



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre el lavado de mano y practica en el personal de enfermería,
unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, Lima- 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autor: Marchena Leon, Giancarlos Juvenal


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9358-6650>

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

Lima – Perú

2024

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

Yo,... MARCHENA LEON, GIANCARLOS JUVENAL..... egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “.....**CONOCIMIENTO SOBRE EL LAVADO DE MANO Y PRACTICA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UNA CLINICA PRIVADA, LIMA-2024**.....” Asesorado por el docente: Jeannelly Paola Cabrera espezua DNI 488832154 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797> tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código OID: oid:14912:385313134 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
 Marchena Leon Giancarlos
 DNI: ...46719681.....



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 JEANNELLY PAOLA CABRERA
 DNI 488832154

Lima, ...30...de.....setiembre..... de...2024.....

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Se excluye fraseología de similitud <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

Proyecto de investigación

“CONOCIMIENTO SOBRE EL LAVADO DE MANO Y PRACTICA EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN
UNA CLINICA PRIVADA, LIMA- 2024”

Línea de investigación Específica

Control y prevención de enfermedades infecciosas e intrahospitalarias

Asesor: Mg Paola Cabrera Espezua

Código de ORCID: 0000-0001-8712-1988

Dedicatoria:

Dedico este trabajo de investigación a mi pequeño campeón Jacob Adriano, ya que hoy en día es el que me motiva a salir adelante y lograr mis objetivos.

Agradecimiento:

Agradecer en primer lugar a la Mg Paola por su guía en este proyecto de investigación y también a mi amada esposa quién es mi compañera vida, la persona que me brinda su apoyo, y sabemos que juntos nada es imposible.

Asesor: Mg Paola Cabrera Espezua

Jurado:

Presidente: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Secretario: Mg. Valentin Santos, Efigenia Celeste

Vocal: Mg. Palomino Taquire, Rewards

Índice general

Dedicatoria:	iv
Agradecimiento:	v
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Formulación del objetivo	4
1.4. Justificación.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
2. MARCO TEORICO.....	7
2.1 antecedentes:	7
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Formulación de hipótesis.....	16
3. METODOLOGIA	18
3.1. Método de la investigación.....	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación.....	18

3.5. Población, muestra y muestreo.....	19
3.6 Operacionalización de las variables	20
3.7 técnica e instrumento de recolección de datos:	22
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9 Aspectos éticos.....	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	25
4.1. Cronograma de actividades	25
4.2 Recursos a utilizar para el desarrollo del proyecto de investigación.	27
5. REFERENCIAS	28
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	39
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	42
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	48
Anexo 4: Turniting.....	50

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024.

Material y métodos: La investigación seguirá el enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, el diseño no experimental, transversal, correlacional. La población estará conformada por 80 enfermeros. La técnica a emplear será la encuesta y la observación, los instrumentos que se aplicaran serán el cuestionario y la lista de cotejo, la confiabilidad se realizó mediante el KR20 para ambos instrumentos, obteniéndose los siguientes resultados, para el conocimiento sobre lavado de manos con un valor de 0.75 y prácticas de lavado de manos con un valor de 0.82, con estos resultados fueron considerados altamente confiables, respecto la validez mediante el juicio de expertos y se aplicó la prueba V de aiken el resultado para la primera variable fue de 0,74 y para la segunda variable fue 0,86 ambos considerándose válidos. Luego de obtener los resultados se realizará el procesamiento de la información mediante el análisis estadístico con el programa SPSS versión 27, para la realización de la comprobación de hipótesis se ejecutará la prueba de normalidad de kolmogrov smirnov, después se identificará la prueba estadístico a utilizar, para poder aceptar la hipótesis, si el valor de “p” es menor que el 5% o rechazar si el valor de “p” es mayor que el 5%.

Palabras clave: Conocimiento; práctica; lavado de manos; enfermería.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge and practice on hand washing in the nursing staff of the intensive care unit in a private clinic, Lima- 2024.

Material and methods: The research will follow the quantitative approach, hypothetical deductive method, non-experimental, cross-sectional, correlational design. The population will be made up of 80 nurses. The technique to be used will be the survey and observation, the instruments that will be applied will be the questionnaire and the checklist, reliability was carried out using the KR20 for both instruments, obtaining the following results, for knowledge about handwashing with a value of 0.75 and hand washing practices with a value of 0.82, with these results were considered highly reliable, regarding the validity through expert judgment and the Aiken V test was applied, the result for the first variable was 0.74 and for the second variable it was 0.86, both considered valid. After obtaining the results, the information will be processed through statistical analysis with the SPSS version 27 program. To carry out the hypothesis testing, the Kolmogorov Smirnov normality test will be executed, then the statistical test to be used will be identified to be able to accept the hypothesis, if the value of “p” is less than 5% or reject it if the value of “p” is greater than 5%.

