



Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimiento sobre el lavado de manos y su relación con la práctica
en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos
en el Hospital Hipólito Unanue, 2023**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en
Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado Por:

Autora: Pezo Gaviria, Jessica Liliana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9130-7994>

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

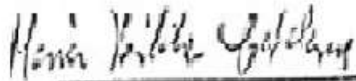
Yo, Pezo Gaviria, Jessica Liliana, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento sobre el lavado de manos y su relación con la práctica en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Hipólito Unanue, 2023”, Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) %, con código oid:14912:273940092, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Pezo Gaviria, Jessica Liliana
 DNI N° 05631623



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 18 de Junio de 2023

DEDICATORIA

Dedico este estudio a Dios, por ser mi guía siempre;
a mi esposos e hijos por su continuo apoyo para
alcanzar los objetivos proyectados.

AGRADECIMIENTO

Agradezco particularmente a esta casa de investigación Superior, por abrirme las puertas del conocimiento y darme la oportunidad de adquirir esta experiencia. También quiero agradecer a los docentes que me acompañaron a lo largo de mi carrera académica; en especial a mi asesora María Hilda Cárdenas de Fernández, por su continuo apoyo y guía a lo largo de esta investigación.

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
Código ORCID: [https://orcid.org 0000-0002-7160-7585](https://orcid.org/0000-0002-7160-7585)

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

Vocal : Mg. Valentin Santos, Celeste Efigenia

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido.....	vii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problema general.....	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	6
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.1 Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases Teóricas.....	9
2.3 Formulación de hipótesis.....	15
2.3.1 Hipótesis general.....	15
2.3.2 Hipótesis específicas.....	15
3. METODOLOGÍA.....	16
3.1 Método de la investigación.....	16
3.2 Enfoque de la investigación.....	16
3.3 Tipo de investigación.....	16
3.4 Diseño de la investigación.....	16
3.5 Población, muestra y muestreo.....	17
3.6 Variables y operacionalización.....	17
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	20
3.7.1 Técnica.....	20
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	20
3.7.3 Validación.....	20
3.7.4 Confiabilidad.....	21

3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9	Aspectos éticos.....	21
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1	Cronograma de actividades	23
4.2	Presupuesto.....	24
	REFERENCIAS.....	25
	ANEXOS	31
	Anexo 1: Matriz de consistencia	32
	Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	35
	Anexo 3: Consentimiento informado	40

Resumen

Este estudio se llevará a cabo en un entorno de la unidad de cuidados intensivos del hospital Hipólito Unanue y se centrará en el conocimiento sobre el lavado de manos y su relación con la práctica en profesionales de enfermería, un acto muy importante para prevenir la propagación de enfermedades tanto a los pacientes como el personal de salud, que pueden verse perjudicadas a medida que se recuperan, poniendo en riesgo su salud e incluso sus vidas, tiene como objetivo general determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería. El método es hipotético – deductivo, de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, prospectiva y transversal; de diseño no experimental correlacional, la prueba será aplicado mediante Rho Spearman; con una población que está constituido por 60 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Los instrumentos, serán un cuestionario y la lista de cortejo.

Palabras clave: conocimiento, práctica, lavado de manos, enfermería, cuidados intensivos.

Abstract

This study will be carried out in an environment of the intensive care unit of the Hipólito Unanue hospital and will focus on the knowledge and practice of hand washing among nursing professionals, a very important act to prevent the spread of diseases both to patients such as health personnel, who may be harmed as they recover, putting their health and even their lives at risk, has as a general objective to determine how knowledge about hand washing is related to the practice of nursing professionals. The method is hypothetical - deductive, with a quantitative approach, applied, prospective and cross-sectional; of a non-experimental correlational design, the test will be applied using Rho Spearman; with a population that is made up of 60 nursing professionals who work in the intensive care unit service of the Hipólito Unanue National Hospital. The instruments will be a questionnaire and the courtship list.

Keywords: knowledge, practice, handwashing, nursing, intensive care.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La higiene hospitalaria es uno de los principales factores en la prevención de infecciones, jugando un papel importante en las enfermedades que se transmiten directamente al paciente. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha desarrollado un plan para mejorar la higiene de manos utilizando estos cinco factores, que son el cambio de gestión, la formación y la educación, el seguimiento y la retroalimentación, los recordatorios en el trabajo y el cambio cultural, que son muy útiles e importante para el lavado de manos que con estos pasos podemos limpiar el orden de gérmenes que son agentes de infección en los hospitales (1).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha realizado una campaña llamada "Salva una vida": está dirigida a las enfermeras para mejorar la higiene de manos, lo que beneficiará no solo a los trabajadores de la salud, sino también a los pacientes y sus familias. Descubrieron que más de 1,4 millones de personas en todo el mundo tienen la infección, con tasas de hospitalización del 5% y el 10% de las personas. En otros países desarrollados, el riesgo de infección es de 2 a 20 veces mayor que en países menos desarrollados. Uno de cada 136 pacientes se complica con estas infecciones en el hospital; aproximadamente 2 millones de enfermedades y 80.000 muertes al año (2).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), las buenas prácticas de higiene previenen el 70% de las infecciones hospitalarias, entre el 7% y el 15% de los pacientes hospitalizados desarrollan al menos una infección asociada a la atención de la salud y el 10% muere a causa de esta enfermedad. Sin la debida atención a la prevención de infecciones, los centros de atención médica pueden convertirse en caldo de cultivo para estas enfermedades y dañar a los pacientes, los trabajadores de la salud, las familias y los amigos de los pacientes, advierte la

Organización Mundial de la Salud (OMS) entre 7 y 15 de cada 100 pacientes hospitalizados desarrollan al menos una infección relacionada con la salud mientras están en el hospital, según el país, según un nuevo estudio de una agencia de las Naciones Unidas. La hospitalización y la muerte representan un promedio del 10% de la enfermedad (3).

