



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Universidad Privada Norbert Wiener  
Facultad De Ciencias De La Salud  
Escuela Académica Profesional De Enfermería**

Conocimiento y práctica de lavado de manos del  
personal de enfermería del centro quirúrgico de una  
clínica de Lima, 2022

**Trabajo academico para optar el título de especialista en  
Enfermería en Centro Quirúrgico**

**Presentado Por:**

Lic. López Parra Yousimar Carolina

**Asesor:** Mg. Miriam Bastidas Solís

**Código ORCID:** 0000-0002-1533-0307

**Lima – Perú  
2022**

**Dedicatoria:**

A Dios, que es guía y fortaleza en mi camino.

A mi familia, por su apoyo permanente en el logro de mis aspiraciones.

### **Agradecimientos:**

Doy gracias a Dios que me dio la vida y la sabiduría para emprenderme en esta etapa profesional, doy gracias a mi familia quienes me acompañan el día a día y me brinda paz emocional para cumplir con todas mis metas.

A mi asesora de tesis, Mg. Miriam Cecilia bastidas Solís,

Por brindarme su apoyo y respaldo en los avances y culminación de mi trabajo de investigación.

**Asesor:**

ASESOR: Mg. Miriam Bastidas Solís

Código ORCID: 0000-0002-1533-0307

**Jurados:**

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzáles Saldaña

Vocal: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Secretario: mg Werther Fernández Rengifo

## Índice general

	4
1. EL PROBLEMA	4
1.2 Formulación del problema	6
1.2.1 Problema General	7
1.2.2 Problemas específicos	7
1.3 Objetivos de la investigación	7
1.3.1 Objetivo General	7
1.3.2 Objetivo Específicos	7
1.4 Justificación	8
1.4.1 Teórica	8
1.4.2 Metodológica	8
1.4.3 Práctica	8
1.5 Delimitaciones de la investigación	9
1.5.1 Temporal	9
1.5.2 Espacial	9
1.5.3 Recursos:	9
2. MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.1.1 Internacional	9
2.1.2 Nacionales	10
2.2 Base Teórica	13
2.2.1 Conocimiento del lavado de manos	13
2.2.1.1 Teorías de lavado de manos	15
2.2.1.2 Dimensiones del Conocimiento del lavado de manos	16
2.2.2 Práctica del Lavado de Manos	17
2.2.3 Teorías de Enfermería	18
2.3 Formulación de Hipótesis	19
2.3.1 Hipótesis General	19
2.3.2 Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGIA	20
3.1 Método de la investigación	20
3.2 Enfoque de la investigación	20
3.3 Tipo de investigación	20
3.4 Diseño de la investigación.	21

3.5	Población, muestra y muestreo	21
3.5.1	Población	21
3.5.2	Muestra	22
3.6	Variables y operacionalización	22
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1	Técnica	25
3.7.2	Descripción de Técnicas e instrumento de Recolección de datos	26
3.7.3	Validación	26
3.7.4	Confiabilidad	27
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.	27
3.9	Aspectos éticos	28
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1	Cronograma de actividades	30
4.2	Presupuesto	31
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

### **Índice de Anexos**

Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	54
Anexo 2. Instrumento de recolección datos.....	55
Anexo 3. Consentimiento informado .....	62

## RESUMEN

Se conoce mediante varias investigaciones que las manos son el agente principal de contagio de infecciones y más aún en las áreas hospitalarias. Las enfermedades causadas por contagio pueden evitarse mediante la correcta aplicación de la técnica del lavado de manos. En el Perú se registra cada año en los establecimientos de salud, las personas, pacientes o no, se contagian por diferentes infecciones originadas principalmente por la contaminación cruzada donde los principales actores son los profesionales de la salud debido a una incorrecta aplicación de la técnica de lavado de manos. Por tanto presentamos este proyecto de investigación el cual se basará en una metodología hipotética deductiva con enfoque cuantitativo de tipo observacional y de diseño descriptivo correlacional. La población en estudio está conformada por XX profesionales de enfermería que laboran en una clínica de Lima en el área quirúrgica y como muestra se considerará a la totalidad de la población (Censo) Los instrumentos para la obtención de los datos de investigación serán dos cuestionarios válidos y confiables denominados “Cuestionario para medir la variable conocimiento de lavado de manos” y “Cuestionario para medir la variable práctica del lavado de manos” ( $KR=0.7243$  y alfa de Cronbach= $0.856$ ). Ambos instrumentos fueron generados por Tito (2021). El primero cuestionario consta de 1º ítems y el segundo de 17 ítems. Ambos cuestionarios contienen 2 dimensiones, para el cuestionario de conocimientos de lavado de manos: Técnicas del lavado de manos y momentos del lavado de manos, para el segundo cuestionario sobre práctica del lavado de manos: Equipamiento de insumos y técnica de lavado de manos con agua.

Palabras claves: Conocimiento, práctica de lavado de manos, área quirúrgica.



## ABSTRACT

It is known through several investigations that the hands are the main agent of contagion of infections and even more so in hospital areas. Diseases caused by contagion can be avoided through the correct application of the hand washing technique. In Peru, it is registered every year in health establishments, people, patients or not, are infected by different infections caused mainly by cross contamination where the main actors are health professionals due to an incorrect application of the technique of hand washing. Therefore, we present this research project which will be based on a hypothetical deductive methodology with a quantitative approach of an observational type and a descriptive correlational design. The population under study is made up of XX nursing professionals who work in a clinic in Lima in the surgical area and the entire population (Census) will be considered as a sample. The instruments for obtaining the research data will be two valid questionnaires and reliable ones called "Questionnaire to measure the knowledge of handwashing variable" and "Questionnaire to measure the practical variable of handwashing" (KR=0.7243 and Cronbach's alpha=0.856). Both instruments were generated by Tito (2021). The first questionnaire consists of 1 items and the second of 17 items. Both questionnaires contain 2 dimensions, for the handwashing knowledge questionnaire: Handwashing techniques and times of handwashing, for the second questionnaire on handwashing practice: Equipment supplies and handwashing technique with water.

Keywords: Knowledge, hand washing practice, surgical area.