Keywords: Knowledge, practice, hand washing, nursing

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Las manos se consideran un medio de transporte para microorganismos, que pueden sobrevivir hasta 30 horas aproximadamente en el entorno hospitalario, lo que genera que el lavado de manos se considere una medida eficaz para evitar infecciones asociadas a la atención de salud. (IAAS) (1). Por ende, el lavado de manos fue demostrado en años anteriores que disminuye el contagio de staphylococos aureus, porque es considerado como uno de las bacterias que se transmite por las manos del personal de salud o paciente infectado, ya que se consideraba que el contagio era a través del aire (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2023 refiere que las IAAS es considerada como uno de los eventos adversos, en Europa por año ocurren un promedio de 9 millones de IAAS en las unidades de cuidados intensivos (UCI) (3). De igual forma la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2022, se identificó que el personal de salud no ejecuta el lavado de manos en el momento adecuado, siendo más del 61%, (4). En un estudio realizado en la India en el 2021, se observó que cuando aplicaban la técnica de higiene de manos en un 53,95%, las IAAS ascendían a un 6,9%, concluyeron que la correcta higiene de manos se asocia con la disminución de la infecciones nosocomiales (5). Por ello es importante realizar estrategias como refiere una investigación realizada en España para una correcta adherencia de lavado de manos en el año 2019, se debe realizar una enseñanza tradicional y sumado a ello los medios audiovisuales ya que se demostró que aumentan en un 70% (6).

De igual manera en América latina (2019) la situación es preocupante, porque el personal de salud considera que están practicando una correcta lavado de manos, ello no se refleja en los resultados, los médicos obtuvieron las tasas más bajas del cumplimiento con un 32% y las enfermeras con 48% (7). En un estudio realizado en Paraguay el personal de salud de la UCI, se observó que no se lavaron las manos el 38.89% (8). De igual forma en un estudio realizado en Brasil el personal de salud de la UCI, la adherencia sobre el lavado de manos fue de 78.40%, es importante mencionar que esta actividad es inherente al personal de salud, por ello es fundamental que se realice diversas estrategias para poder mejorar el lavado de manos en la UCI, teniendo en cuenta que los pacientes se encuentran muy susceptibles a contraer diversos microorganismos (9, 10).

Siendo importante el conocimiento de los enfermeros que laboran en UCI, ya que gestiona el cuidado en forma directa, brindando una atención segura y de calidad, altamente competente. Es importante recalcar el rol del enfermero en la UCI, ya que se encarga muchas veces del 100 por ciento del cuidado de los pacientes dependientes y que no pueden gestionar ni el mínimo cuidado, por ello la importancia del lavado de manos, ya que los pacientes se encuentran con dispositivos invasivos, siendo de gran ayuda para el cuidado del paciente, pero también una vía de ingreso de distintos patógenos, si es que no se cumple de forma adecuada con el lavado de manos, pudiendo desencadenar los distintas complicaciones, (11, 12).

En un estudio realizado en España por Santana, et al. (13) en el 2020 sobre conocimiento y adherencia de higiene de manos en la UCI, se obtuvo que los enfermeros poseen un conocimientos inadecuados, solo el 55.8% consideran que el tiempo mínimo es 20segundos para la fricción de manos y el 38,4% consideran que es mejor la fricción con alcohol a comparación que el lavado de manos, al realizar observación de la práctica tan solo realizaron el 51,4%, por ende la

percepción que tienen el personal sanitario no se ajusta a la realidad que se observó durante el estudio realizado.

En lo que respecta en el Perú el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de Enfermedades refiere que las IAAS en 2021 se han triplicado en comparación con los años anteriores, la UCI reportó el 19.86%, a nivel de lima metropolitana, en gran parte se debe a la falta de cumplimiento de la higiene de manos, considerada un pilar fundamental en la prevención (14, 15), de igual manera el estudio realizado por la oficina de epidemiología del hospital Hipólito Unanue en 2022, demostraron que las manos de los trabajadores de la salud se pueden contaminar con patógenos luego de entrar en contacto con los pacientes y su entorno, en la medición del cumplimiento de higiene de manos que se realizó en áreas críticas encontraron una adherencia al 76% (16). Por otra parte, en un estudio realizado en 3 hospitales del seguro de salud se identificó sobre el conocimiento de lavado de manos los médicos y enfermeras es tan solo el 13.4%, ello se debe a diversos factores que influyen como la parte ambiental, psicosocial y tecnológicos (17).

Por ello, se considera muy importante investigar respecto al lavado de manos en una clínica privada en enfermeros que laboran en la UCI, ya que en los últimos años se ha observado un ligero aumento de las IAAS, teniendo en cuenta que es el principal medida para poder disminuir las IAAS en las unidades críticas es el lavado de manos, más aun al interactuar con el personal que labora en esta área refieren “muchas veces no cumplo por la sobrecarga de pacientes”, “por la falta de personal a veces tengo que asumir 3 hasta 4 pacientes”, “muchas veces por el apuro por atender al paciente no cumplimos con los 5 momentos como indica la OMS”, “la jefa de epidemiología también nos han referido un aumento de las IAAS”, Ante esta realidad se plante las siguientes interrogantes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el lavado de manos en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades y practica sobre el lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión de momentos y la práctica sobre el lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos e?

1.3. Formulación del objetivo

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación del nivel de conocimiento y práctica sobre el lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación del nivel de conocimiento en la dimensión generalidades y práctica sobre el lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos

Determinar la relación del nivel de conocimiento en la dimensión de momentos y práctica sobre el lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos

1.4. Justificación

1.4.1 Justificación teórica

En lo que respecta la justificación teórica la investigación aportará y ampliará la información respecto al conocimiento y práctica de lavado de manos, ya que en esta institución todavía no se realizó todavía una investigación referente a estas variables, para ello se consultará fuentes bibliográficas confiables y ello podrá generar nuevos conceptos para las futuras investigaciones. Así mismo para este estudio se considerará a Florencia Nightingale con su teoría del entorno que estaba compuesto por los 5 componentes esenciales siendo uno de ellos la limpieza, es por ello la importancia del personal de enfermería en que practique el lavado de manos y ver la higienización del ambiente del paciente.