Hernández et al. (4) encontraron una falta de conocimiento sobre las infecciones nosocomiales y la postura, el ejercicio adecuados para la prevención en Nicaragua. López et al. (5) en Ecuador encontraron que las medidas relacionadas con el alcohol fueron más prominentes en sus resultados para dos categorías de higiene de manos pre y postoperatoria, adherencia a los procedimientos técnicos y pasos de contacto con el paciente después del paso.

En Perú, el Ministerio de Salud establece que la seguridad en la atención de los pacientes es que todos los miembros del equipo médico deben lavarse las manos de manera adecuada y correcta, como un hábito simple y diario, y esto no solo conduce a resultados positivos para la salud, sino que también reduce el riesgo de infección con otras infecciones o enfermedad (6). De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA), han lanzado la campaña nacional “La salud en tus manos” para promover el lavado de manos como una medida segura y eficaz para ayudar a reducir las muertes y prevenir enfermedades infecciosas (7).

Huimán (8) en Jaén (Cajamarca, Perú) encontró que la mitad de los trabajadores de la salud encuestados en Cajamarca tenían un conocimiento moderado a avanzado sobre el lavado de manos y que alrededor de nueve de cada diez lo practicaban completo, por lo que no se encontró relación. entre dos variables.

Las manos de los trabajadores de la salud son fundamentales para la bioseguridad de los pacientes, y los procedimientos inadecuados de lavado de manos con el tiempo serán un factor que

contribuirá a la propagación de microorganismos de un paciente a otro. Como resultado, las manos de los trabajadores a menudo contienen microorganismos que pueden causar infecciones relacionadas con la salud. La higiene de manos en momentos críticos es una actividad importante en la gestión de la salud. Por lo tanto, el lavado de manos evitará la transmisión de microorganismos, incluidos los más resistentes a los antibióticos, aumentará la bioseguridad de los pacientes y, por lo tanto, reducirá las infecciones intrahospitalarias asociadas a una atención de salud eficaz y eficiente (9).

Según la teórica Florence Nightingale, a quien se atribuye el mérito de ser una de las principales fuerzas impulsoras del proceso de lavado de manos, cree que a medida que avanza la enfermedad, las heridas en la piel sirven como conductos para los microbios. Una de las responsabilidades de las enfermeras es restaurar la salud a través de aplicaciones, garantizar la seguridad del paciente creando un entorno seguro para el tratamiento. Ella tiene cinco elementos esenciales en su certificado de salud en el hogar: limpieza, luz, aire limpio, agua limpia y saneamiento efectivo. Su fundamento es que un ambiente y un entorno saludables son imprescindibles para que las enfermeras brinden una atención adecuada. En 1855 consiguió reducir la mortalidad por infecciones del 42% al 2% (10).

El personal de enfermería a veces carece de interés en implementar las pautas de técnicas de lavado de manos, lo que resulta en un aumento de las infecciones, bacterias, virus y hongos adquiridos en el hospital. Cuando los procedimientos invasivos son mal manejados, estas transmisiones pueden ocurrir por lavado de manos inadecuado, desconocimiento y falta de capacitación en prácticas y estándares de bioseguridad, ya que las manos de las enfermeras son vectores muy importantes para la transmisión de microorganismos multirresistentes, hay varias razones.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el conocimiento sobre el lavado de manos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Hipólito Unanue, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión de generalidades se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?

¿Cómo el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión de tipos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?

¿Cómo el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión de momentos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?

¿Cómo el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión de duración se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión generalidades se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

Determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión tipos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

Determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión momentos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.

Determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión duración se relaciona con la práctica del profesional de enfermería

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El personal de enfermería a veces carece de interés en implementar las pautas de técnicas de lavado de manos, lo que resulta en un aumento de las infecciones, bacterias, virus y hongos adquiridos en el hospital. Cuando los procedimientos invasivos son mal manejados, estas transmisiones pueden ocurrir por lavado de manos inadecuado, desconocimiento y falta de capacitación en prácticas y estándares de bioseguridad y evitar la contaminación cruzada ya que las manos de las enfermeras son vectores muy importantes para la transmisión de microorganismos multirresistentes.

1.4.2 Metodológica

Este consiste en que las variables de investigación, las variables de encuesta y las variables instrumentales se medirán utilizando instrumentos fiables y confiables. Esto servirá

como base para futuras investigaciones. Esto es epistemológicamente significativo porque el estudio se basa en la teoría ambiental de Florence Nightingale y porque sus enfermeras son agentes morales que se basan en los procedimientos de salud modernos para resolver los problemas de toma de decisiones de los pacientes.