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1 Planteamiento del Problema

Se conoce mediante varias investigaciones que las manos son el agente principal de contagio de infecciones y más aún en las áreas hospitalarias. Los profesionales de la salud pueden contaminar los guantes que usan y sus manos también con agentes patógenos como los bacilos gram-, S, enterococos, aerus, difficile así estén aplicando procedimientos correctos de bioseguridad cuando se exponen o realizan procedimientos a un paciente, es por ello, que cobra vital importancia una correcta descontaminación de las manos mediante una eficiente higiene de las mismas. Se conoce que algunos microorganismos presentes en pacientes y/o ambientes contaminados pueden permanecer de 2 minutos a 1 hora en las manos del profesional de la salud (1).

Las enfermedades causadas por contagio pueden evitarse mediante la correcta aplicación de la técnica del lavado de manos. Actualmente se están realizando fuertes campañas de promoción en el que se comunica la importancia de la aplicación de esta técnica donde el beneficio obtenido se ve reflejado en una importante disminución de enfermedades infecciosas debido a que impide la transmisión del contagio. En la práctica, la aplicación correcta de la técnica del lavado de manos no se realiza de la forma correcta y con la frecuencia adecuada (2).

En Europa, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC) indica que aproximadamente unos 3,2 millones de personas se contagian con infecciones nosocomiales por año. En Estados Unidos de Norteamérica, el 0.7% de pacientes hospitalizados se enferma por contagio de enfermedades nosocomiales llegando a un

nivel de complicación grave. Este ratio implica que casi 80 mil personas mueran cada año. En México, se indica que esta ratio es un poco menor (3).

La correcta aplicación de la técnica del lavado de manos es pieza clave en la historia de la prevención de la propagación de patógenos infecciosos mediante las manos, sin distinguir edad, sexo o cualquier segmento social. La técnica y correcta aplicación del lavado de manos es la forma más segura para reducir el contagio de enfermedades contagiosas y la protección de la salud de las personas (4).

Existen 5 momentos esenciales en la higiene de manos establecidos en la estrategia para elevar el cumplimiento de certificación de higiene por la Organización Mundial de la Salud. Existen estudios que demuestran que el lavado de manos con agua y jabón común reduce de manera considerable la cuenta bacteriana de la piel a 1.8 y 2.8 log, lo que implica que entre el 90% a 95% de los gérmenes que se encuentran en las manos son eliminados (5).

Medios mecánicos y químicos son los que intervienen en la técnica del lavado de manos destinados a eliminar los gérmenes patógenos que a su vez permiten controlar y evitar la aparición de infecciones nosocomiales.

Por lo tanto, es muy importante aplicar correctamente y en los momentos establecidos por la Organización Mundial de la salud la técnica del lavado de manos ya que con esta aplicación ponemos una barrera importante en la diseminación bacteriana en especial entre pacientes (6).

En el Perú se registra cada año en los establecimientos de salud, las personas, pacientes o no, se contagian por diferentes infecciones originada principalmente por la contaminación cruzada donde los principales actores son los profesionales de la salud debido a una incorrecta aplicación de la técnica de lavado de manos, así como la aplicación incorrecta en los momentos establecidos por la Organización Mundial de la Salud.

Esto implica que el riesgo en la salud de los pacientes se vea afectado de manera negativa elevando también la carga laboral del personal sanitario, así como el alto costo que el tratamiento de las enfermedades contraídas representa para el país (7).

El personal de salud, en especial los profesionales de enfermería son los que mantienen un contacto constante debido a que son quienes realizan más procedimientos y más tiempo comparten con el paciente hospitalario sin dejar de tener presente al resto de personal de salud que también comparten contacto con el paciente, pero en menor frecuencia. Este contacto que el profesional de enfermería mantiene con el paciente hospitalario es un factor clave e importante en la transmisión de gérmenes entre pacientes. Se conoce también que el número de colonias de bacterias se encuentra mayormente en las manos del profesional de enfermería debido a que son quienes en mayor medida se encuentran expuestos a material contaminado (8).

La falta de adherencia al cumplimiento de un correcto lavado de manos por parte del personal de salud respetando los 5 momentos establecidos por la ONU y estrategias mundiales para la seguridad del paciente representa un problema importante en el mundo y en el esfuerzo por garantizar una mejora en la salud de las personas y pacientes disminuyendo las infecciones intrahospitalarias (9).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación de la dimensión técnica y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre de la dimensión momentos y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima, 2022?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Relacionar el conocimiento y práctica de lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.

### **1.3.2 Objetivo Específicos**

Identificar la relación de la dimensión técnica y práctica de lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.

Identificar la relación de la dimensión momentos y práctica de lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Teórica**

El estudio será una fuente de información relacionado al conocimiento de la técnica de lavado de manos y su correcta aplicación, para prevenir la transmisión de gérmenes y contagios intrahospitalario, es trascendente profundizar y conocer estas variables de la investigación y dar a conocer a la comunidad sobre los avances.

#### **1.4.2 Metodológica**

El presente estudio se realizará con base en el método científico, utilizando instrumentos validados internacionalmente y a nivel nacional, describirá la realidad de los hechos en busca de generar nuevos conocimientos que ayudarán a fundamentar futuras investigaciones.

#### **1.4.3 Práctica**

El estudio permitirá desarrollar y fortalecer las estrategias para disminuir el indicador de infecciones intrahospitalarias, basados en evidencias científicas que ayuden a fortalecer la cultura de bioseguridad, para promover barreras, controlar los riesgos y brindar atención orientada a seguridad del paciente a través de la aplicación correcta técnica de lavado de manos.

### **1.5 Delimitaciones de la investigación**

**1.5.1 Temporal:** El presente estudio se realizará en junio a octubre del 2022.

**1.5.2 Espacial:** el estudio se llevará a cabo en el centro quirúrgico de una clínica ubicada en el distrito de San Isidro Lima.

**1.5.3 Recursos:** el investigador autofinanciará los costos del estudio para contar con la logística que implica cumplir con lo programado.

