la técnica

Variable Y. Práctica del lavado de manos clínico

Dimensiones:

D1. Principios

D2. Procedimientos

4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento sobre lavado de manos clínico	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. ²¹	Esta variable fue operacionalizada mediante un cuestionario que estuvo estructurado en función de las dimensiones. (Conocimiento generalidades, conocimiento recomendaciones; conocimiento técnica) que se encuentran establecidas en las bases teóricas.	Conocimiento de generalidades	-Concepto -Importancia -Transmisión de gérmenes	Escala ordinal
			Conocimiento de recomendaciones	-Prendas -Duración	
			Conocimiento de la técnica	-Materiales -Momentos de lavado -Pasos de lavado	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Práctica sobre lavado de manos clínico	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. ²⁷	Esta variable fue operacionalizada mediante una lista de cotejo que estuvo estructurado en función de las dimensiones (Principios y procedimientos) que se encuentran establecidas en las bases teóricas.	Principios	-Higiene de mano -Cuidados de manos	Escala ordinal
			Procedimientos	-Técnica correcta -Frotado vigoroso -Duración mínima de 40 segundos	

4.7. Recolección de datos

Para la aplicación del instrumento, se realizó los trámites administrativos, mediante una solicitud dirigida al director del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huanta; y una carta de presentación emitida por el decano de la facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Ica. Luego dieron respuesta a la carta de Autorización para aplicar el instrumento de investigación, iniciando la encuesta a los Licenciados de enfermería de la institución y culminando satisfactoriamente.

Se consideró la siguiente técnica:

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.³⁸

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.³⁸

Como instrumento de medición se trabajó con los siguientes:

Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre lavado de manos clínico: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de conocimiento de los participantes; teniendo un total de 20 ítems estructurados en función de sus dimensiones: Conocimiento de generalidades (6 ítems), conocimiento de recomendaciones (3 ítems) y conocimiento de la técnica (11 ítems). Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	del Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre lavado de manos clínico
Autor(a):	Adaptado de fuertes (2017)
Adaptado	Por los autores

Objetivo del Estudio:	Determinar el nivel de la variable conocimiento sobre el lavado de manos clínico
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	25 minutos
Muestra:	42 participantes
Dimensiones:	Conocimiento de generalidades Conocimiento de recomendaciones Conocimiento de la técnica
Escala valorativa:	Correcto (1) Incorrecto (0)
Validez	Juicio de expertos
Confiabilidad	Coefficiente Kuder Richardson= 0.872

Lista de cotejo para evaluar la práctica del lavado de manos clínico: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de la práctica del lavado de manos clínico; teniendo un total de 16 ítems estructurados en función de sus dimensiones: Principios (2 ítems) y procedimientos (14 ítems). Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Lista de cotejo la práctica del lavado de manos clínico
Autor(a):	Mendoza K, Sandoval R. (2016)
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de la práctica del lavado de manos clínico
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	25 minutos
Muestra:	42 participantes
Dimensiones:	Principios Procedimientos

Escala	Si (1)
valorativa:	No (0)
Validez	Juicio de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.979$

Luego de la aplicación de los instrumentos y obtener los datos consecuentes de la muestra respecto a las variables de estudio, la información fue procesada con el fin de comprender y responder ciertas cuestiones que son el objetivo del estudio. El proceso en mención sigue los siguientes pasos: codificación donde la información se selecciona y se da un valor, obteniendo un resultado por participante. Por otro lado, se clasificó de acuerdo a los niveles y puntajes que se desarrollan bajo ciertos criterios establecidos obteniendo una base de datos, para luego poder tabular dichos datos aplicándose la estadística, distribuyendo los datos en variables y dimensiones, para luego realizar la interpretación de los datos para expresarlos en tablas y figuras. En el caso de la comprobación de las correlaciones se hará uso de la Rho de Spearman y otros métodos estadísticos.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla 1.

Datos sociodemográficos

Características	n= 42	%
Sexo		
Masculino	7	16.7%
Femenino	35	83.3%
Edad		
20 a 29 años	1	2.4%
30 a 39 años	19	45.2%
40 a 49 años	4	9.5%
50 a más años	18	42.9%
Condición laboral		
Nombrada	33	78.6%
CAS	9	21.4%
Estado civil		
Soltero (a)	4	9.5%
Casada	18	42.8%
Viudo	2	4.8%
Conviviente	13	31.0%
Separado	5	11.9%
Total	42	100.0%

Fuente: Base de datos

Tabla 2.

Conocimiento sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	21.43%
Regular	22	52.38%
Bueno	11	26.19%
Total	42	100.00%

Fuente: Data de resultados.

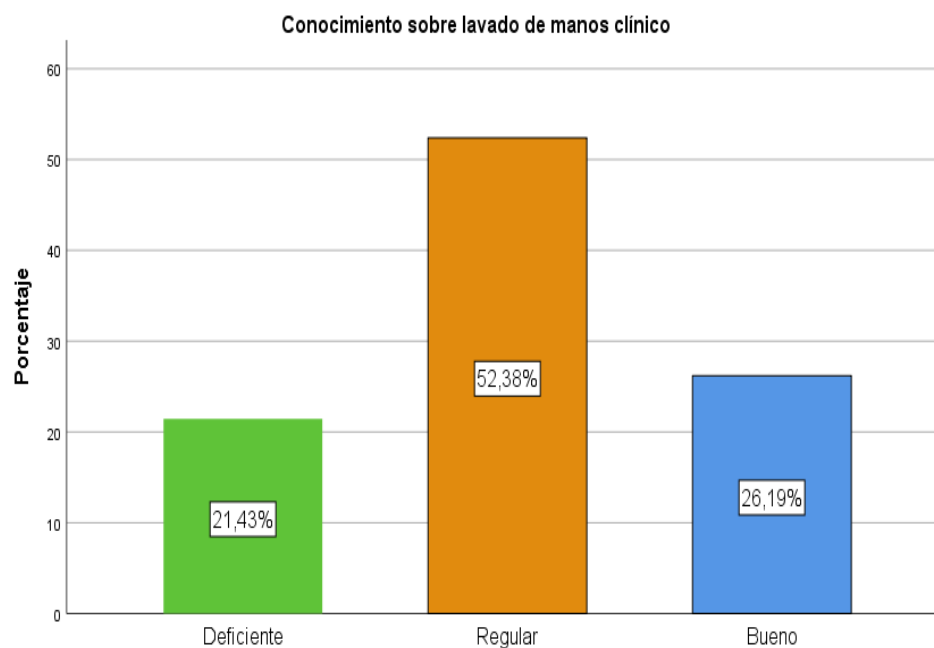


Figura 1. Conocimiento sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

Tabla 3.