1.4.3 Práctica

Se establece la información que, como resultado de la investigación, quedará a disposición de la dirección de la organización y de la UCI para que puedan tomar medidas correctivas mediante el cambio de programas o programas. Aprender a resolver problemas lavándose las manos, lo que conducirá a la mejora.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Los datos considerados para la realización de la investigación propuestos serán realizados dentro del mes de enero a julio del año 2023.

1.5.2 Espacial

En la unidad de cuidados Intensivos del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima – Perú.

1.5.1 Población o unidad de análisis

La población se realizará a todos los Profesionales de Enfermería del area de UCI.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Nacionales

Tenazoa (11) 2020 en Iquitos tiene como objetivo “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de enfermería en los profesionales de enfermería del Hospital III Essalud Punchana, 2020”. Se utilizó el diseño correlacional y no experimental, la muestra también fue de 80 enfermeras, el método de recolección de información fue el cuestionario, así como el manual de observación, los resultados arrojaron que el 77,50% presentaba un nivel alto de lavado de manos y el 50% se mantuvo en un nivel bajo, cercano a la práctica del lavado de manos, el 75% se desempeñó correctamente y solo el 25% no se lavó las manos correctamente. Conclusión, la prueba de Spearman y $P = 0,92$ mostraron una asociación significativa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos.

Escalante (12) 2019 en Cusco tiene como objetivo “Evaluar el nivel de comprensión y cumplimiento de las medidas de bioseguridad entre el personal médico que labora en los centros quirúrgicos de los hospitales regionales”. Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo compuesta por 53 enfermeras diplomadas que laboraban en un centro quirúrgico y utilizaron dos herramientas, un cuestionario y una guía de seguimiento. Concluir que no hubo relación entre las variables nivel de conocimiento y las medidas de bioseguridad tomadas, y que el 92% de las enfermeras tenían buenas técnicas de lavado de manos. Las teorías presentadas servirán también como punto de partida para presentar nuestro marco teórico, desarrollado de la siguiente manera a partir de una revisión bibliográfica.

Vásquez (13) 2019, en Lima, es “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica clínica del lavado de manos”. Se realizó un estudio metodológico no empírico de carácter descriptivo, correlacional, cuantitativo, transversal y prospectivo. La muestra incluyó 50 enfermeros y utilizó dos herramientas, un cuestionario de lavado de manos y una lista de prácticas clínicas de lavado de manos. Ambas herramientas están validadas por expertos en la materia con un valor de contenido de 0,97 y 0,94 para observaciones, respectivamente.

Internacionales

Lira (14) 2019, tiene como objetivo "evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de lavado de manos". Realizaron un estudio descriptivo transversal con 70 trabajadores de la salud, entre médicos y enfermeras. Como resultado, el 45,7% de las personas que estaban insatisfechas con el conocimiento sobre el lavado de manos, el 91,4% de los trabajadores de la salud tenían una actitud positiva hacia los métodos de lavado de manos y el 72,9% tenían una actitud positiva. La conclusión es que el conocimiento, la actitud positiva y la práctica suficiente no son suficientes.

López et al. (15) 2019, en Ecuador perseguir la meta “Describir las prácticas de higiene de manos de los trabajadores de la salud”. Realizaron un estudio transversal y cuantitativo en el que la muestra incluyó a 65 enfermeras profesionales, incluidas 34 con títulos de enfermería y 31 auxiliares. Se encontró que las enfermeras usaban grandes cantidades de alcohol para limpiarse las manos, y también encontramos que las enfermeras se lavaban las manos antes y después de atender al paciente, también notamos que las enfermeras prestaban más atención al proceso.

Quispe (16) 2018, Bolivia, con el objetivo de “determinar el conocimiento y la práctica de la higiene de manos en enfermería”. Realizó un estudio que fue metodológico, descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 14 enfermeros

titulados. Se concluyó que el incumplimiento de 5 puntos fue inferior al 70%. El nivel de conocimiento de las enfermeras es medio (50%), lo que indica que se deben realizar esfuerzos para mejorar el conocimiento sobre la higiene de manos y, en función de los resultados obtenidos, se brindarán instrucciones prácticas sobre la higiene de manos.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 El conocimiento

Varias corrientes de conocimiento en la China antigua y moderna y en el extranjero han establecido estándares para juzgar el significado del conocimiento, proporcionaron la base para el pensamiento científico y, por lo tanto, proporcionaron la base para la creación de conocimiento humano. La educación en enfermería y el desarrollo de habilidades y competencias deben enfatizar el conocimiento (17).

Marriner (18) define conocimiento como la medida en que la mente humana percibe y asimila conocimiento sobre algo, donde su contexto y alcance no están limitados.

Mario Bunge (19) define la información como “un conjunto de ideas, conceptos y hechos que pueden ser presentados de manera clara y precisa, organizada, vaga e imprecisa”; en sus palabras, “El mal conocimiento es vago y desorganizado y limitado a la observación, mientras que el conocimiento científico es sólido, analítico, sistemático y objetivo. Desde el punto de vista de la educación; “los hechos del evento”, incluyendo la observación directa del evento; ella es la reina de los pensamientos y sentimientos, incluyendo la comprensión y el pensamiento.