## **2. MARCO TEORICO**

## **2.1 Antecedentes**

### **2.1.1 Internacional**

Berrios et al. (2020), realizaron un estudio en Nicaragua, con el objetivo de *“Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Lavado de Mano como medida de bioseguridad en el personal de salud que labora en el departamento de pediatría del Hospital escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, 2019”* investigación descriptiva de corte trasversal. Concluyeron que no existe significancia para relacionar el nivel de conocimientos con la práctica. El nivel de conocimiento es insatisfactorio (94.4%) y el resultado de la medición de la práctica de la técnica del lavado de manos resultó elevado (72.9%) (10).

Merino y Moreta (2019), realizó un estudio en Quito – Ecuador con el objetivo *“Establecer los 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 período Abril 2018 – Marzo 2019”*. Fue un estudio descriptivo y transversal basado en una muestra de 100 profesionales de la salud utilizando un cuestionario y Guía de observación de insumos e infraestructura cumpliendo las pruebas de confiabilidad y validez. Se concluye que no existe suficiente rigor estadístico para determinar relación entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos ( $p=0.16$ ) a pesar de que el 50% conoce sobre la técnica de lavado de manos y solo el 18% se adhiere a la práctica (11).



### 1.1.1 Nacionales

Tito (2021), Lima – Peru, realizó un trabajo de investigación donde definieron el objetivo de “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de lavado de manos en los profesionales de enfermería del hospital de Quillabamba” basados en una muestra de 79 profesionales a quienes aplicaron un instrumento tipo cuestionario de lavado de manos elaborado por Mendoza M., Katerine Y. y Roxana Sandoval y de un Checklist del Minsa denominado “Pautas de supervisión de lavado de manos”. El resultado obtenido fue la existencia de una relación entre el nivel de conocimientos con la practica en el lavado de manos de los profesionales de enfermería según el resultado del coeficiente rho de spearman = 0.334 con u p=0.001 lo que indica una correlación positiva media (12).

Tenazoa (2020), Iquitos – Peru, realizó un trabajo de investigación con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital III Essalud Punchana 2020”. Esta investigación fue de tipo descriptivo, correlacional y transversal y se basó en una muestra de 80 profesionales de enfermería a quienes aplicaron un instrumento tipo cuestionario orientado a medir el nivel de conocimientos del lavado de manos y de una lista de verificación de la práctica del lavado de manos confiables y válidos. Una de las conclusiones de esta investigación fue la existencia de una relación estadísticamente significativa entre las variables que se plantearon en este estudio con un p=0.000 y un coeficiente chi cuadrado = 15.269 con 2 grados de libertad entre el nivel de conocimientos y la práctica de lavado de manos (13).

Huaman, Solis (2018), Callao – Peru, llevó a cabo una investigación donde se propuso como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico del personal de salud que labora en sala de operaciones del Hospital Regional Miguel Angel Mariscal Llerena, Ayacucho - 2018”. El tipo de esta investigación fue de carácter aplicativo, descriptivo y correlacional, y transversal. La población en estudio estuvo confirmada por 40 profesionales de la salud que laboraban en sala de operaciones a quienes aplicaron un instrumento de recolección de datos tipo cuestionario sobre conocimientos sobre lavado de manos y de una lista de cotejo para determinar la práctica de lavado de manos los cuales cumplieron con las pruebas de valides y confiabilidad. La conclusión de esta investigación, respecto a la correlación entre las variables que se planteó, fue la existencia de una relación, directa y significativa, sustentado sobre los resultados del coeficiente de correlación de Spearman utilizado = 0.706 con un  $p=0.000$  (14).

Leon, Castro (2018), Piura – Peru, realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de “establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería que laboran en la unidad de hemodiálisis del hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura 2018”. Esta investigación fue de tipo observacional, descriptivo, correlacional, transversal y prospectivo y se basó en la muestra de 33 profesionales de enfermería a quienes aplicaron un cuestionario sobre conocimientos de lavado de manos y de una lista de chequeo los cuales cumplieron con las pruebas de valides y confiabilidad. En

esta investigación pudieron encontrar una relación significativa ( $\chi^2=0.729$  y  $p=0.000$ ) entre sus dos variables de estudio (15).

Cóndor, (2019), Lima – Peru, realizó un trabajo de investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia de la técnica del lavado de manos de las licenciadas en enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio E. Bernales.2018”. Esta investigación fue de tipo descriptivo y correlacional, se basó en la población de enfermeras de 20 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del mencionado hospital a quienes aplicaron un cuestionario sobre conocimientos de lavado de manos y con la técnica de observación se pudo medir la adherencia a la técnica del lavado de manos los cuales cumplieron con las pruebas de valides y confiabilidad. En esta investigación pudieron encontrar una relación significativa moderada entre las variables de estudio conocimiento y adherencia de la técnica de lavado de manos de acuerdo a los resultados de la prueba estadística inferencial Rho de Spearman= $0.500$  y  $p=0.025$  (16).

## **1.2 Base Teórica**

### **1.2.1 Conocimiento del lavado de manos**

La importancia del lavado de manos en el ámbito de la salud y sus profesionales, en especial los profesionales de enfermería, fue considerada por la Organización Mundial de la Salud por cuanto promovieron el establecimiento de estrategias multimodulares para que esta técnica se aplique correctamente. Se consideró a los profesionales en enfermería de manera especial ya que son ellos quienes presentan, de manera natural, mayor contacto con los pacientes, equipos y materiales, así como los fluidos todos ellos portadores de microorganismos con riesgo probable de producir infecciones (17).

Para poder llevar a cabo estas estrategias, es insoslayable el factor conocimiento, el cual se define como un proceso donde interactúan un individuo cognoscente y el objeto por conocer (18). El Lavado de Manos también se define, según la Organización Mundial de la Salud, como “un procedimiento aséptico orientado a eliminar microorganismos con el potencial de transmitir infecciones intrahospitalarias” (19). Para efectos de este trabajo de investigación, se define Conocimiento como el proceso por el cual la persona adquiere conceptos, ideas y ciertas nociones relacionados al lavado de manos (20).