Conocimiento de generalidades sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	8	19.05%
Regular	25	59.52%
Bueno	9	21.43%
Total	42	100.00%

Fuente: Data de resultados.

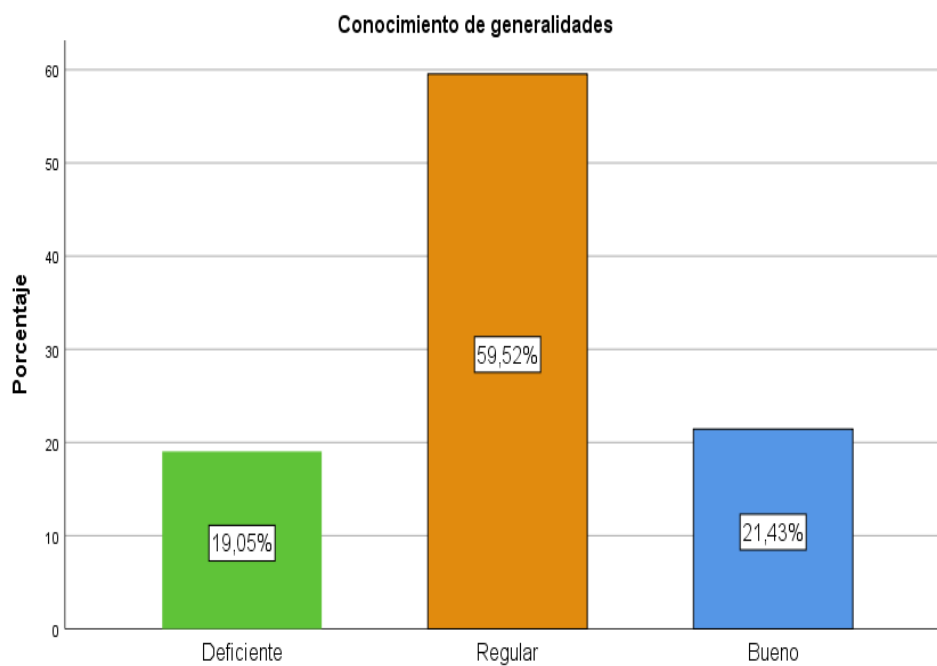


Figura 2. Conocimiento de generalidades sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

Tabla 4.

Conocimiento de recomendaciones sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	10	23.81%
Regular	20	47.62%
Bueno	12	28.57%
Total	42	100.00%

Fuente: Data de resultados.

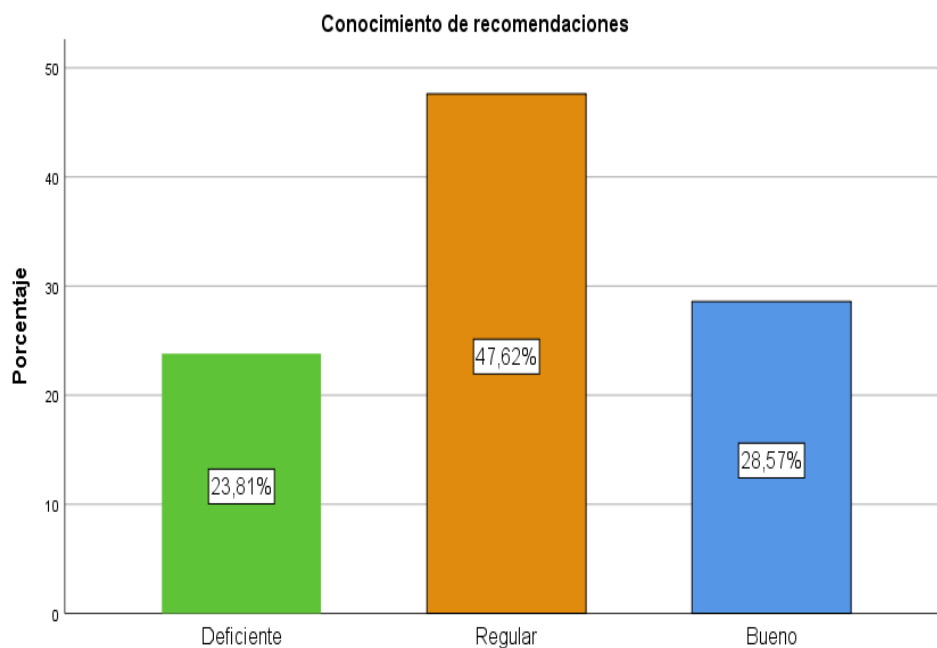


Figura 3. Conocimiento de recomendaciones sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

Tabla 5.

Conocimiento sobre la técnica de lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	7	16.67%
Regular	25	59.52%
Bueno	10	23.81%
Total	42	100.00%

Fuente: Data de resultados.