El conocimiento tiene su raíz en la necesidad de las personas de clarificar su naturaleza y el camino que las rodea. La descripción más simple nos dice que el conocimiento es recopilar información sobre un objeto; contiene cuatro componentes: el conocedor, lo conocido, el acto de conocerse a sí mismo y el resultado alcanzado (20).

2.2.2 Lavado de manos

Organización Mundial de la Salud (OMS) (21), es la práctica de frotamiento mecánico con un antiséptico (a base de alcohol o lavado con agua y jabón) para reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.

Según Prada (22), se define como el frotamiento rápido y vigoroso de toda la superficie de la mano con jabón antiséptico, seguido de enjuague con agua, lo que permite la remoción mecánica de la suciedad y flora temporal de la mano. Esta es la medida más importante para prevenir las infecciones intrahospitalarias al reducir el número de microorganismos presentes utilizando desinfectantes de acción rápida, generalmente glicerina.

Por su parte, Balboa (23), define como el lavado mecánico de manos con agua y jabón por fricción, con el fin de evitar la transmisión de gérmenes entre el paciente y el estudiante de enfermería, reduciendo así la posibilidad de transmisión. Infecciones de la piel de las manos. Para evitar la contaminación cruzada y creando así una rutina de higiene que constituye el primer movimiento que se realiza antes y después de cada intervención y entre manipulaciones de un paciente a otro.

2.2.3 Conocimiento de lavado de manos

Las enfermeras aplican el conocimiento científico para el desempeño de sus funciones cuando nos lavamos las manos, evitando la contaminación cruzada y la posibilidad de transmitir enfermedades a los pacientes debido a las manos sucias que contienen muchas bacterias (24).

2.2.4 Tipos de lavado de manos

Para practicar de manera efectiva la higiene de manos, los profesionales de la salud deben comprender las indicaciones y saber cuándo y en qué orden aplicarlas a las actividades de atención. La higiene de las manos se puede mantener frotándose las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol o lavándose las manos con agua y jabón. La OMS propone “Cinco momentos para la higiene de manos” como lo recomiendan las Directrices de atención médica de la OMS, que se incluyen en cinco momentos básicos de práctica en el cuidado de la higiene de manos (25).

Lavado de manos higiénico o social: Definido como un ligero frotamiento de toda la mano con jabón y luego enjuague con agua.

Exfoliación Quirúrgica: Se define como el frotamiento enérgico de toda la superficie de la palma de la mano hasta el codo con una solución antiséptica seguido de un chorro de agua.

Lavado de manos clínico o antiséptico: definido como el frotamiento rápido y enérgico de toda la mano con una solución antiséptica seguido de un chorro de agua (26).

2.2.5 Practica

Según Real (27), se refiere a la higiene de manos como todas las actividades (fisiológicas, motoras, verbales y psicológicas) que ocurren en respuesta a los estímulos del medio con el que interactúa el paciente. La práctica consiste en conducta, acción, reacción, actitud; es decir, todo lo

que le sucede a una persona y todo lo que participa en ello. Cuando se comparte con un conjunto de adjetivos similares, describe cómo una persona se involucra en actividades y dónde tienen lugar los eventos, dónde vive.

Para Brown y Duguid (28), el conocimiento es personal y en gran medida se crea y almacena de forma conjunta. Entonces, el conocimiento se crea fácilmente mediante el trabajo en equipo, un fenómeno conocido como comunidad de práctica. A través de la práctica, la comunidad desarrolla una comprensión compartida de lo que hace, cómo se hace y cómo se relaciona con la práctica. Por lo tanto, "saber" incluye la capacidad de aplicar el "saber" en la práctica. Por lo tanto, el "saber cómo" es importante para convertir el conocimiento en acción.

2.2.6 Práctica de lavado de manos

Los materiales que se necesitan para realizar el procedimiento sobre lavado de manos los insumos son:

Jabón líquido: Se recomienda un jabón neutro porque es menos irritante para la piel (29).

Gluconato de clorhexidina 2% y 4%: Este es el jabón antibacteriano recomendado para un ambiente hospitalario.

Alcohol etílico al 70%: ayuda a los microorganismos de la piel se deshidraten, de esta manera evita el ingreso de los mismos (30).

2.2.7 Técnica de lavado de mano clínico

- a. Paso uno las manos deben estar libres de objetos personales.
- b. Paso dos las uñas sin esmalte y cortas.
- c. Abrir la llave del caño de esta manera se logra el arrastre durante el lavado de manos.

- d. Mojar las manos.
- e. Echarse jabón en las manos. 6. formar la espuma friccionando las manos.
- f. Friccionar la palma con la mano.
- g. Frotar contra el dorso de la otra mano la palma derecha.
- h. Frotar la palma izquierda con el otro mano entrelazado los dedos.
- i. Frotar el dorso de la mano con la palma de la otra mano y luego intercalar.
- j. Friccionar la punta de los dedos de la mano contra la palma luego intercalar.
- k. Enjuagar comenzar en la parte distal luego continuar con la proximal.
- l. Secarse con papel toalla desechable.
- m. Cierre el caño utilizando el papel toalla que se secó.
- n. Este procedimiento tiene una duración de 60 segundos (31).

2.2.8 Momentos de realizar la higiene de manos

Momento 1: Las manos deben lavarse antes de la intervención del paciente antes del contacto con el paciente para evitar la transmisión de patógenos al paciente y generalmente se mantienen en manos de los profesionales de la salud. Esto se puede hacer antes de ingresar al área del paciente, acercarse al paciente o justo antes de tocar al paciente.