Este procedimiento, del lavado de manos utilizando agua y jabón antiséptico de la manera correcta, es muy sencilla, económica y eficaz para minimizar el riesgo de infecciones nosocomiales. Esto se encuentra

totalmente demostrado sin embargo y lamentablemente muchos profesionales de la salud no lo realizan con la técnica ni con la frecuencia necesaria para preservar la salud de los pacientes y todo el personal de salud integrantes de la institución de salud (21).

Es por ello que, es importante realizar promoción que impulsen mecanismos para conseguir incrementar el conocimiento de técnicas preventivas en especial las referidas a técnicas de lavado de manos considerando los momentos en los que debe realizarse. El profesional de enfermería es un grupo que estratégicamente debería ser considerado en estos mecanismos orientados a incrementar el conocimiento ya que por la naturaleza de su profesión realizan procedimientos rigurosos de asepsia, la recepción de productos y materiales estériles, ropa para procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, equipos y materiales de curación y otros los cuales debes ser manipulados cuidadosamente y con la asepsia necesaria para garantizar que el riesgo de contagio a nivel de profesionales de la salud como a nivel de pacientes sea mínimo (21).

#### **2.2.1.1 Teorías de lavado de manos**

Existen diversos estudios que indican la existencia de una alta probabilidad de contagio de enfermedades infecciosas del paciente mientras es atendido en un centro de salud donde la falta de la realización de lavado de manos y su correcta aplicación parecen ser la causa de contagio de

microorganismos causantes de enfermedades infecciosas. Un ejemplo que grafica el efecto de la aplicación del lavado de manos es la que, en 1847, Semmeslweis en Viena observa en la mortalidad materna en púerperas la cual disminuía cuando se realizaba el lavado de manos (21).

Se hace necesario acotar la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo 29783 la cual establece el marco normativo que toda institución, incluidas para fines de esta investigación las instituciones de salud, debe tener en consideración. Estas normativas se enmarcan en aspectos sanitarios tomando en cuenta la responsabilidad, la cooperación, la gestión y atención integral, capacitación constante e información oportuna disponibles para todos los profesionales de la salud para que puedan ser aplicados y utilizados con el objetivo de garantizar el bienestar de los pacientes (22).

Adicionalmente, todos los profesionales de la salud, indiscutiblemente, consideran los postulados y bases teóricas propuestas por Florence Nightingale quien es considerada como la pionera de la profesión de enfermería quien sustentó la teoría del entorno donde indicó la importancia de mantener un ambiente, en donde se practique a profesión, totalmente limpio y acogedor que promueva la recuperación del paciente y que garantice una atención adecuada del mismo mediante la práctica y cumplimiento de protocolos y acciones sistematizadas (23).

### **2.2.1.2 Dimensiones del Conocimiento del lavado de manos**

#### **Técnica del Lavado de Manos**

Esta dimensión considera las acciones desarrolladas por el profesional de enfermería utilizando soluciones antisépticas y también soluciones a base de alcohol con el objetivo de disminuir la presencia de microorganismos lo cual se logra removiendo la suciedad y materiales orgánicos que pueden albergar bacterias o microorganismos infecciosos producto de la manipulación de instrumentación quirúrgica o contacto con pacientes. El tiempo que se dedica al procedimiento del lavado de manos también es un aspecto tomado en consideración el cual varía de acuerdo al tipo de atención (12).

#### **Momentos del Lavado de Manos**

Considera a los momentos adecuados donde debe realizarse el lavado de manos tanto así como antes de colocarse los guantes no estériles previamente al contacto con el paciente, también debe realizarse después de un procedimiento propio de la profesión de enfermería o toda vez que las manos del cuidador estén visiblemente sucias o que se haya manipulado fluidos, componentes o materiales que aumenten el riesgo de contagio de enfermedades infecciosas (12).

### **1.2.2 Práctica del Lavado de Manos**

Hemos visto que el lavado de manos es de mucha importancia en el cuidado de pacientes en el ámbito sanitario, sin embargo; en el contexto quirúrgico se considera como una actividad esencial y que compromete el uso de materiales e insumos específicos como alcohol isopropílico al 40%, propanol + clorhexidina al 4% y también yodopovidona. Adicionalmente al uso de estos insumos se sugiere el lavado de manos quirúrgico utilizando sustancias eficaces en la eliminación de microorganismos antes y después de la intervención hasta por 3 horas (24).

Así como la correcta aplicación del lavado de manos garantiza minimizar el riesgo de contagio de microorganismos causantes de enfermedades infecciosas, su práctica no adecuada produce la aparición de dichas infecciones. Tenemos por ejemplo infecciones que provocan enfermedades a la piel, ojos (tracoma) o al sistema digestivo (trichuriasis o ascariasis) debido a un contacto con materia fecal o excretas cuando las personas que tienen las manos con estos materiales la introducen en su boca. Ante todo esto es importante que se realice un correcto lavado de manos con jabon o insumos químicos adecuados a la intervención para poder asi interrumpir la cadena de contagio (25).



### **1.2.3 Teorías de Enfermería**

Para este contexto de cuidados de enfermería en un área quirúrgica, se hace imprescindible considerar los postulados de Jane Watson quien sugiere un concepto de empatía ya que propone ponerse en el lugar del otro y así poder captar las necesidades y/o requerimientos del paciente. En esta perspectiva el lavado de manos busca preservar la salud del paciente y de los profesionales en enfermería. Por tanto, se hace necesario una reflexión respecto a las consecuencias que podría generar una inadecuada aplicación de la técnica de lavado de manos especialmente en aquellos pacientes los que se le aplican procedimientos quirúrgicos (26).

La teoría del Ser Humano Unitario, de Martha Rogers también cabe en la consideración de esta base teórica ya que considera al ser humano como un ser holístico el cual mantiene una relación constante con su entorno y por consiguiente con las personas o profesionales de la salud que lo rodean o que mantienen algún contacto generando fuertes lazos. Este fuerte lazo conseguido debe ser lo que los profesionales de enfermería deben alcanzar para poder responder a las necesidades y requerimientos del paciente y alcanzando así un cuidado humanizado (27).

### **1.3 Formulación de Hipótesis**

#### **1.3.1 Hipótesis General**

Hi: Existe relación significativa entre conocimiento y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.