1.4.2 Justificación metodológica

En el presente trabajo de investigación se empleará instrumentos validados, confiables y que se trabajará con el rigor metodológico, utilizando el método científico y bajo la normativa de la universidad. Se empleará análisis estadísticos para poder determinar el conocimiento sobre lavado de manos que presentan el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos, teniendo en cuenta esta contribución será benéfica para los futuros investigadores para que puedan utilizar como un antecedente.

1.4.3 Justificación Práctica.

Respecto a este punto, se considera muy importante porque con los resultados obtenidos el personal de enfermería que trabaja en este servicio de la unidad de cuidados intensivos, podrán

tomar conciencia en lo referente al correcto lavado de manos, además las autoridades de la clínica podrán realizar los proyectos de mejora continua y las capacitaciones constantes y luego realizar la monitorización del cumplimiento y de esta manera se podrá evitar las diversas complicaciones en los pacientes que se encuentra internados en el servicio de UCI, sobretodo se podrá disminuir los casos de IAAS y con ello disminuir los días de internamiento.

1.5.Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El desarrollo del estudio se realizará en los meses comprendidos de julio a diciembre del año 2024.

1.5.2 Espacial

El estudio se ejecutará en el área de cuidados intensivos de una clínica privada, Lima.

1.5.3 Unidad de análisis

La unidad de análisis será un enfermero que labora en la unidad de cuidados intensivos

2. MARCO TEORICO

2.1 antecedentes:

Antecedentes Internacionales

Layme, (18) en el estudio realizado en el 2019, en Bolivia tuvo como objetivo “Determinar el conocimiento y práctica del lavado de manos en el personal de salud de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto, tercer trimestre 2019”. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, la población es la totalidad del profesional que labora en la UCI, para la obtención de datos se utilizó un cuestionario y ficha de observación. Donde obtuvieron los siguientes resultados: El 70% del personal poseen un conocimiento optimo respecto lavado de manos y tan solo el 30% posee un conocimiento bajo. Por otra parte, respecto al tiempo del procedimiento el 55% del personal adopta lo establecido por la organización mundial de la salud y un 45% no adopta lo establecido por dicha organización. Respecto a la observación directa el 80% omite algunos pasos del lavado de manos y el 20% de los profesionales lo realiza en 40-60 segundos.

Lira, (19) en el año 2019, de Nicaragua, que tiene por objetivo “determinar conocimiento, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos de los profesionales de enfermería”, el enfoque de investigación es cuantitativo, y no experimental asimismo, 70 enfermeras integraron la muestra, se aplicó 3 instrumentos validados, los resultados mostraron que el 45.7% su conocimiento es alto mientras que el 32% mantienen un conocimiento pobre y el 91.4% demuestra una actitud favorable al realizar el lavado de manos seguido del 72.9% demostró práctica adecuada.

Palma (20) realizada en el 2022, el objetivo planteado fue “relacionar el nivel de conocimiento y practica de higiene de manos para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en el personal de salud en UCI”, fue un estudio observacional y de conocimiento, conformada por 41 profesionales de la salud, llegando a los siguientes resultados: El nivel de conocimientos que se determinó el nivel satisfactorio tan solo el 17,6% y en lo que respecta la práctica observaron que no cumplen con la correcta aplicación de los 5 momentos, con los pasos y tampoco con el tiempo adecuado.

Antecedentes Nacionales

Terán, et al. (21) en el 2021, establecieron como objetivo principal de estudio “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica del lavado de manos en el personal de enfermería en la unidad cuidados intensivos del Hospital Almenara 2021”. El estudio fue de tipo descriptivo - correlacional, cuantitativa, diseño no experimental y transversal. La población de estudio fue conformada por treinta enfermeros, para ello utilizaron la técnica la encuesta y una guía de información, finalmente se concluye que existe relación entre el conocimiento y la práctica, ya que se obtuvo una significancia menor a 0.05, en donde se demuestra una correlación significativa entre ambas variables.

Tenazoa, (22) investigación realizada en el 2020, Tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería”. Para lo cual utilizó un diseño no experimental y correlacional, la muestra estuvo conformada por 80 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos, para ello la técnica que se utilizó fue el cuestionario y el check list. Los resultados que se obtuvieron fueron lo siguiente: El 77.50% de los enfermeros poseen un nivel alto respecto el conocimiento de lavado de manos y tan solo el 7,5%

de los enfermeros poseen un nivel bajo, en lo que respecto la práctica sobre lavado de manos el 75% realizan en forma correcta y en forma incorrecta el 25%. Finalmente, la investigadora demostró la existe de una relación significativamente del conocimiento y practica de lavados de manos, con un $p=0,000$.