Momento 2: Antes de realizar el procedimiento de limpieza, se deben lavar las manos antes de manipular para seguridad del paciente. Después de lavarse las manos, evite el contacto con objetos o herramientas que puedan volver a contaminar sus manos.

Momento 3: Después del contacto con fluidos corporales peligrosos, al manipular fluidos corporales o sangre, es obligatorio lavarse las manos, incluso si se usan guantes. Si no se lava las

manos, no toque ni manipule otras superficies para proteger el medio ambiente, evitar la contaminación y una mayor propagación.

Momento 4: después del contacto con el paciente, lávese las manos después de tocar la piel, la ropa intacta o las superficies alrededor del paciente, o ayude al paciente con actividades como caminar, lavarse, arreglarse o saludar. Luego toque la superficie en el área médica. El quinto momento: después del contacto con los objetos, muebles o pertenencias del paciente después del contacto con el entorno del paciente después de la exposición a la superficie del área de atención (32).

2.2.9 Tiempo de lavado de manos

Se tarda "40 a 60" segundos, y manteniendo una correcta higiene de manos, eliminamos gérmenes que pueden provocar algunos tipos de infecciones (33).

2.2.10 Teoría de enfermería

Florence Nightingale, una de las teorías que habla del entorno, también lo demuestra que una persona es alguien que puede necesitar apoyo o ayuda para lograr la independencia o una muerte digna, pero aun así mantener la limpieza. Asimismo, un enfermero experto indica que brinda el trato humano necesario para curar al sano o al enfermo. Mantener el ambiente limpio contribuye a tu comodidad (34). Ahora, dado que se ha observado que la morbilidad y la mortalidad por infecciones han aumentado en todos los países, ahora se necesitan más enfermeras para enseñar buenas prácticas de lavado de manos (35).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el lavado de manos y la práctica en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el lavado de manos y la práctica en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre su dimensión generalidades y la práctica de lavados de manos en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre su dimensión técnicas y la práctica de lavados de manos en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre su dimensión momentos y la práctica de lavados de manos en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre su dimensión duración y la práctica de lavados de manos en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Según Hernández, el método en aplicar en esta investigación será hipotético deductivo, que deriva de una base teórica adecuada a las variables conocimiento y práctica del lavado de manos por parte de los profesionales de enfermería para determinar la posible relación entre las dos variables (36).

3.2 Enfoque de la investigación

De tipo cuantitativo, se utiliza la recolección de datos y mediante análisis estadísticos, porque según Hernández, Fernández y Baptista son estudios realizados sin manipular variables intencionalmente y en los que los fenómenos se observan únicamente en su medio natural y luego se analizan. (37)

3.3 Tipo de investigación

Según Sánchez, es aplicada ya que dará respuesta al problema, sugerirá alternativas o soluciones a los problemas planteados (38).

3.4 Diseño de la investigación

Será no experimental ya que no habrá manipulación de las variables y será transversal ya que los datos se recolectarán en un momento dado. Tendrá un alcance descriptivo, ya que caracterizará el conocimiento y las prácticas de lavado de manos de las variables y correlacional, ya que intentará identificar las posibles relaciones entre las variables (39).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población está conformada por 60 profesionales de enfermería que se encuentra laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

3.5.2 Muestra

La muestra será censal, ya que todas las unidades de investigación son consideradas como investigación (Ramírez, 2012) (40).

Criterios de Inclusión

- ✓ Profesional de enfermería que realicen labor asistencial en las áreas comprendidas de UCI.
- ✓ Profesional de enfermería que acepten ser parte de este estudio.
- ✓ Enfermeras

Criterios de Exclusión

- ✓ Profesional de enfermería que no laboran de manera asistencial en el área de UCI.
- ✓ Profesional de enfermería que no asistenciales que acepten no ser parte de este estudio.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimientos del lavado de manos

Variable 2: Práctica del lavado de manos

Estas variables se describen a continuación, cada una con su propia descripción operativa y conceptual, así como sus respectivas dimensiones y métricas (Anexo 1).

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizará dos técnicas de investigación la encuesta y la observación, una técnica diseñada para recolectar información, en este caso un cuestionario que medirá una variable de conocimientos sobre lavado de manos y la observación para la variable práctica de lavado de manos (41).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se empleará un cuestionario como instrumento que tendrá como nombre “conocimiento de lavado de manos” que tendrá 9 ítems, con múltiples preguntas seleccionadas, a cada respuesta afirmativa 1 punto y respuesta incorrecta 0 puntos, lo cual tendrá 2 dimensiones de generalidades y momentos, tendrá 3 niveles de evaluación: 15 – 20 = conocimiento alto, 10 – 14 = conocimiento medio y de 0 – 9 = conocimiento bajo.

El siguiente instrumento denominado “práctica de lavado de manos” que consiste de 15 preguntas, que a la respuesta correcta 1 punto y a la respuesta incorrecta 0 puntos, que tendrá dos dimensiones de duración de lavado de manos y técnicas de lavado de manos, la evaluación será la siguiente: 10 – 15= practica correcta y de 05 – 09 = practica incorrecta (42).