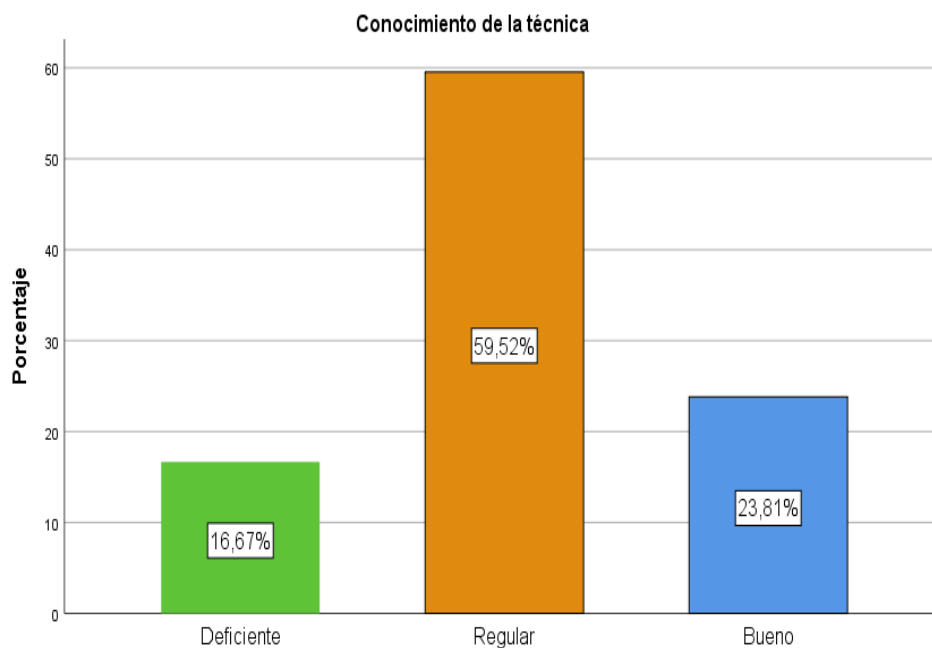


Figura 4. Conocimiento sobre la técnica de lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

Tabla 6.

Prácticas sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	21.43%
Regular	21	50.00%
Óptima	12	28.57%
Total	42	100.00%

Fuente: Data de resultados.

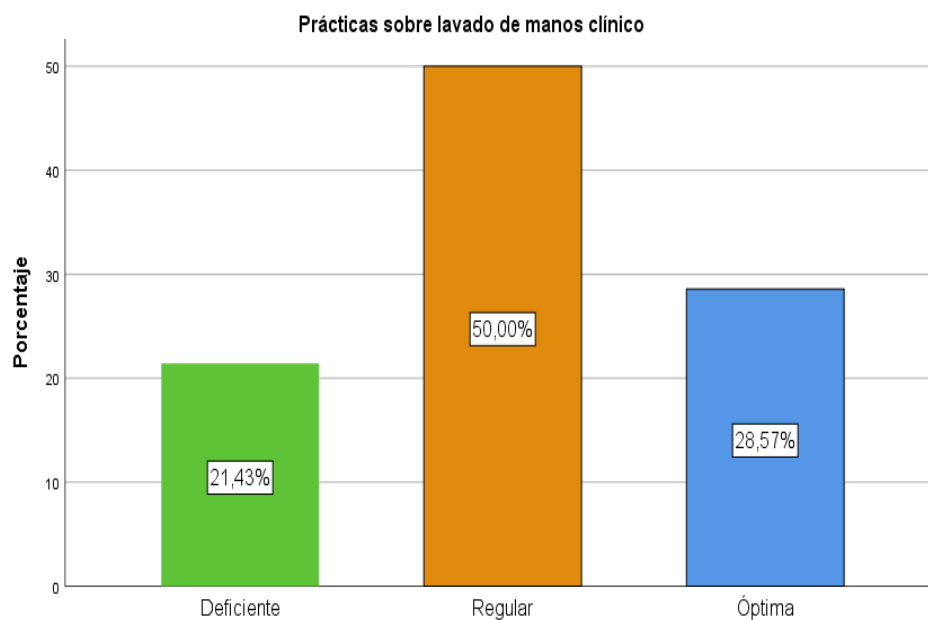


Figura 5. Prácticas sobre lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

Tabla 7.

Principios sobre la práctica de lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	6	14.29%
Regular	22	52.38%
Óptima	14	33.33%
Total	42	100.00%

Fuente: Data de resultados.

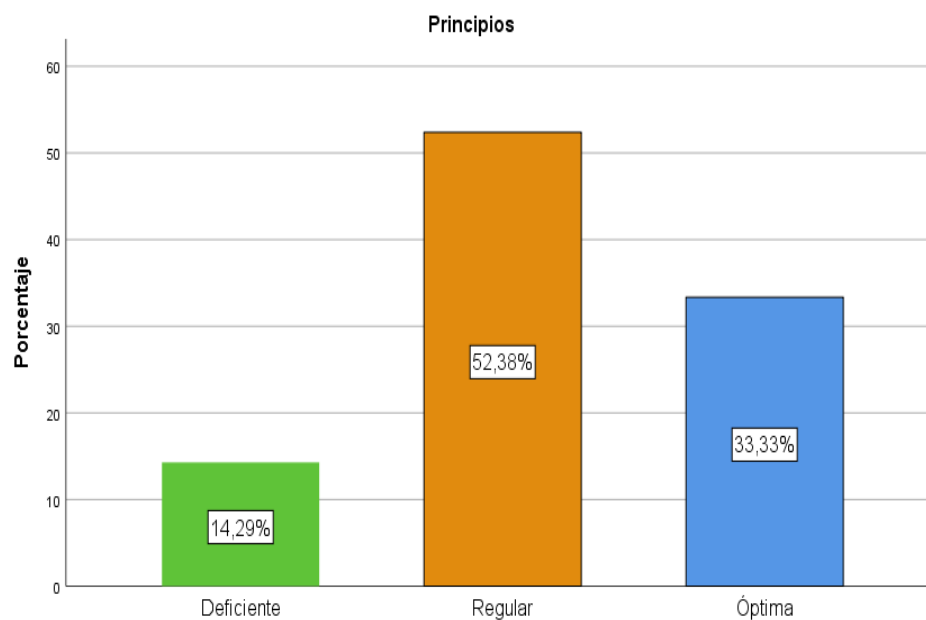


Figura 6. Principios sobre la práctica de lavado de manos en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

Tabla 8.