Coronado y Mallqui (23) en su estudio realizado en el 2021. Su objetivo fue: “establecer la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021”, el estudio utilizo un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional y trasversal, 42 enfermeros, para ello la técnica empleada fue la encuesta y la observación, en donde se obtuvo los siguientes resultados para el conocimiento deficiente con 21,43%, regular 52,38%, y bueno el 26,19% y para la variable practica deficiente 21,43%, regular 50% y optimo 28,57%. Finalmente concluyeron que existe una relación directa entre las variables con un valor de Rho de Spearman de 0,663 y una significancia de $p=0.000$.

2.2 Bases teóricas

Definición del conocimiento de lavado de mano:

El conocimiento de lavado de manos es la limpieza mecánica a través de la acción de frotarse las manos usando el jabón y el agua en el tiempo apropiado con el objetivo de remover los detritus, componentes orgánicos y microorganismos (24).

El lavado de manos consiste en realizar una fricción, que va a conllevar a una remoción mecánica de la suciedad y los microorganismos que se pueden encontrar en la superficie de las manos (25).

Conocimiento sobre lavado de manos

La enfermera utiliza el conocimiento básico y aplicando el conocimiento científico para lograr los objetivos del cuidado de los pacientes siendo una de las actividades el lavado de manos previene las infecciones cruzadas y pueden ser transmitidas a los pacientes ya que las manos que no están limpias contienen microorganismos (26).

El lavado de manos es la acción más económica, rápida y óptimos resultados, ayuda a evitar distintos agentes patógenos intrahospitalarios capaces de causar enfermedades nosocomiales, siendo de vital importancia un área acondicionada para realizar dicha práctica importante, siendo necesario un lavadero, agua potable, jabón sea líquido o sólido, papel toalla descartable en cada ambiente hospitalario, cumpliendo con la misión de evitar adquirir cualquier enfermedad intrahospitalaria, si no también crear una cultura preventiva promocional. es necesario aclarar que en nuestras manos tenemos tanto una flora transitoria como una residente, el agua y jabón son capaces de erradicar la flora transitoria pero no la residente, es por ello que es necesario el uso de productos antisépticos (27).

Definición lavado de manos clínico

Para el presente estudio se considera la teoría del Dr. Ignacio Felipe Semmelweis, fue conocido como el salvador de las madres al demostrar la importancia del lavado de manos, porque evito con eficacia la infección provocada por la carencia de operaciones asépticas, salvo la vida de muchas féminas y evidencio que la acción de los médicos de hacer el lavado de manos en el nosocomio evito de forma exitosa la muerte de muchas mujeres en el parto. Por otra parte no se puede dejar de lado que al mismo tiempo en área de enfermería, Nightingale sobresale por ser impulsora del lavado de manos (28).

Hoy en día, distintas organizaciones como la OMS, incentivar la higiene de manos se considera una acción higiénica muy simple y crucial capaz de disminuir la incidencia y multiplicación de distintos microorganismos como pueden ser multirresistente y evitar infecciones nosocomiales o infecciones relacionadas con las entidades de salud; por tal motivo, el lavado de manos con desinfectantes es una acción capaz de mantener raya las distintas enfermedades endémicas de los hospitales (29).

El lavado de manos se considera una acción sencilla e importante para la eliminación de los distintos microorganismos patógenos también llamado flora transitoria ubicados en la superficie de la mano. Es por ello que dicha acción higiénica se debe catalogar como un procedimiento de suma importancia y necesario, ya que su práctica tiene como objetivo erradicar y eliminar cualquier microorganismo que atente contra nuestra salud, y de esta manera poder lograr disminuir las distintas infecciones cruzadas en los nosocomios siendo los principales afectados los pacientes (30).

Una inadecuada limpieza de manos (a causa del uso inadecuado del jabón o un tiempo menor al estipulado para dicho procedimiento) desencadena en una inadecuada descontaminación de las manos. Por lo tanto se entiende que el lavado de manos es la acción necesaria para evitar y reducir la contaminación cruzada de paciente a paciente, ya que unas manos limpias no llevan agentes patógenos, es importante citar al ministerio de la salud ya que resalta que "el lavado de manos clínico debe durar de 40 - 60 segundos " (31).

Generalidades sobre infecciones intrahospitalarias

Infecciones nosocomiales (IIH) o también conocidas como infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (HAI);son infecciones adoptadas durante la estancia en hospitalización y no están presente ni en el periodo de incubación cuando el paciente ingresa (32) sus apariciones están relacionadas a pesar de ser causa multifactorial, por factores como: factores asociados al huésped: todo usuario de la salud esta propenso a adquirir cualquier infección ya que estará sometido a distintos procedimientos intra hospitalarios ya sea invasivos o no invasivos y estos patógenos pueden estar en cualquier lugar del centro nosocomial.

Dimensión de lavado de manos clínico

Generalidades sobre lavado de manos

En esta dimensión se consideran conocimientos respecto al lavado de manos como tal, sus objetivos, la duración, la acción de elementos mecánicos y químicos utilizados para el lavado de manos, elementos para realizar el procedimiento con el jabón desinfectante y otros, ámbitos de acción del lavado de manos y sus efectos en el ser humano (33).

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

El jabón líquido: se debe utilizar un jabón que sea neutro ya estos provocan menos irritabilidad de la piel (33).