3.7.3 Validación

El proceso de validación fue realizado por Tito (42) utilizando métodos de evaluación de expertos y brindó herramientas para evaluar variables de conocimientos y prácticas de lavado de manos a un estándar favorable para su respectivo uso en el medio peruano, comprobándose que se encuentran en la sección de anexos.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de la variable medida de conocimiento también fue realizada por el autor mencionado Tito en 2021, quien logró un KR de 0.7243 para la variable conocimiento de lavado de manos, mientras que la herramienta para la variable práctica de lavado de manos obtuvo 0.856, utilizando el alfa de Cronbach.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Este proceso lo iniciaremos elaborando una matriz en Excel 2016, en la cual se ingresarán los datos obtenidos durante la aplicación de las herramientas. Esta base de datos le ayudará a realizar procedimientos estadísticos en SPSS vs. 26, donde se procesará la estadística descriptiva mediante tablas y los datos, como la estadística inferencial, ayudarán a contrastar las hipótesis planteadas en el estudio y quedarán reflejados en las tablas de ajuste.

3.9 Aspectos éticos

Los temas de investigación se protegen respetando los principios morales y éticos. Se le notificará que sus respuestas a la encuesta serán anónimas de acuerdo con las siguientes pautas:

Principio de autonomía: Primero explicar el propósito de la investigación y pedir consentimiento.

Principio de beneficencia: Los profesionales de enfermería involucrados en este estudio recibirán resultados de sus hallazgos que les permitirán implementar acciones o planes para mejorar las áreas de debilidad y principio de equidad.

Principio de justicia: Los participantes son tratados de manera justa, respetuosa y sin discriminación.

Principio de no maleficencia: A los participantes en unidades de cuidados intensivos se les informó que su participación no estaba asociada con ningún tipo de riesgo (35).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																				2023			
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO		JULIO					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	1	2	3	4		
Desarrollo del problema	■	■																						
Selección de la literatura	■	■																						
Situación problemática,			■	■	■																			
Fundamento teórico y antecedentes					■	■																		
Importancia y Justificación del trabajo						■	■																	
Objetivos de la Investigación									■	■														
Matriz de Consistencia											■													
Operacionalización de variables											■	■												
Enfoque y Diseño											■													
Población, Muestra y Muestreo											■													
Técnica de Recolección de Datos											■	■												
Validez y Confiabilidad													■	■										
Plan y Procesamiento de los datos															■	■								
Aspectos Éticos																	■	■						
Aspectos Administrativos																	■	■						
Anexos																	■	■						
Calificación del Proyecto																								
Redacción del Informa Final: Versión 1																								
Sustentación																								

4.2 Presupuesto

CRACTERISTICAS	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	PRECIO FINAL
Servicios			
-1 Computadora		100	100
- 1USB			30
- Línea de internet		195	585
- 1 Celular		50	150
Materiales			
- Lapicero	2 unid	2.00	6
- Hojas bond A4	1000	16	32
- Corrector	01 unid	6	12
Pasajes			
- movilidad local		83.33	250
Pensiones			
-Pago de mensualidad	3 meses	425.00	1275.00
TOTAL			2442.00

REFERENCIAS

1. Tartari, E., Kilpatrick, C., Allegranzi, B. et al. “Unite for safety – clean your hands”: the 5 May 2022 World Health Organization SAVE LIVES - Clean Your Hands campaign. 2022. Antimicrob Resist Infect Control 11, 63. DOI: 10.1186/s13756-022-01105-y. Disponible en: “Unidos por la seguridad: límpiate las manos”: la campaña SALVA VIDAS: Límpiate las manos de la Organización Mundial de la Salud del 5 de mayo de 2022 | Fundación Femeba (fundacionfemeba.org.ar)
2. Organización Panamericana de la Salud. El lavado de manos salva vida. OPS. 2019. Disponible en: OPS/OMS Perú - OPS/OMS Perú (paho.org)
3. Tribuna Sur. Las buenas prácticas de higiene previenen un 70% de las infecciones en los hospitales. Salud. 2022. Disponible en: Las buenas prácticas de higiene previenen un 70% de las infecciones en los hospitales: [OBJ](#) - TribunaSur
4. Hernández, C., González, A., González, I., & De La Cruz, R. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las infecciones intrahospitalarias en Nicaragua. 2020. Revista Información Científica, 98(1). <http://www.revincientifica.sld.cu/index.php/ric/issue/view/129>
5. López, L. L., Herrera, P. J., Rodríguez, J. L., & Parcon, M. Adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería. 2019. Archivo Médico Camagüey, 23(4), 464-476. [amc194f.pdf](#) (medigraphic.com)
6. Ministerio De Salud Del Perú, Directiva Sanitaria N° 048 – Minsa /DGPS-v 01 promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. 2017. Ministerio de salud av. Salaverry no 801, lima11-perú. Disponible en: DIRECTIVA FINAL LAVADO DE MANOS (minsa.gob.pe)
7. Ministerio De Salud Del Perú. Minsa inicia Campaña Nacional de Lavado de Manos. 2018. Minsa gob.pe. Disponible en: Minsa inicia Campaña Nacional de Lavado de Manos - Gobierno del Perú (www.gob.pe)