#### **1.3.2 Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión técnica y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión momentos y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1 Método de la investigación**

El método aplicado será el hipotético deductivo debido a surge desde la teoría general donde se establecen las hipótesis las cuales serán

verificadas para que luego de un contraste estadístico éstas puedan ser rechazadas o aceptadas (28).

## **2.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque utilizado será el cuantitativo ya que se pretende realizar mediciones de las variables a investigar sobre la base teórica definida y utilizando software estadístico de acuerdo al tipo y diseño de la investigación (28).

## **2.3 Tipo de investigación**

Es de tipo básica ya que los resultados de esta investigación nutrirán las teorías y los conocimientos que existan. También será observacional ya que se registrarán los acontecimientos visualizados en el curso natural de los hechos sin poder intervenir en los mismos (28).

## **2.4 Diseño de la investigación.**

No experimental no existe manipulación a las variables en estudio, es transversal debido a que la información se obtiene en un determinado tiempo, descriptivo porque se pretende describir a las variables en estudio con sus dimensiones, correlacional porque persigue descubrir las relaciones que existen entre las variables en estudio (29).

## **2.5 Población, muestra y muestreo**

### **2.5.1 Población**

La población estará conformada por 50 personal de enfermería que laboran en el centro quirúrgico de una clínica de Lima.

#### **Criterios de inclusión:**

- Personal de enfermería con cualquier tipo de contrato.
- Personal de enfermería que laboré en el área mayor a 3 meses.
- Personal de enfermería que acepte participar en el estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

- Personal de enfermería que voluntariamente no acceda a participar de la investigación.
- Personal de Enfermería que laboré en el área menor a 3 meses.

### **2.5.2 Muestra**

No se realizará un diseño muestral se incluirá a toda la población por ser de tamaño reducido la población.

## **2.6 Variables y operacionalización**

**Variable 1:** conocimiento de lavado de manos del personal de enfermería

**Definición operacional:** saberes y procesos metacognitivos del personal de enfermería referidos a conceptos, objetivos, técnica y momentos del

lavado de manos y evidenciados en el cuestionario, con criterios de calificación son 0 (incorrecto) y 1 (correcto), valor final se expresa en nivel de conocimiento alto y bajo.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Técnica del lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición</li> <li>- Objetivo</li> <li>- Duración (tiempo)</li> <li>- Mecanismo de acción (clorhexidina)</li> <li>- Práctica</li> <li>- Flora transitoria</li> <li>- Requisitos (uñas) antes del lavado mano</li> <li>- Lavado de manos clínico- clorhexidina</li> <li>- Efecto nocivo</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nivel de conocimiento alto = 8 a 10 puntos</li> <li>▪ Nivel de conocimiento bajo = Menor a 7 puntos</li> </ul>
Momentos del lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavado de manos clínico</li> </ul>		

**Variable 2:** práctica de lavado de manos del personal de enfermería

**Definición operacional:** aplicación fundamental e inequívoca de la técnica correcta de lavados de manos que realiza el personal de enfermería para reducir la presencia de bacterias de la flora residente y transitoria, mitigando los riesgos de infección en paciente sometidos a intervenciones quirúrgicas e infecciones cruzadas, se mide mediante una lista de cotejo, los criterios de calificación son no=0 y si =1, valor final se expresa en correcta e incorrecta práctica de lavado manos.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Equipamiento de insumos	El servicio cuenta: - Lavamanos - Disponibilidad agua - Disponibilidad dispensador de - Jabón - Toalla descartable	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Correcta práctica del lavado de manos = 17 puntos.</li> <li>• Incorrecta práctica del lavado de manos = Menos de 17 Puntos.</li> </ul>
Técnica de lavado de manos	- El tiempo - Paso del 0 al 11		

## 2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### 2.7.1 Técnica

La técnica de la encuesta se aplicará para medir el nivel de conocimiento, y el instrumento será el cuestionario, mientras que la observación se aplicará para evaluar la técnica lavado de manos con el instrumento lista de cotejo.

### 2.7.2 Descripción de Técnicas e instrumento de Recolección de datos

El instrumento a utilizar para medir el conocimiento será el denominado como "CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS" el cual fue elaborado por Tito (2021). Este cuestionario cuenta con 10 ítems, las preguntas

son de politómicas con una respuesta correcta, agrupados en 2 dimensiones: técnicas el lavado de manos (9 ítems), y momentos del lavado de manos (1 ítem). El valor final de este instrumento se da según los siguientes rangos de resultados: Nivel de conocimiento Alto (de 8 a 10 puntos) y Nivel de conocimiento bajo (menos de 7 puntos).

La variable práctica del lavado de manos se medirá con el instrumento “LISTA DE COTEJO PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS”, elaborado por Tito (2021). Este instrumento contiene 17 ítems, las preguntas son dicotómicas donde SI asigna valor 1 y NO el valor es 0, están se encuentran agrupados en 2 dimensiones: equipamiento e insumos (5 ítems) y técnica del lavado de manos con agua (5 ítems). El valor final del instrumento se expresa según los siguientes rangos de resultados: Correcta práctica de lavado de manos =17 puntos e Incorrecta práctica de lavado de manos =menos de 17 puntos.

### **2.7.3 Validación**

Ambos instrumentos creados por Tito (2021) fueron validados por juicio de expertos con grados de maestría y doctorado luego de que estos instrumentos hayan identificado una correlación significativa

entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos con un  $p=0.001$  y  $\rho=0.334$  de la prueba de Spearman.

#### **2.7.4 Confiabilidad**

Respecto al cuestionario para medir el conocimiento del lavado de manos se obtuvo un  $KR=0.7243$  como medida de confiabilidad y para la lista de cotejo que mide la práctica del lavado de manos se halló un resultado de alfa de Cronbach= $0.856$  con lo que se indica una alta consistencia interna y se concluye que ambos instrumentos son confiables.

### **2.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.**

Solicitamos la autorización al director de la institución donde se desarrollará el estudio, a posteriori coordinamos con el jefe de servicio para iniciar la medición de las variables de estudio con los participantes.