Gluconato de Clorhexidina 2 % y 4%: este tipo de jabón antiséptica con funciones bactericida y el más recomendado para las áreas hospitalarias Alcohol etílico 70 %: ayuda a que los microorganismos que se encuentre en la piel se deshidraten, de esta manera evita el ingreso (34).

Momentos de lavado de mano:

Primer Momento: Es aquella actividad que inicia con el lavado de las manos antes de manipular o tener algún tipo de contacto con el paciente que se encuentra hospitalizado, con el único objetivo de evitar de contagiar algún tipo de microorganismo que pueda perjudicar o generar algún tipo de complicación en el paciente (35).

Segundo Momento: se debe realizar el lavado de manos antes de realizar algún tipo de procedimiento invasivo (canalización de vía periférica, colocación de sonda nasogástrica etc.) o algún tipo de tarea aséptica (curación de LPP, curación de CVC etc.) ya que ello permite que dicha tarea realizada no presente complicaciones y ello repercute en la mejora del paciente (36).

Tercer Momento: Se debe ejecutar el correcto lavado de manos después de haber estado expuesto algún tipo de fluido o líquido corporal del paciente, con el objetivo de minimizar en la medida posible las IAAS (37).

Cuarto Momento: Se realizará dicha actividad luego de haber tenido algún tipo de contacto con el paciente, con la finalidad de evitar las infecciones cruzadas que podrían alargar la estancia hospitalaria del paciente (38).

Quinto momento: SE debe ejecutar el lavado de manos posterior a haber tenido algún tipo de contacto con el entorno del paciente como por ejemplo mesa de noche, la cama del paciente, etc, ya que los agentes patógenos pueden estar latentes en esas superficies y ello puede contaminar al personal de salud (36).

Práctica de lavado de manos

Denominada la respuesta para una situación, asimismo, se considera como la acción, pero con conocimientos anteriores que se realiza en el lavado de manos (39).

Dimensión de práctica de lavado de manos

Para esta variable se considerará la guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud, se dimensionará en equipamiento de insumos y técnica de lavado de manos (40).

Equipamiento de insumos

Aquí se consideran los aspectos relacionados con elementos o insumos como la existencia del lavamanos, disponibilidad de agua durante todo el día, la existencia de jabones neutros o antimicrobianos, dispensador para el jabón y toalla desechable (41).

Técnica de lavado de manos con agua

En esta dimensión se consideran el tiempo destinado a lavarse las manos, si las mojan y depositan suficiente jabón para el lavado, la forma y procedimientos para lavarse las manos, antes, durante y después de esta acción, considerando los movimientos que se siguen, así como el secado y uso de toallas para cerrar los caños (42).

Procedimiento de lavado de mano clínico:

0. Abrir el caño de agua para un correcto mojado de las manos
1. Aplicar en la palma de la mano un cantidad suficiente de jabón que permita untar las dos manos con el mismo
2. Se debe de frotar las palmas de las manos una con otra con movimientos circulares y continuos.

3. Realizar un frote correcto de la palma de la mano derecha con el dorso de la mano izquierda entrelazándose los dedos, y repetiremos el paso con la otra mano
4. Realizar el frote de las palmas entre sí y con los dedos entrelazados
5. Realizar el frote correcto de el dorso de la mano con la palma de la mano opuesta
6. Frotar el dedo pulgar de una mano con movimientos de rotación con la palma de la mano opuesta y viceversa.
7. Frotar los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta con movimientos de rotación, esto lo realizaremos de forma viceversa
8. Realizaremos el enjuague de las manos con un correcto fluido o cantidad de agua
9. Realizaremos el secado correcto de las manos con una toalla desechable
10. Realizaremos el cerrado del caño con la toalla desechable usada
- 11: Las manos ya están seguras (42).

Teoría Ambiental De Florence Nightingale

Esta teoría respalda las acciones del presente estudio como: la higiene de manos evita y previene la morbilidad; en donde se considera un entorno, ambiente limpio, la cantidad de casos que va disminuir es considerable. La teórica evidenció que en un entorno no limpio es decir sucio, como puede ser paredes, pisos, alfombras y ropa de cama, son áreas con cantidades de microorganismos capaces de infectar y poder generar una enfermedad. Por ello la teórica fomentaba el lavado de manos, ya que dicha acción de corta duración es capaz de evitar múltiples enfermedades nosocomiales. Ella acota que dichos patógenos son adquiridos por el contacto directo

con cualquier entorno o persona contaminados, y con dicha acción erradicar la contaminación adquirida erradicando su diseminación (43).

Otro de los aspectos a resaltar del labor que realizó Florencia Nightingale fue analizar los datos del Departamento de Matronas del Hospital Kings College, ya que se presentaba altas tasas de mortalidad durante el proceso de parto, por ello implemento la aplicación del lavado de manos con la finalidad de disminuir la fiebre puerperal, que fue el causante primordial de fallecimientos materno. Se implementó con satisfacción por la teorista, así como el cuidado del medio ambiente, que hoy en día son acciones reconocidas oficialmente por la organización mundial de la salud (44).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativamente entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativamente entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024.

2.3.2 Hipótesis específicos

Existe relación estadísticamente significativamente entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades y práctica sobre el lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024

Existe relación estadísticamente significativamente entre el nivel de conocimiento en la dimensión de momentos y práctica sobre el lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método que se seguirá es el hipotético deductivo, que surge de los fundamentos teóricos respecto a los variables conocimiento y práctica del lavado de manos, por parte de los profesionales de enfermería, a fin de determinar las posibles relaciones entre ambas variables (45).