8. Huiman, S. L. Conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén. 2019. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3517/T016_70869933_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Organización Panamericana de la Salud. Precauciones básicas: higiene de manos - (COVID-19). 2020. OPS. <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/covid-19-precauciones-basicas-higiene-de-las-manos-2020>
10. Sánchez-García Z, Mora-Pérez Y, González-Ricardo L, Torres-Esperón J, Marrero-Rodríguez J, Cambill-Martín J. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. 2021. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. Medisur [revista en Internet]. [citado 2022 Jul 2]; 19(5): [aprox.6p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5160>
11. Tenazoa, B. Relación entre el conocimiento y práctica sobre el lavado de manos de las enfermeras. 2020. [Tesis para optar el título especialista en emergencia]. Huacho: Universidad Jorge Basadre- Perú.
12. Escalante, Y. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Cusco. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4522>
13. Vásquez Condori. Conocimiento y práctica sobre el lavado de manos clínico en el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos de cardiología y Pág 55 especialidades pediátrica de un instituto nacional de Lima. 2019. [cited 2019 octubre 3]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/763/TESIS%20ROSABEL%20Y%20GLORY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Lira Orozco, Reyna María, and Ana Estela Berríos. 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. 2020 [Citado 06 jul 2022] Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANL7594>
15. López Cudco, Leidy Liceth, Herrera Sánchez Priscila Jaqueline, Rodríguez-Díaz Jorge Luis, Parcon-Bitanga Melynn. Adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería. 2019. AMC [Internet]. Ago [citado 2022 Jul 23]; 23(4):464-476. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552019000400464
 16. Quispe Carita, Rina. Conocimiento y práctica sobre la higiene de manos en enfermería, unidad terapia intensiva del instituto nacional del tórax, tercer trimestre gestión. 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20992>
 17. Francia niño de guzmán, Lourdes Durley. Efectividad de una intervención educativa en niños para mejorar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos antes de consumir alimentos, Lima- Perú. 2019. Universidad Norbert Wiener. [Citado el 7 de julio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3324>
 18. Marriner. Origen y clasificación del conocimiento. 2018. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos72/origenclasificacionconocimiento/origenclasificacion-conocimiento.shtml>
 19. Bunge M. El planteamiento científico. 2017. Revista Cubana de Salud Pública. [citado 23 Jul 2022]; 43 (3) Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001>
 20. Lira Orozco, Reyna María. 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. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/4835>.

21. Organización Mundial de Salud. Una atención limpia es una atención más segura. OMS 2015. Disponible en: <http://www.who.int/gpsc/5may/background/es/>
22. Prada Rodríguez, Omar Alfonso. Actualización de protocolo de lavado e higienización de manos. 2014. Universidad de la Sabana. Bogotá, Colombia: Instituto Colombiano del Sistema Nervioso Clínica Montserrat. Disponible en: <https://es.calameo.com/read/000072525e237cfffcb019>
23. Balboa Quisbert L. Eficiencia del proceso del lavado de manos y factores de incumplimiento en el área de obstetricia del Hospital materno infantil de la C.N.S. durante el primer semestre. 2013. La Paz – Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés.
24. Mayorca, A. Conocimiento, actitudes y práctica de lavado de manos. 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo Perú.
25. Minsa. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. 2016.
26. Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores y a los observadores de las prácticas de higiene de las manos. Suecia: OMS. 2010.
27. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. conocimiento. Vigésima edición. Disponible en: https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
28. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Rev Econ y Empres. 2005. Disponible en: <file:///C:/Users/Hp/Downloads/DialnetConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf>
29. Guía de prevención de lavado de manos. 2018. Disponible en: <https://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/11/guia-de-lavado-de-manos.pdf>

30. Organización Mundial de la Salud. Higiene de manos. 2018. Disponible en:
<http://gpsocuments/es-pspgsp/guis/gigienen/manos/pdf>
31. Ferrero H. Cuidados de enfermería. 2018. Disponible en:
https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/9144/ferrero-elvira.pdf
32. Comisión INOZ. Guía de Higiene de Manos para profesionales sanitarios. 2009. Disponible en:
<http://www.hospitalcruces.com/documentos/campanas/GUIA%20HIGIENE%20OSAKIDETZA.pdf>
33. Ministerio de Salud. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud: Lima Perú. 2019.
34. Amaro Cano María del Carmen. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. 2004. Rev cubana Enfermer. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009
35. Pina P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Escola Anna Nery [Revista en línea].2016. [Acceso el 06 de enero del 2017]. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-8145-ean-20-03-20160079.pdf
36. Hernández R. Mendoza C. Definición del alcance de la investigación en la ruta cuantitativa, exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En: Mc Graw Hill Interamericana, editor. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Edición; 2018.
37. Hernández Sampieri, R, Fernández, C y Baptista, P. Metodología de la Investigación. (Quinta Edición). México D.F, México: McGraw-Hill; 2010. Disponible en:
<https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>