Procedimientos sobre la práctica de lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	7	16.67%
Regular	23	54.76%
Óptima	12	28.57%
Total	42	100.00%

Fuente: Data de resultados.

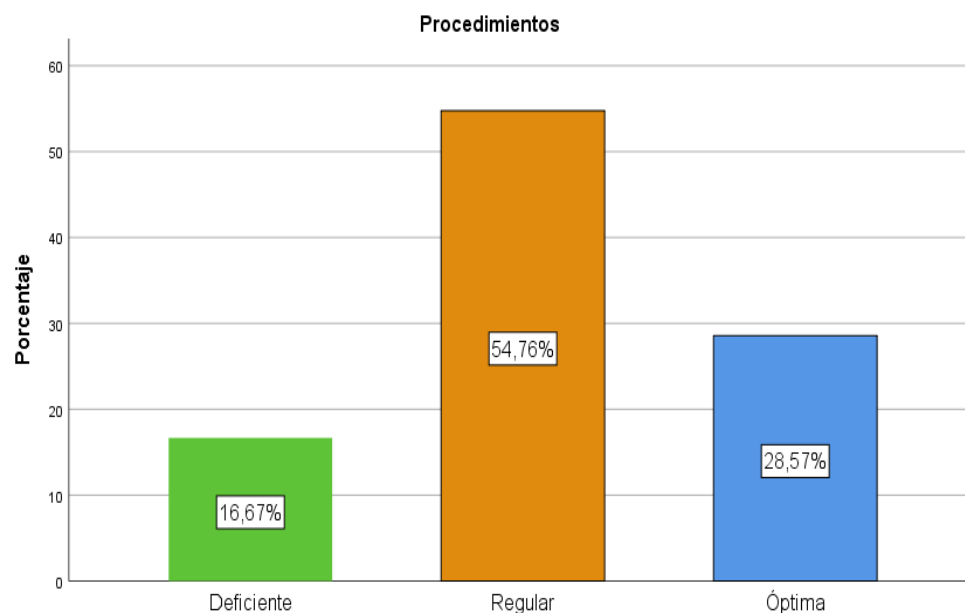


Figura 7. Procedimientos sobre la práctica de lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021.

5.2 Interpretación de los resultados

En la tabla 2, se observa que el 21.43% presenta un conocimiento sobre lavado de manos clínico en un nivel deficiente, el 52.38% regular y el 26.19% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los licenciados de enfermería presentan un conocimiento sobre lavado de manos clínico en un nivel regular.

En la tabla 3, se evidencia que el 19.05% presentan un conocimiento de generalidades en un nivel deficiente, el 59.52% regular y el 21.43% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los licenciados de enfermería presentan un conocimiento de generalidades en un nivel regular.

En la tabla 4, se muestra que el 23.81% presentan un conocimiento de recomendaciones en un nivel deficiente, el 47.62% regular y el 28.57% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los licenciados de enfermería presentan un conocimiento de recomendaciones en un nivel regular.

En la tabla 5, observamos que el 16.67% presentan un conocimiento de la técnica en un nivel deficiente, el 59.52% regular y el 23.81% bueno. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los licenciados de enfermería presentan un conocimiento de la técnica en un nivel regular.

En la tabla 6, se puede observar que el 21.43% presentan prácticas sobre lavado de manos clínico en un nivel deficiente, el 50.00% regular y el 28.57% óptima. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los licenciados de enfermería presentan prácticas sobre lavado de manos clínico en un nivel regular.

En la tabla 7, se considera que el 14.29% presentan en la dimensión principios un nivel deficiente, el 52.38% regular y el 33.33% óptima. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los licenciados de enfermería presentan en la dimensión principios un nivel regular.

En la tabla 8, se da conocer que el 16.67% presentan en la dimensión procedimientos un nivel deficiente, el 54.76% regular y el 28.57% óptima. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los licenciados de enfermería presentan en la dimensión procedimientos un nivel regular.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

A través de los resultados obtenidos, se tabuló los datos en el programa SPSS 25.0, donde se representó mediante tablas descriptivas con su respectivo análisis e interpretación.

Tabla 9.

Estadísticos descriptivos de conocimiento

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Conocimiento sobre lavado de manos clínico	42	0	20	10,31	7,452
Conocimiento de generalidades	42	0	6	3,12	4,198
Conocimiento de recomendaciones	42	0	3	1,84	1,201
Conocimiento de la técnica	42	0	11	5,74	4,009
N válido (por lista)	42				

Tabla 10.

Estadísticos descriptivos de prácticas sobre lavado de manos clínico

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Prácticas sobre lavado de manos clínico	42	0	16	8,21	6,979
Principios	42	0	2	1,85	1,410
Procedimientos	42	0	14	7,49	3,150
N válido (por lista)	42				

Tabla 11
Prueba de normalidad Shapiro – Wilk

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Conocimiento sobre lavado de manos clínico	,265	42	,000	,805	42	,000
Conocimiento de generalidades	,300	42	,000	,787	42	,000
Conocimiento de recomendaciones	,240	42	,000	,810	42	,000
Conocimiento de la técnica	,306	42	,000	,784	42	,000
Prácticas sobre lavado de manos clínico	,254	42	,000	,807	42	,000
Principios	,278	42	,000	,791	42	,000
Procedimientos	,285	42	,000	,795	42	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Shapiro Wilk, pues el tamaño de la muestra resultó ser menor a 50 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser menores a 0.05, lo cual evidencia que está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimiento del lavado de manos clínico	Práctica del lavado de manos clínico
Rho de Spearman	Conocimiento del lavado de manos clínico	Coefficiente de correlación	1,000	,663*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Práctica del lavado de manos clínico	Coefficiente de correlación	,663*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre el conocimiento del lavado de manos clínico y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión; con un valor de correlación de 0.663; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$

Hipótesis específica 1

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre el conocimiento de generalidades y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre el conocimiento de generalidades y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimiento de generalidades	Práctica del lavado de manos clínico
Rho de Spearman	Conocimiento de generalidades	Coefficiente de correlación	1,000	,645*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Práctica del lavado de manos clínico	Coefficiente de correlación	,645*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre el conocimiento de generalidades y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión; con un valor de correlación de 0.645; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$