El inicio para recolectar los datos se llevará a cabo en el mes de agosto, siendo el investigador el responsable, quien evaluará a la población de estudio. Se explica a los participantes de las instrucciones para completar el cuestionario, el tiempo promedio será de 15 minutos. La aplicación del cuestionario para medir el conocimiento de lavado de manos tomará en promedio 15 minutos.



Cotejamos que los instrumentos estén completos y correctamente llenado antes de finalizar.

Los resultados serán codificados e ingresados a una matriz en Excel en una hoja de cálculo debidamente codificados, estas serán exportados al programa SPSS versión 23, para el análisis descriptivo aplicamos la estadística descriptiva. Estableceremos la correlación de las variables a través de la estadística inferencial con la prueba de Spearman

La presentación de los resultados será a través, de cuadros y gráficos

## **2.9 Aspectos éticos**

Los datos obtenidos en la investigación serán tratados de forma confidencial sólo para el uso del estudio, en cumplimiento a la ley de protección de datos personales. Cumpliremos con los siguientes principios éticos:

**Principio de autonomía:** los participantes serán informados del alcance del estudio y voluntariamente decidirán su participación y firmarán el consentimiento informando.

**Principio de beneficencia:** la investigación busca mejorar la adherencia a la técnica de lavado de manos y prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud como una práctica segura en la atención del paciente.

**Principio de no maleficencia:** el desarrollo del estudio no generará algún riesgo o daño que pueda impactar en la integridad, física y emocional o de otra índole del participante.

**Principio de justicia:** el trato a los participantes será con cordialidad, respeto sin discriminación de ninguna índole.

### 3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	2	3	4	5	2	3	4	5	2	3	4	5	2	3	4	5	2	3	4	5
Identificar el problema				■	■	■	■													
Revisión bibliográfica especializada				■	■	■	■	■												
Redacción del problema de estudio				■	■	■	■	■												
Redacción del objetivo del estudio				■	■	■	■	■	■											
Justificación y delimitación del estudio				■	■	■	■	■	■											
Desarrollo Marco teórico e hipótesis					■	■	■	■	■	■										
Elaborar la metodología del estudio					■	■	■	■	■	■										
Elaborar las técnicas e instrumentos de recolección de datos						■	■	■	■	■	■									
Aspectos bioéticos						■	■	■	■	■	■									
Análisis y procesamiento de la información							■	■	■	■	■	■								
Aspectos administrativos							■	■	■	■	■	■								
Anexos							■	■	■	■	■	■	■							
Aprobación del proyecto										■	■	■	■	■						
Ejecución del proyecto										■	■	■	■	■	■					
Informe final											■	■	■	■	■	■				
Sustentación del trabajo de investigación																■	■	■	■	■

### 3.2 Presupuesto

ÍTEMS	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD S/.	TOTAL S/.
<b>MATERIAL DE ESCRITORIO</b>			130.00
Lapiceros	8 unidades	5.00	<b>15.00</b>
Hoja Bond A4 60 gr.	01 millar	20.00	20.00
Tableros	10 unidades	8.00	80.00
Engrampador	01 unidad	15.00	15.00
<b>SERVICIOS</b>			<b>2260.00</b>
Taxi	10 traslados	30.00	500.00
Internet	08 mes	100.00	800.00
Asesoría	01 asesor	400.00	400.00
Fotocopias de encuestas	60 unidades	0.10	60.00
Licencias Windows	01 licencia	300.00	300.00
<b>TRÁMITES ADMINISTRATIVOS</b>			<b>800.00</b>
<b>Otros</b>			<b>150.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>3340.00</b>

#### 4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Buap.mx. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: [http://cmas.siu.buap.mx/portal\\_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/guia\\_lavado\\_de\\_manos.pdf](http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/guia_lavado_de_manos.pdf)
2. Rev Cubana Estomatol - vol.52 número2 [Internet]. Sld.cu. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issuetoc&pid=0034-750720150002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0034-750720150002)
3. Gob.mx. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: [http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin17/frecuencia\\_infecciones.pdf](http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin17/frecuencia_infecciones.pdf)
4. Coelho MS, Silva Arruda C, Faria Simões SM. Higiene de manos como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: un estudio cuantitativo. Enferm globo [Internet]. 2011 [citado el 9 de agosto de 2022];10(21):0–0. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000100003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100003)
5. Castañeda Narváez JL, Hernández Orozco HG. Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. Acta pediátr Méx [Internet]. 2016 [citado el 9 de agosto de 2022];37(6):355. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912016000600355](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000600355)

6. García ZTS, Moreno GH. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. Medisur [Internet]. 2020 [citado el 9 de agosto de 2022];18(3):492–5. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4543>
7. Zavala-Alonso ME, Alvarado-Gallegos E, Nieva-De Jesús R. Factores relacionados con la práctica de higiene de manos por personal de enfermería [Internet]. Medigraphic.com. 2016 [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim163e.pdf>
8. Laffita Martínez L, Mayli A, Leyva G, Reyes Pérez M. Efectividad de un programa educativo en el lavado de manos del personal de salud [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf201j.pdf>
9. revistas-articulo - Enfermería21 [Internet]. Enfermería21. 2017 [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/221/adherencia-allavado-de-manos-en-personal-de-salud-del-hospital-regional-jose-alfredomendoza-olavarria-ii-2-de-tumbes/>
10. Tutora BAE, Metodológico ZCJI. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos en el personal de salud del departamento de pediatría del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, 2019. 2020 [citado el 9 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7594>

11. De Enfermería C. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS [Internet]. Edu.ec. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18519/1/T-UC-0014-CME-075.pdf>
12. Edu.pe. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito\\_PS\\_J-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito_PS_J-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Edu.pe. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/110/Final%20tesis%20enazoa%20Gomez%20Jessica%20Ivonne.pdf>
14. De F, De C, Salud LA, Huaman C, Yudith J, Navarro MS. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO [Internet]. Edu.pe. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3358/HUAMA\\_N%20%20Y%20SOLIS\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3358/HUAMA_N%20%20Y%20SOLIS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Edu.pe. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2699/SOCUP-LEO-CAS-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. De Medicina F, Unanue H, Graciela D, Saavedra A, Aquino Aquino M, Hamilton R. Vicerrectorado de INVESTIGACIÓN [Internet]. Edu.pe. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3458/UNFV\\_CONDO](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3458/UNFV_CONDO)