38. Sánchez H. Reyes C. Mejía K. Metodología y diseños en la investigación científica primera edición. Business Support Lima. 2018. Vol. Paj. 53
39. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018.
40. Ramírez F. Como Hacer un Proyecto de Investigación. Editorial Panapo, Caracas.
41. Batthyány K, Cabrera M, Alesina L, Bertoni M, Mascheroni P, Moreira N, et al. Metodología de la Investigación en Ciencias Sociales. Uruguay. Departamento de Publicaciones. Universidad de Comunicación de la Universidad de la República (UCUR); 2011
42. Tito SJ. Nivel de Conocimientos y Práctica de Lavado de Manos del Profesional de Enfermería del Hospital de Quillabamba, 2020. [Tesis de Maestría] Perú: Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito_PSJSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el conocimiento sobre el lavado de manos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Hipólito Unanue, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión de generalidades se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión generalidades se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el lavado de manos y la practica en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.</p> <p>(H₀) No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el lavado de manos y la practica en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Conocimiento sobre el lavado de manos.</p> <p>Variable independiente</p> <p>Practica en profesionales de enfermería.</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Según Sánchez, es aplicada ya que dará respuesta al problema, sugerirá alternativas o soluciones a los problemas planteados (38).</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Será no experimental ya que no habrá manipulación de las variables y será transversal ya que los</p>

<p>¿Cómo el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión de tipos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?</p> <p>¿Cómo el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión de momentos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?</p> <p>¿Cómo el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión de duración se relaciona con la práctica del profesional de enfermería?</p>	<p>Determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión tipos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.</p> <p>Determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión momentos se relaciona con la práctica del profesional de enfermería.</p> <p>Determinar como el conocimiento sobre el lavado de manos en su dimensión duración se relaciona con la práctica</p>	<p>intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.</p> <p style="text-align: center;">Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre su dimensión generalidades y la práctica de lavados de manos en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre su dimensión técnicas y la práctica de lavados de manos en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos</p>	<p>datos se recolectarán en un momento dado. Tendrá un alcance descriptivo, ya que caracterizará el conocimiento y las prácticas de lavado de manos de las variables y correlacional, ya que intentará identificar las posibles relaciones entre las variables.</p> <p>Población, muestra y muestreo</p> <p>La población está conformada por 60 profesionales de enfermería que se encuentra laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del</p>
--	--	--	---

	<p>del profesional de enfermería</p>	<p>del Hospital Hipólito Unanue, 2023.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre su dimensión momentos y la práctica de lavados de manos en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre su dimensión duración y la práctica de lavados de manos en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, 2023.</p>		<p>Hospital Nacional Hipólito Unanue.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra será censal, ya que todas las unidades de investigación son consideradas como investigación (Ramírez, 2012) (40). Y el muestreo será probabilístico por conveniencia.</p>
--	--------------------------------------	--	--	---

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario 1

Instrumento para medir la variable conocimiento de lavado de manos

Hospital:

Servicio:

Fecha:

Turno:

Edad:

Sexo: Mujer /Varón

Tiempo de trabajo en el servicio:

INTRODUCCIÓN:

El propósito de este cuestionario es averiguar lo que sabe sobre el lavado de manos. Los resultados se utilizarán únicamente con fines de investigación, serán anónimos y confidenciales. Espero que obtengamos una respuesta honesta de usted. Gracias de antemano por su valiosa participación.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que estime verdadera.

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 transmisión 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 virus lipídicos.

c) Remover la suciedad visible y remover la flora de adquisición reciente.

3. 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 formas vegetativas de las bacterias en objetos inanimados.
- c) Provoca la ruptura de la membrana plasmática por alteración osmótica de la misma e inhibición de sus enzimas y pérdida irreversible del contenido citoplásmico.

4. La práctica del lavado de manos actúa sobre:

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

5. 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.

6. Para el lavado de manos clínico se utiliza clorhexidina al:

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

7. Principal efecto nocivo a consecuencia del lavado de manos clínico:

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

8. 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.

9. 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.

Instrumento 2

Instrumento para medir la variable práctica del lavado de manos

Hospital:

Servicio:

Fecha:

Turno:

1. El tiempo de duración del lavado de manos es:

1. 40 a 60 segundos.
2. 7- 10 segundos.

TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS

3. El tiempo del lavado de manos es de 40 a 60 segundos

Sí () No ()

4. Se moja las manos

Sí () No ()

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

Sí () No ()

6. Se frota las palmas de las manos entre si

Sí () No ()

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

Sí () No ()

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

Sí () No ()

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

Sí () No ()

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

Sí () No ()

11. 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 ()

12. Se enjuaga las manos con agua

Sí () No ()

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

Sí () No ()

14. Utiliza la toalla para cerrar el grifo

Sí () No ()

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Pezo Gaviria, Jessica Liliana

Título: Conocimiento sobre el lavado de manos y su relación con la practica en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Hipólito Unanue, 2023.

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre el lavado de manos y su relación con la practica en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Hipólito Unanue, 2023.” Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Pezo Gaviria, Jessica Liliana. Su ejecución ayudará a que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Firmar el consentimiento informado.
- Lea todo el documento y decide si formara parte del estudio voluntariamente.
- Responda con veracidad las preguntas de la encuesta.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregarán a usted en forma individual respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Asimismo, no recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

Confidencialidad: Guardaremos la información con códigos y nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará SU información que permitan identificarla.

Derechos del participante: Si usted se siente incómodo cuando este llenando el cuestionario, podrá retirarse si desea. Si tiene alguna inquietud, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en la investigación, comprendo las cosas que pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que la participación es voluntaria, así haya aceptado puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres: Jessica Pezo Gaviria

DNI: 05631623