Hipótesis específica 2

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre el conocimiento de recomendaciones y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre el conocimiento de recomendaciones y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimiento de recomendaciones	Práctica del lavado de manos clínico
Rho de Spearman	Conocimiento de recomendaciones	Coefficiente de correlación	1,000	,679*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Práctica del lavado de manos clínico	Coefficiente de correlación	,679*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre el conocimiento de recomendaciones y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión; con un valor de correlación de 0.679; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$

Hipótesis específica 3

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación directa entre el conocimiento de la técnica y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación directa entre el conocimiento de la técnica y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimiento de la técnica	Práctica del lavado de manos clínico
Rho de Spearman	Conocimiento de la técnica	Coefficiente de correlación	1,000	,665*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Práctica del lavado de manos clínico	Coefficiente de correlación	,665*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación directa entre el conocimiento de la técnica y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión; con un valor de correlación de 0.665; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$

6.2 Comparación resultados con marco teórico

La investigación tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021. Del mismo modo se busca identificar la relación entre cada una de las dimensiones de la variable conocimiento (Conocimiento de generalidades; conocimiento de recomendaciones; conocimiento de la técnica), con la variable práctica del lavado de manos clínico.

Una de las limitantes de la investigación fue el tiempo de aplicación de los instrumentos debido a la agenda ocupada de los licenciados de enfermería por lo que se tuvo que realizar en varios bloques y varios días.

Los cuestionarios utilizados han sido preparados para las características de Licenciados de enfermería, instrumentos validados en investigaciones nacionales.

Se ha logrado determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.663.

En cuanto a la variable conocimiento, el 21.43% presenta un conocimiento deficiente sobre lavado de manos clínico, el 52.38% regular y el 26.19% bueno; estos resultados logran diferir de los obtenidos por Condor⁹, que mostraron que el 60% presentó un conocimiento bueno, el 30% regular y el 10% presentó un mal conocimiento de acuerdo al lavado de manos; así también Tenazoa¹⁰, que en su estudio logró evidenciar que el 77.50% presentó un conocimiento alto respecto al lavado de manos, asimismo el 15% medio y el 7.50% presentó un nivel bajo. Estos resultados demuestran que en la mayoría de investigaciones el conocimiento es de bueno a regular, por lo que se debe seguir

mejorando para que los conocimientos de todo el personal sean estandarizados de un alto nivel, y de esta manera asegurar una mejor práctica, esencial para evitar alguna contaminación e infecciones intrahospitalarias que afecten el servicio. En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en Fuertes²¹, quien señala que el 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.

En cuanto a la variable prácticas sobre lavado de manos clínico; el 21.43% presentan prácticas sobre lavado de manos clínico en un nivel deficiente, el 50.00% regular y el 28.57% óptima; estos resultados difieren de los obtenidos por Quispe¹¹, quien señala que los niveles fueron inadecuados en el 51.4% respecto a la práctica del lavado de manos clínico; así también Meléndez et al⁸, obtuvieron datos contrarios pues evidenció que la mayoría del personal de salud presenta una aplicación del lavado de manos con debilidades en parte del proceso en especial en el uso de la solución antiséptica en el 48.52%; por lo que resulta necesario estandarizar los métodos de aplicación como fortaleciendo la cultura institucional. Mejorando la seguridad biológica del personal en el área hospitalaria. En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en Mendoza et al²⁷, quien refiere que la práctica del lavado de manos clínico es considerada 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.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Primera:** Se estableció la relación entre el conocimiento del lavado de manos clínico y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión; con un valor de correlación de Rho Spearman de 0.663, con un valor de significancia de $p=0.000$.
- Segunda:** Se identificó la relación entre el conocimiento de generalidades y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión; con un valor de correlación de Rho Spearman de 0.645, con un valor de significancia de $p=0.000$.
- Tercera:** Se identificó la relación entre el conocimiento de recomendaciones y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión; con un valor de correlación de Rho Spearman de 0.679, con un valor de significancia de $p=0.000$.
- Cuarta:** Se identificó la relación entre el conocimiento de la técnica y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión; con un valor de correlación de Rho Spearman de 0.665, con un valor de significancia de $p=0.000$.

Recomendaciones

- Primera:** A los licenciados de enfermería; fortalecer sus conocimientos a través de constante capacitación y evaluación, con el objetivo de mejorar las prácticas de lavado de manos clínico, a fin de reducir las infecciones intrahospitalarias.
- Segunda:** A los licenciados de enfermería; acudir a cursos permanentes sobre conocimientos básicos e importancia del lavado de manos clínico, con el objetivo de interiorizar y sensibilizar la magnitud del problema y así evitar infecciones sobre agregados tanto en ellos como en los pacientes que vienen a recibir una atención de salud.
- Tercera:** A los licenciados de enfermería de los diferentes servicios y unidades; deben poner en práctica el lavado de manos clínico durante su jornada de trabajo. Para ello deben estar pegados las imágenes de los 11 pasos y los cinco momentos en cada espacio de los lavamanos, con el objetivo de realizar los procedimientos correctos a fin de mantener las manos limpias y seguras.
- Cuarta:** A los licenciados de enfermería, respetar y cumplir los protocolos del lavado de manos establecidos por el Minsa, siendo estos una norma de bioseguridad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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; 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Citado el 5 de marzo 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, Afar, noreste de Etiopía. Rev. Avances en Medicina Preventiva [Internet]. 2018 [citado el 25 enero 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 enero 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 enero 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 enero 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. 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 25 de enero 2021]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/4835>.
7. Merino M. Moreta E. Determinantes que influyen en la adherencia al lavado de manos clínico en el personal de salud de cinco Unidades Operativas del Distrito 17D07 de la ciudad de Quito en el periodo abril 2018 – marzo 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2019. [Citado el 5 de enero 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18519>.
8. Meléndez I, Camero Y, Mallitaxi M, Sánchez E. El lavado de manos clínico como parte esencial de la atención. Revista Científica "Conecta Libertad" [internet] 2017 [citado el 25 de enero de 2021]; 1(2); 1-10. Disponible en; <http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/60>.
9. 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 15 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3458>.
10. 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 15 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/110>.