3.2. Enfoque de la investigación

En el siguiente estudio se empleara un enfoque cuantitativo, porque se va realizar mediciones de las variables, para ello se utilizará análisis estadísticos y de esta manera se medirá cada una de las variables y sus dimensiones. Así también, permitirán llevar a cabo las respectivas contrastaciones de hipótesis para determinar su aceptación o rechazo (46).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será de tipo aplicada, porque busca conseguir un nuevo conocimiento, destinado a dar soluciones, en base a investigación básicas (47). Porque se va emplear conceptos existentes de las dimensiones conocimiento y práctica de lavado de manos.

3.4. Diseño de la investigación

Será una investigación no experimental, porque no se ejecutará ninguna intervención, es decir no se manipulará las variables investigadas. As u vez será un diseño transversal, porque se recolectará la información en un solo momento. De igual forma el alcance es correlacional, porque

se describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población se definida como el conjunto de unidades o individuos que tienen características comunes (45). La población estará conformada por 80 enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada de Lima. Asimismo, no se contará con una muestra ya que se cuenta con una población pequeña y se trabajará con todo y el muestreo será probabilístico por conveniencia.

Los criterios para la selección son los siguientes:

Criterio de inclusión

- Enfermero que trabaja en UCI.
- Enfermero que da su consentimiento para ser parte del estudio de investigación.
- Enfermeros que realicen labor asistencial

Criterios de exclusión

- Enfermero que no labora en unidad de cuidados intensivos.
- Enfermero que no acepte participar en la investigación.
- Enfermero con descanso médico.

3.6 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Conocimiento de lavado de manos	Se considera una acción en realizar una fricción mecánica, para ello se utiliza agua y jabón en un tiempo determinado, con el objetivo de remover los componentes orgánicos y los microorganismos para prevenir las IAAS que pueden ser transmitidas a los pacientes (33).	Se medirá mediante la técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual se divide en 2 dimensiones, y consta de 10 ítems, el cual está constituido de tipo pregunta cerrada.	Generalidades de lavado de manos	Definición de lavado de manos.	Ordinal	Escala ordinal Niveles: Alto: 8 - 10 Medio: 5 - 7 Bajo: 0 - 4
				Tiempo de lavado de manos		
				Insumos que se utiliza		
			Mecanismo de acción del insumo.			
Momentos de lavado de mano.	momentos para realización de lavado de mano.					

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Práctica de lavado de mano	Denominada la respuesta para una situación, asimismo, se considera como la acción, pero con conocimientos anteriores (37).	Se medirá mediante la técnica la observación y como instrumento checklist, el cual se divide en 2 dimensiones, y consta de 17 ítems, el cual está constituido con alternativa si o no.	Equipamiento	Cuenta con lavamanos	Ordinal	Escala Nominal Niveles: Prácticas de lavado de mano Practica correcta: > 17 Practica incorrecta: 0 a 16
			Técnica de lavado de mano	Cuenta con los materiales e insumos		

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos:

3.7.1 Técnica

La técnica que se empleará en la investigación para la primera variable que lleva por título conocimiento sobre lavado de manos será la encuesta y para la segunda variable prácticas de lavado de mano será la técnica de observación.

3. 7.2 Descripción del instrumento

El instrumento que se utilizará será el “Cuestionario de conocimiento sobre lavado de manos”, cuya autor es Tito Pantigosa soledad del año 2021. Lo cual consta de 2 dimensiones: técnica de lavado de manos con 9 ítems y momentos del lavado de manos con 1 ítem. La forma de calificación será presentando de acuerdo a las categorías nivel de conocimiento alto (8-10 puntos), nivel de conocimiento medio (5-7 puntos) y nivel de conocimiento bajo (0-4 puntos) (43).

Para el segundo instrumento “práctica del lavado de manos” se aplicará es el Check list, con ello se realizará la medición de la práctica que ejecutan los enfermeros. El cuestionario consta de 2 dimensiones: Equipamiento de insumos con 5 ítem y la técnica de lavado de manos, con 12 ítems. Se calificará en 2 categorías la práctica correcta mayor a 17 puntos y la práctica incorrecta de 0 a 16 puntos.

3.7.3 Validación

Los instrumentos para las variables de conocimiento y práctica de lavado de manos en el Perú fue validado mediante juicio de expertos y la medición mediante la prueba V de aiken

el resultado para la primera variable fue de 0,74 y para la segunda variable fue 0,86 ambos son considerados válidos.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento conocimiento sobre lavado de manos fue mediante el KR20 obteniendo el siguiente resultado 0,75 y para el segundo variable practica mediante KR20 fue 0.82 ambos instrumentos considerándose altamente confiables.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

En primer lugar se realizará las coordinaciones pertinentes con la clínica privada, de este modo poder obtener la autorización para poder realizar el trabajo de investigación, luego de ello se aplicará la encuesta y la hoja de check list mediante la observación, posterior ello los datos obtenidos serán codificados en una tabla de Excel, con los resultados se realizará el procesamiento de la información mediante el análisis estadístico con el programa SPSS versión 27, para la realización de la comprobación de hipótesis se ejecutará la prueba de normalidad de kolmogrov smirnov, por tratarse una muestra mayor a 50, después de identificará la prueba estadístico a utilizar para poder aceptar la hipótesis, si el valor de “p” es menor que el 5% o rechazar si el valor de “p” es mayor que el 5%.