[R DORREGARAY AIDA CAROL SEGUNDA ESPECIALIDAD 2019.pdf?sequence=1](#)

17. Condor-Rojas Y, Gil-Olivares F, Fuentes-Rivera ME, Mendoza-Carrión AM, Terrel-Gutiérrez LJ, Labán-Hijar R, et al. Nivel de conocimientos de higiene de manos en enfermeras y médicos de tres hospitales nacionales del seguro social de salud, 2018. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2020 [citado el 9 de agosto de 2022];13(2):141–5. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/664>
18. Nava Bedolla J. La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa / The essence of knowledge. The problem of the subject-object relationship and its implications for educational theory. RIDE rev iberoam para investig desarro educ [Internet]. 2017 [citado el 9 de agosto de 2022];8(15):25–57. Disponible en: <http://ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/289>
19. de Enfermería RM y. Conocimiento y prácticas del lavado de manos del personal médico y de Enfermería que labora en el servicio de Medicina Interna del Hospital Isidro Ayora, Loja. Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. 2020 [citado el 9 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://revistamedica.com/conocimiento-lavado-de-manos-personal-medico-enfermeria/>
20. Priscila L, Herrera-Sánchez J. Adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería [Internet]. Sld.cu. [citado el 9 de agosto de 2022].



Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n4/1025-0255-amc-23-04-464.pdf>

21. Morán Cortés JF, Gimeno Benitez A, Martínez Redondo E, Sánchez Vega J. Conocimiento de la higiene de manos en estudiantes de enfermería. *Enferm glob* [Internet]. 2014 [citado el 9 de agosto de 2022];13(3):136–47.

Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300008)

22. Gob.pe. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en:

<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Ley%2029783%20SEGURIDAD%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf>

23. Vista de Aplicación de modelos y teorías en unidades de cuidados críticos: una revisión de la literatura [Internet]. *Revistas.uv.cl*. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en:

<https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2305/2266>

24. Mena-Gómez II. Actualidades en la higiene de manos quirúrgica. Revisión de la literatura. *Enferm univ* [Internet]. 2020 [citado el 9 de agosto de 2022];17(1). Disponible en:

<https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/573>

25. Sánchez García ZT, Hurtado Moreno G. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. *Medisur* [Internet]. 2020 [citado el 9 de agosto de 2022];18(3):492–5. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-)

[897X2020000300492](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492)

26. Rodríguez-Jiménez S, Cárdenas-Jiménez M, Pacheco-Arce AL, Ramírez-Pérez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enferm univ* [Internet]. 2014 [citado el 9 de agosto de 2022];11(4):145–53. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632014000400005](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400005)
27. Tovar-Riveros BE, Mena-Flórez OF, Molano-Oviedo JD. Teoría de seres humanos unitarios en el cuidado de la administración de medicamentos. *Rev cienc cuid* [Internet]. 2021 [citado el 9 de agosto de 2022];18(1):30–41. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2449>
28. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Unam.mx. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
29. María A, Otamendi D, Perea C, Plotno G, Lederman F, Ballesteros M. Clases teórico-prácticas [Internet]. Uba.ar. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://sociologia.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/programas/13988094152015.pdf>

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**TITULO:** “Conocimiento y práctica de lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima, 2022”

<b>Formulación del Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión técnica y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre de la dimensión momentos y práctica del lavado de manos del personal de</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Relacionar el conocimiento y práctica de lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar la relación de la dimensión técnica y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión momentos y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> HI: Existe relación significativa entre conocimiento y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p><b>Hipótesis específica 1</b> Hi: Existe relación significativa entre la dimensión técnica y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.</p> <p><b>Hipótesis específica 2</b> Hi: Existe relación</p>	<p><b>Variable 1:</b> Conocimiento de lavado de manos</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>1. Técnicas del lavado de manos 2. Momentos del lavado de manos</p> <p><b>Variable 2:</b> Práctica de lavado de manos</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Equipamiento de insumos</p> <p>Técnica del lavado de manos con agua</p>	<p><b>Enfoque de Investigación</b> Cuantitativo</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b> Hipotético/Deductivo y Descriptivo/Correlacional</p> <p><b>Población Muestra</b></p> <p><b>Población:</b> 50 personal de enfermería que laboran en el centro quirúrgico.</p> <p><b>Muestra:</b> no se realiza un diseño muestral se incluirá a toda la población.</p>

enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima, 2022?		significativa entre la dimensión momentos y práctica del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima.		
--	--	---	--	--



Universidad  
Norbert Wiener

## ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL QUIRÚRGICO DE ENFERMERÍA

**PRESENTACION:** Buen día Sr.(a), estoy llevando a cabo una investigación acerca conocimiento y práctica de lavado de manos del personal quirúrgico de enfermería, por lo cual solicito su colaboración para responder el presente cuestionario, ser lo más veraz posible en emitir sus respuestas.

**INSTRUCCIONES:** Lea con atención cada enunciado y marque con un (✓) la respuesta correcta, sólo puede elegir una opción de las alternativas presentadas. Recuerde el cuestionario es anónimo.

**INVESTIGADORA:** Yousimar Carolina López Parra

**1.- El lavado de manos es:**

- a) Es una técnica de frote breve con solución antiséptica a partir de alcohol y emolientes.
- b) Es una técnica importante para reducir el riesgo de trasmisión de microorganismos.
- c) Es un procedimiento complementario para la adecuada asepsia de las manos.

**2.- El objetivo del lavado de manos es:**

- a) Remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de bacterias o flora transitoria, adquiridas por contacto reciente con pacientes o fómites.
- b) Destruir la mayoría de las formas vegetativas bacterianas, hongos y viruslipídicos.
- c) Remover la suciedad visible y remover la flora de adquisición reciente.

**3.- El tiempo de duración del lavado de manos es:**

- a) 40 a 60 segundos.
- b) 7- 10 segundos.