11. 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>.
12. Astoray E, Condor D, Mendoza R, Murillo S. Nivel de conocimiento sobre el lavado de manos del personal de enfermería del Servicio de Pediatría de la Clínica Ricardo Palma, 2017. [Tesis para optar el título de la segunda especialidad: Enfermería en pediatría] Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. [Citado el 15 de enero del 2021]. Disponible: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/833>.
13. 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 25 de enero 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/150/1/LIDIA%20ESCOBAR%20MANTARI-PERCEPCION%20Y%20PRACTICA%20DEL%20LAVADO%20DE%20MANOS.pdf>.
14. 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.
15. 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.

16. 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.
17. 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>.
18. 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>.
19. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para el Lavado de Manos. Instituto Nacional de Salud. Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi [Internet] 2015. [Citado el 25 de enero 2021]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dispo/RD/2015/RD-147-2015-DGINSMHDHN.pdf>.
20. 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>.

21. 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>.
22. 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>.
23. 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>.
24. 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>.
25. 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>.

26. López N, Martínez G. Lavado de manos. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2016 [Citado el 27 de enero 2021] Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10440/lpez-nancy.pdf.
27. 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> .
28. 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%20servicio%20de%20neonatolog%C3%ADa%20de%20l%20hospital%20Jos%C3%A9%20Mar%C3%ADa%20Velasco%20Ibarra%2C%20Tena.pdf>.
29. Salud Pereira. Manual de conductas básicas de bioseguridad. [Internet]. 2015 [Citado el 25 de enero de 2021]. Disponible en: http://138.117.109.131/medios/Archivos/Manuales_2019/Manual_conductas_de_bioseguridad.pdf.
30. Salas L. Medidas Bioseguridad que aplican los enfermeros (as) en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la Sala de Operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – 2014. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermera: Centro Quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5581>.

31. Fisaude. Descripción Clorhexidina 2% Acuosa en Spray de 250 ml: Desinfectante previo a la cirugía, punciones e inyecciones. España [Internet] 2017 [Citado el 22 de enero 2021]. Disponible en: <https://tienda.fisaude.com/clorhexidina-acuosa-spray-250-ml-desinfectante-previo-cirugia-punciones-inyecciones-p-46472.html#:~:text=La%20soluci%C3%B3n%20de%20Clorhexidina%20,operatorio%20previo%20a%20intervenciones%20quir%C3%BAgicas.>
32. Aeal. El aparato circulatorio. Asociación Española de Afectados por Linfoma, Mieloma y Leucemia [Internet] Perú: 2017. [Citado el 25 de enero 2021]. Disponible en: <http://www.aeal.es/linfoma-de-celulas-del-manto-espana/1-el-aparato-circulatorio/>
33. Kidshealth. ¿Qué son los gérmenes? [Internet] Perú: 2018. [Citado el 25 de enero 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/kids/germs-esp.html>
34. National Human Genome Research Institute. Bacteria [Internet] Perú: 2018. [Citado el 25 de enero 2021]. Disponible en: <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Bacteria>
35. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú.
36. Juárez J. Diseños de investigación en ciencias sociales. 1st ed. Tarapoto: Biblioteca Nacional del Perú. 2014
37. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. México: Ediciones Lumusa. S. A. 2010.
38. Hernández R., Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2018.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: Conocimiento y práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.

AUTOR(ES): Edilberto Modesto Coronado pozo

Inés Mallqui Crespo

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación directa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.</p>	<p>Variable X. Conocimiento sobre lavado de manos clínico</p>	<p>Tipo: Aplicada transversal</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de generalidades y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar la relación que existe entre el conocimiento de generalidades y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Existe relación directa entre el conocimiento de generalidades y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.</p>	<p>Dimensiones -Conocimiento de generalidades -Conocimiento de recomendaciones -Conocimiento de la técnica</p>	<p>Diseño: No experimental, descriptivo correlacional</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de recomendaciones y la práctica</p>	<p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento de recomendaciones y la práctica</p>	<p>Existe relación directa entre el conocimiento de recomendaciones y la práctica</p>	<p>Variable Y. Práctica del lavado de manos clínico Dimensiones -Principios -Procedimientos</p>	<p>Población: 42 licenciados de enfermería</p> <p>Muestra: 42 licenciados de enfermería</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre</p>

<p>del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la técnica y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021?</p>	<p>del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la técnica y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.</p>	<p>del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión Huanta - Ayacucho, 2021.</p> <p>Existe relación directa entre el conocimiento de la técnica y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021.</p>		<p>lavado de manos clínico</p> <p>Lista de cotejo para evaluar la práctica del lavado de manos clínico</p>
---	--	--	--	--

**Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de Validación
Juicio de Expertos**

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE
MANOS CLÍNICO**

Código:

Sexo:

Masculino () Femenino ()

Edad

20 a 29 () 40 a 49 ()

30 a 39 () 50 a más ()

Condición Laboral

Nombrada () Cas ()

Estado Civil

Soltero(a) () Conviviente ()

Casado () Separado ()

Viudo ()

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
 - c) La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por Gérmenes (camas, mesas, sillas).
 - d) 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 Validación Juicio de Expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANTA - AYACUCHO, 2021.

Nombre del Experto : *Mg. MARIA DEL PILAR FARRADO CANVAL*

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


 MINISTERIO DE SALUD
 M.O.S. NAC. SERGIO EL BERNALES
Maria del Pilar Farrado Canval
 "Eto. Pilar" - Expendio Canaval
 CEP. 11999 - REE. 1355

Nombre: *MARIA DEL PILAR FARRADO CANVAL*

Nº. DNI: *25697604*

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANTA - AYACUCHO, 2021.