3.9 Aspectos éticos

Para este punto se tendrá en cuenta los principios bioéticos como son: beneficencia, la no maleficencia, autonomía y justicia.

Principio de beneficencia, se explicará el beneficio a todos los participantes (personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos), que va conllevar el estudio de investigación que serán beneficiarios si se llegará encontrar falencias, los encargados y jefaturas correspondientes puedan tomar cartas en el asunto y el personal pueda recibir las capacitaciones pertinentes en forma oportuna y adecuada.

Principio de no maleficencia, se le brindara la información que no dañara a los participantes y no serán sujeta de ninguna sanción ya que las encuestas serán en forma anónima.

Principio de autonomía, respecto a ello los participantes realizaran de forma voluntaria para lo cual ellos tomaran la decisión de participar mediante el consentimiento informado.

Principio de justicia, todos los participantes serán considerados por igual, nadie será discriminado por su condición social, sexo o religión.

4.2 Recursos a utilizar para el desarrollo del proyecto de investigación.

(Presupuesto y Recursos Humanos)

Categoría de presupuestos	N°	Costo Unitario	Costo Total
1. Recursos humanos			
Asesor estadístico	1	S/ 900.00	S/ 850.00
Subtotal	3	S/ 900.00	S/ 900.00
2. Equipos y bienes duraderos			
Agua	1	S/ 25.00	S/ 25.00
Electricidad	1	S/ 100.00	S/ 100.00
Teléfono	1	S/ 40.00	S/ 40.00
Subtotal	3	S/ 165.00	S/ 165.00
3. Recursos materiales			
Hojas bond	2000	S/ 75.00	S/ 75.00
Libro	1	S/ 120.00	S/ 120.00
Lapicero	5	S/ 2.00	S/ 10.00
Subtotal	2011	S/ 197.00	S/ 217.00
4. Gastos operativos			
Impresión	115	S/ 0.50	S/ 57.50
Pasaje	10	S/ 5.00	S/ 50.00
Otros	4	S/ 5.00	S/ 20.00
Subtotal	827	S/ 20.60	S/ 240.80
Total			S/. 1,522.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de La Salud (OMS). La higiene de las manos salva vidas; 2021. [Internet] [Citado 5 de diciembre del 2023] Disponible desde: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
2. Sánchez, B. Valoración de la técnica de higiene de manos en profesionales de cuidados intensivos. Conocimiento Enfermero 21 (2023): 22-39. [Citado 5 de diciembre del 2023] Disponible desde: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/263>.
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de La Salud (OMS). Día Mundial de la higiene de manos, salva vidas – limpia tus manos; 2023. [Internet] [Citado 5 de diciembre del 2023] Disponible desde: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-higiene-manos-2023>
4. Ocampo M. y Lemus L. Higiene de manos en el personal de salud en un ámbito hospitalario. Una revisión de la literatura. Revista Cultura del Cuidado Enfermería. 2020;17(1) 93-106. [Internet] [Citado 5 de diciembre del 2023] Disponible desde: [Higiene de manos en el personal de salud en un ámbito hospitalario: una revisión de la literatura - Dialnet \(unirioja.es\)](#)

5. Boora S, Singh P, Dhakal R, Victor D, Gunjiyal J, Lathwal A, Mathur P. Impacto de la higiene de manos en la tasa de infección adquirida en el hospital en la UCI de neurotrauma en un centro de trauma de nivel 1 en la región de la capital nacional de la India. *J Médicos de laboratorio*. junio de 2021; 13(2):148-150. DOI: 10.1055/S-0041-1730820. Epub 25 de junio de 2021. PMID: 34483561; PMCID: PMC8409116. [Internet] [Citado 5 de marzo del 2024] Disponible desde: DOI: [10.1055/s-0041-1730820](https://doi.org/10.1055/s-0041-1730820)
6. Martos-Cabrera B., Mota-Romero E., Martos-García R., Gómez-Urquiza J., Suleiman-Martos N., Albendín-García L. y Cañadas-De la Fuente A. Estrategias de enseñanza de higiene de manos entre el personal de enfermería: una revisión sistemática. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*. 2019; 16(17):3039. [Internet] [Citado 5 de diciembre del 2023] Disponible desde: <https://doi.org/10.3390/ijerph16173039>
7. Acosta R., Cruz N., Machuca J., Ullón P. y Ortega E. Conocimiento y falta de cumplimiento del protocolo de lavado de manos del personal de salud en la unidad de cuidados intensivos de adultos del Hospital Nacional de Itauguá. *Revista científica ciencia salud* 2019; 1(2):1-7 [Internet] [Citado 5 de diciembre del 2023] Disponible desde: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1400648/ao_salud1.pdf
8. Segovia N., Diaz L., Martínez L., González W. y Servín M. Adherencia al lavado de manos de los profesionales de salud del Hospital del Hospital Regional de Ciudad del