**4.- El mecanismo de acción de la clorhexidina es:**

- a) De acción bactericida, con espectro de actividad viricida.
- b) Producen precipitación y desnaturalización de proteínas, destrucción de las
- c) formas vegetativas de las bacterias en objetos inanimados.
- d) Provoca la ruptura de la membrana plasmática por alteración osmótica de la
- e) misma e inhibición de sus enzimas y perdida irreversible del contenido citoplásmico.

**5.- La práctica del lavado de manos actúa sobre:**

- a) Flora permanente.
- b) Flora transitoria.
- c) Ambas.

**6.- La flora transitoria es:**

- a) Organismos que se han adquirido recientemente por el contacto con otra persona u objeto.
- b) Organismos que viven y se multiplican en la piel y varían de una persona a otra.
- c) Organismos residentes que se encuentran en las capas superficiales de la piel.

**7.- Indique la importancia que tiene las uñas cortas y sin esmalte para la realización del lavado de manos:**

- a) Disminuye el crecimiento de las esporas, y su acción sobre las micobacterias.
- b) Disminuye el número de bacterias y su proliferación sobre las uñas.
- c) Altera las membranas celulares y micobacterias de las uñas.

**8.- Para el lavado de manos clínico se utiliza clorhexidina al:**

- a) 2%
- b) 4%
- c) 5%

**9.- Principal efecto nocivo a consecuencia del lavado de manos clínico:**

- a) Infección de vías urinarias.
- b) Dermatitis.
- c) Alergia conjuntiva – ocular.

**10.- Los momentos para la realización del lavado de manos clínico son:**

- a) Antes de ponerse los guantes estériles para insertar catéteres centrales Intravasculares.
- b) Antes del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después de una exposición a fluidos corporales, después del contacto con el paciente y después del contacto con el entorno del paciente.
- c) Cuando las manos están visiblemente sucias o contaminadas con materia orgánica o manchadas de sangre u otros fluidos corporales.

Gracias por su colaboración

**ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**LISTA DE COTEJO: PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL**  
**QUIRÚRGICO DE ENFERMERÍA**

**OBJETIVO:** la lista de cotejo permitirá evaluar la práctica correcta del lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico.

**INSTRUCCIONES**

Lea atentamente cada ítem a ser evaluado y posterior a la observación marque con un check (✓) en una de las dos alternativas SI o NO, relacionado al equipamiento y la técnica correcta de lavado de manos

**DATOS GENERALES**

Edad: \_\_\_\_\_ años

Sexo: F ( ) M ( )

Tiempo de servicio: \_\_\_\_\_ años/ meses

**EQUIPAMIENTO**

- |   |   |
|---|---|
| 1. El Servicio cuenta con lavamanos                 | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 2. El Servicio cuenta con agua las 24 horas del día | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 3. El Servicio cuenta con dispensador de jabón      | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 4. El Servicio cuenta jabón neutro o antimicrobiano | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 5. El Servicio cuenta con toalla desechable         | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

**TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS**

6. El tiempo del lavado de manos es de 40 a 60 segundos  
SÍ  NO
7. Se moja las manos  
SÍ  NO



8. Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir las superficies de las manos

Sí  No

9. Se frota las palmas de las manos entre si

Sí  No

10. Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.

Sí  No

11. Se frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados

Sí  No

12. Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos

Sí  No

13. Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

Sí  No

14. Se frota con la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa

Sí  No

15. Se enjuaga las manos con agua

Sí  No

16. Se seca las manos con una toalla de un solo uso

Sí  No

17. Utiliza la toalla para cerrar el grifo

Sí  No

Gracias por su colaboración

**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadora : Yousimar Carolina López Parra  
Título : “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE UNA CLÍNICA DE LIMA, 2022”

---

Lo invitamos a participar del estudio que tiene como propósito: “Relacionar el conocimiento y práctica de lavado de manos del personal de enfermería del centro quirúrgico de una clínica de Lima”.

Ud. debe responder dos cuestionarios que en promedio le tomará 15-20 minutos, los resultados del estudio se darán a conocer tanto individual como para todos los participantes, salvaguardando la confidencialidad.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio no genera riesgo alguno debido al cumplimiento del método científico en la elaboración del estudio, del cumplimiento de la consideraciones éticas y reglamentos de publicación y tratamiento de los datos personales que se debe preservar.

**Beneficios:**

Toda investigación genera beneficios como el conocimiento y práctica de lavado de manos del personal quirúrgico de enfermería, permite establecer estrategias para prevención de eventos adversos como son las infecciones asociadas a la atención de salud(IAAS). La fuente teórica ayuda a la universidad a seguir ampliando las líneas de investigación y bases de referencias bibliográficas para la comunidad científica.

**Costos e incentivos**

La participación en el estudio no demanda un costo o inversión por Ud., tampoco se incentiva económicamente su consentimiento para ser parte del estudio.

**Confidencialidad:**

En conformidad a lo establecido en la Ley N°29733 “Ley de Protección de Datos Personales”, y su Reglamento, Decreto Supremo N°003-2013-JUS, toda la información recolectada durante el estudio es de carácter confidencial, el uso es sólo para el alcance del estudio, de ser necesario

realizar alguna publicación se dará cumplimiento a lo dispuesto por ley. Los datos almacenados serán codificados bajo responsabilidad del investigador.

#### **Derechos del paciente:**

En el marco de su derecho puede desistir del consentimiento para participar del estudio sin ningún perjuicio. Para cualquier duda contáctese con el investigador Yousimar Carolina López Parra, al número de teléfono 987255573 y/o al Comité que validó el estudio, comuníquese con el presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener al 7065555 anexo 3285, y/o escriba al correo [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

#### **CONSENTIMIENTO**

Recibí información acerca del estudio y se absolvieron todas mis preguntas. A la vez sé que puedo desistir de mi consentimiento y retirarme del estudio si lo deseo en cualquier momento, a la firma del documento me harán entrega de una copia. Para dar su consentimiento debe elegir una opción:

- Deseo participar de forma voluntaria en el estudio
- No deseo participar en el estudio

---

**Nombre y apellido**

**DNI:**

---

**Yousimar Carolina López Parra**

**DNI:**



## **Anexo 4: Informe de Originalidad**