Nombre del Experto : Hc. SONIA ELIZABETH TUENO PACOTAYPE

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES



Nombre: Hc. SONIA ELIZABETH TUENO PACOTAYPE
N°. DNI: 40607992

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES


Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANTA - AYACUCHO, 2021

Nombre del Experto: Mg. Raída Huancahuari Evanan

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Raída Huancahuari Evanan
 ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
 CEP: 44790 RNF: 01189

Nombre: Raída Huancahuari Evanan

No. DNI: 41425452

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO

	PREGUNTAS o ÍTEMS																				PUNTAJE TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
TOTAL	19	25	28	26	20	20	20	17	18	28	24	27	22	26	18	22	22	25	24	16	28.284
p	0.45	0.60	0.67	0.62	0.48	0.48	0.48	0.40	0.43	0.67	0.57	0.64	0.52	0.62	0.43	0.52	0.52	0.60	0.57	0.38	
q	0.55	0.40	0.33	0.38	0.52	0.52	0.52	0.60	0.57	0.33	0.43	0.36	0.48	0.38	0.57	0.48	0.48	0.40	0.43	0.62	suma de p.q
p.q	0.25	0.24	0.22	0.24	0.25	0.25	0.25	0.24	0.24	0.22	0.24	0.23	0.25	0.24	0.24	0.25	0.25	0.24	0.24	0.24	4.83

K	20
k-1	19
Σ p.q	4.83
St²	28.284

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}$$

KR20	0.87294
-------------	----------------

LISTA DE COTEJO PARA MEDIR PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO

Código:

Fecha:

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		

Fuente: Mendoza K, Sandoval R.²⁷

Anexo 3: Data de resultados

DATA DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO

	DATOS GENERALES				GENERALIDADES						RECOMENDACIONES			TECNICA										
	SEXO	EDAD	CONDICION LABORAL	ESTADO CIVIL	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20
1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
2	2	2	1	4	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	2	1	5	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0
5	1	3	1	5	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
6	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	2	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	2	2	1	4	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
9	2	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	2	1	4	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0
11	2	4	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
12	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
14	2	4	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
15	2	4	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
16	2	4	1	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
17	2	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
18	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

19	2	2	1	4	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
20	2	4	2	5	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
21	2	4	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
22	2	3	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0
23	1	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	2	2	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0
25	2	4	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0
26	2	2	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
27	2	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
28	2	4	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
29	2	3	1	5	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
30	2	4	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
31	2	4	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
32	2	4	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
33	2	2	1	4	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
34	1	4	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
35	1	4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
36	2	4	1	4	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
37	2	2	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0
38	2	2	1	4	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1
39	2	4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1
40	2	2	2	4	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
41	2	2	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
42	1	1	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0

DATA DE LA VARIABLE PRACTICAS DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO

	PRINCIPIOS		PROCEDIMIENTOS													
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0
4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
5	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
6	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
10	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
11	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
14	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
15	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
16	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
17	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0
18	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
19	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

21	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
22	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
23	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
26	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1
27	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1
28	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
31	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
35	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
38	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1
39	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
42	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Anexo 4: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Yo:....., identificada con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N°....., acepto participar voluntariamente de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAVADO DE MANOS CLÍNICO EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION, HUANTA - AYACUCHO,2021, la cual pretende determinar la relación que existe, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas (cuestionario y lista de cotejo), comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos, además se me informó que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

FIRMA DEL INVESTIGADOR:

DNI.

FIRMA DE LA PARTICIPACIÓN

FIRMA DEL INVESTIGADOR:

DNI

Anexo 5: Constancia de aplicación



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO HUANTA “DANIEL ALCIDES CARRIÓN” OTORGA LA PRESENTE:

HACE CONSTAR

Que, **EDILBERTO MODESTO CORONADO POZO e INES MALLQUI CRESPO;** estudiantes del Programa Académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica; con su tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAVADO DE MANOS CLÍNICO EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANTA – AYACUCHO 2021;** aplicaron de manera satisfactoria sus instrumentos de investigación en esta Institución.

Se expide la presente a solicitud de los interesados para los fines que estime por conveniente.

Huanta, 19 de Abril del 2021.


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UNIDAD EDUCATIVA RED DE SALUD AYACUCHO NORTE
HOSPITAL DE APOYO HUANTA

Dr. Luis Enrique Alejos Enciso
DIRECTOR EJECUTIVO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 21 de Marzo de 2021

OFICIO N°044-2021-UAI-FCS

HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANTA-AYACUC
DOCTOR: LUIS ENRIQUE ALEJOS ENCISO
DIRECTOR DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANTA
HUANTA-AYACUCHO

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

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


En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

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

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

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




Mg. Georgina A. Azuaje Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



CARTA DE PRESENTACIÓN

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

Hace Constar:

Que, CORONADO POZO EDILBERTO MODESTO, identificado con DNI: 028573058 y MALLQUI CRESPO INÉS identificada con DNI: 028282344 del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la Tesis Profesional: "**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS CLÍNICO EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANTA- AYACUCHO, 2021.**"

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

Chincha Alta, 21 de Marzo de 2021




Mg. Georgina A. Aquije Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



PERU

Ministerio
de Salud

Gobierno Regional
Ayacucho

Dirección Regional de
Salud Ayacucho

U.P. Red Salud
Ayacucho Norte

Hospital de Apoyo
Huanta

CARTA N° 0011-2021-GRA/GG-DRSA-HAHTA-RRHH/ETM

Señores:
INES MALLQUI CRESPO
EDILBERTO MODESTO CORONADO POZO
Personal Asistencial del Hospital de Apoyo Huanta

PRESENTE.

ASUNTO: AUTORIZACION

De mi Especial Consideración:

ASUNTO: Respuesta a su expediente 02255307

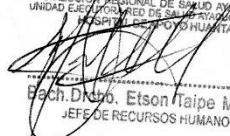
DE MI ESPECIAL CONSIDERACION:

Por medio del presente me dirijo a Usted, con la finalidad de expresarle un saludo cordial a nombre del Hospital de Apoyo de Huanta; "Daniel Alcides Carrión" y el mío propio, expediente presentada de fecha 30 de marzo del 2021, el motivo del presente es para comunicarle la AUTORIZACION, de instrumentos de Investigación del proyecto: Conocimiento y Práctica de Lavado de manos Clínico en Licenciados de Enfermería del Hospital de Apoyo Huanta- Ayacucho del 2021

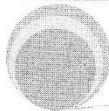
Sin otro particular hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Huanta, 31 de marzo del 2021

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD AYACUCHO NORTE
HOSPITAL DE APOYO HUANTA

Bach. Dcto. Etsion Taipei Montes
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

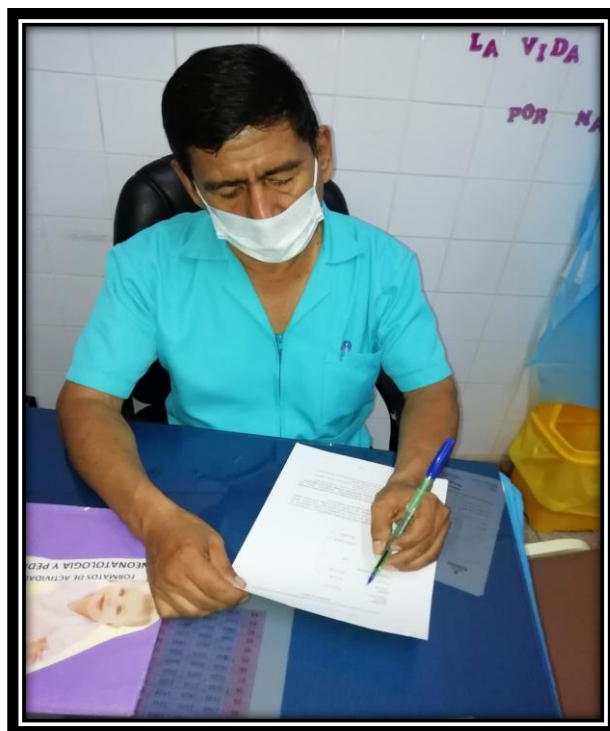
Reg. Documento: 02764461
Reg. Expediente: 02255307



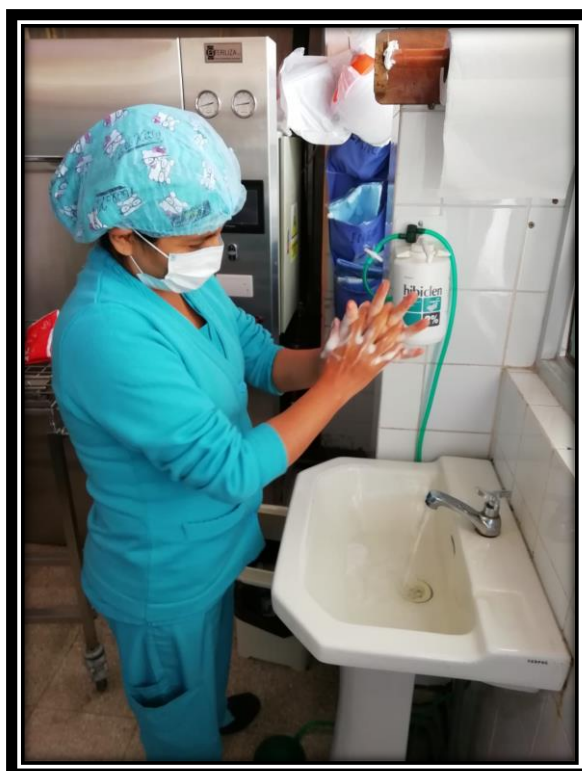
Av. Mariscal Castilla N° 617

Anexo 6: Otras evidencias

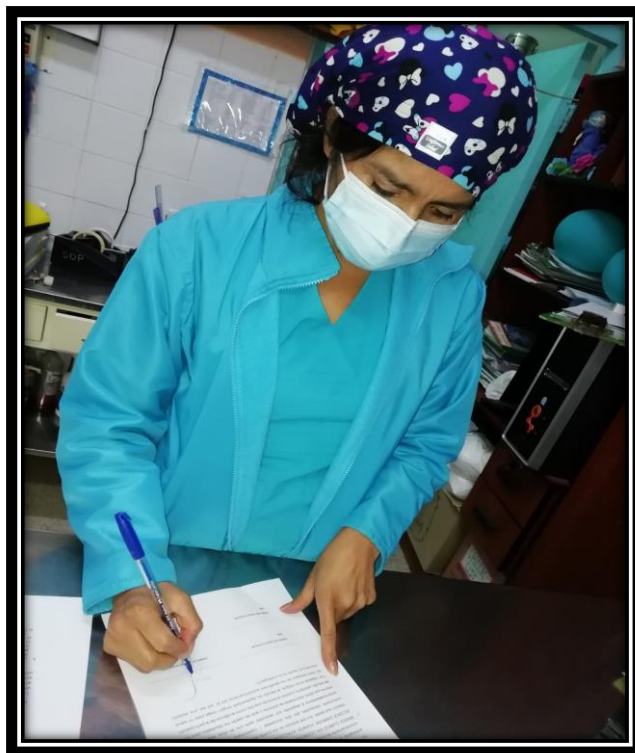
Licenciado del Hospital Daniel Alcides Carrión, llenando la encuesta.



Se observa a la Licenciada de enfermería realizando los pasos de lavado de manos clínico.



Licenciada del hospital Daniel Alcides Carrión realizando la firma del consentimiento informado



Licenciada del hospital Daniel Alcides Carrión, de Huanta realizando la encuesta.



Se observa a la Licenciada de enfermería apoyando con la firma del consentimiento informado.



Licenciada del hospital apoyando con la firma del consentimiento informado.

Licenciado jefe de enfermeros realizando la firma del consentimiento informado



Índice de similitud

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANTA - AYACUCHO, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.autonomaica.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%
6	noticiasuruguayas.com.uy Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%