- Este, Paraguay. RCUNE [Internet] 2022 [Citado 5 de diciembre del 2023] Disponible desde: http://revistas.une.edu.py/index.php/revista_une/article/view/165
9. Vaz E., Silva Dantas F., Martins P. y Moura I. Higiene de las manos basada en indicadores de rendimiento. Revista Cubana Enfermería [Internet]. 2022 [citado 5 de enero del 2024]; 38(3): e4802. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300010
10. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de La Salud (OMS). La amenaza de las bacterias resistentes en los hospitales y acciones para evitar su propagación y salvar vidas; 2021. [Internet] [Citado 5 de diciembre del 2023] Disponible desde: <https://www.paho.org/es/historias/amenaza-bacterias-resistentes-hospitales-acciones-para-evitar-su-propagacion-salvar-vidas>
11. Díaz D., Soto V. Competencias de enfermeras para gestionar el cuidado directo en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos. Revista Cubana Enfermería [Internet]. 2020 [Internet] [Citado 15 de diciembre del 2023] Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000300019&script=sci_arttext
12. González-Salas R. El rol de la enfermería de los cuidados en la UCI desde un enfoque humanizador. RMPI [Internet]. 2022 [citado 2 de diciembre del 2022]; 2(2):2-12. Disponible en: <http://rperspectivasinvestigativas.org/index.php/multidisciplinaria/article/view/50>

13. Santana-López, B., et al. Percepciones de los profesionales de cuidados intensivos sobre la higiene de manos en comparación con estudios observacionales. [Internet] [Citado 22 de diciembre del 2023] Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2603647920300567>
14. Ministerio de Salud (MINSA), Centro nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades situación epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS); 2021 [citado el 10 de diciembre del 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/09/SDSS-IAAS_Primer-semester-2021.pdf
15. De Arriba-Fernández A., Molina-Cabrillana M. y Serra-Majem L. Evaluación de la percepción y conocimientos de la higiene de manos en profesionales sanitarios de un hospital universitario. Educación médica [Internet]. 2021; 22(6):340–5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181321001480>
16. Hospital nacional Hipólito Unanue, Oficina Nacional de epidemiología y salud ambiental. Informe de adherencia a la higiene de manos año 2022. [citado el 10 de diciembre del 2023]. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/09/INFORME-DE-ADHERENCIA.pdf>
17. Condor-Rojas Y., Gil-Olivares FrF., Fuentes-Rivera M., Mendoza-Carrión A., Terrel-Gutiérrez L., 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. Revista Cuerpo Médico HNAAA [Internet]. 2020 [Internet] [Citado 30 de diciembre del 2023] Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.132.664>.
18. Layme G. Conocimiento y práctica de lavado de manos del personal de salud de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos del Hospital Municipal Boliviano Holandés El Alto, tercer trimestre 2019 [Internet]. Repositorio institucional universidad Mayor de San Andrés. 2019 [citado 27 de junio 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24258>
19. Lira Orozco RM, Berrios AE. 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 [Internet]. Repositorio Institucional, UNAN-León. 2022 [Internet] [Citado 16 de enero del 2024] Disponible desde: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7594>
20. Palma D. Conocimientos y prácticas de higiene de manos como principal medida de prevención y control de infecciones en el servicio de cuidados intensivos del hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano de la ciudad de santo domingo, periodo febrero - abril del 2021. [Internet]. Repositorio Institucional, UTPL 2022 [citado 01 de diciembre del 2023]. Disponible en: [18df3266-4a23-4fb5-bd07-b6bf26d2b8a2](https://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/18df3266-4a23-4fb5-bd07-b6bf26d2b8a2)
21. Terán C. y Zacarías L. Conocimiento y práctica del lavado de manos en el personal de Enfermería en la Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Almenara 2021. Universidad

Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. [citado 01 de diciembre del 2023].

Disponible en:

<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/668/TESIS%20CARMEN%20-%20LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Tenazoa J. Conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales de enfermería del hospital III Essalud Punchana 2022 [internet]. repositorio institucional digital de la UPS. 2020 [citado 27 febrero 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/110>
23. Coronado, E. y Mallqui, I. Conocimiento y práctica de lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta – Ayacucho, 2021; Universidad Autónoma de Ica. 2021 [citado 27 junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1357>
24. Sánchez Z. y Hurtado G. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. Medisur [Internet]. 2020 Jun [citado 20 de julio 2023]; 18(3): 492-495. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492
25. Sánchez A. Valoración de la técnica de higiene de manos en profesionales de cuidados intensivos. Conocimiento Enfermero 21 (2023): 22-39. [Internet]. 2023 [citado 02 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/263>

26. Chicaiza, J. Año internacional de Enfermería. *Enfermería Investiga*, 4(2), 1–2. [Internet]. 2023 [citado 02 de enero del 2024]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/506>
27. Salazar-Zuloeta J. y Pando-Lazo r. La higiene de manos, una estrategia tan sencilla y eficaz pero olvidada al mismo tiempo. *Rdo. Medicina corporal. HNAAA* [Internet]. julio de 2020 [consultado el 29 de marzo del 2023]; 13(3): 341-342. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.133.746>.
28. Molina N. y Oquendo Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en el personal de salud. *Revista Pediátrica Cubano* [Internet]. Junio de 2020 [consultado el 13 de abril de 2023]; 92(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000200011
29. Cortizas-Rey J., Rumbo-Prieto J. Las manos limpias son cuidados seguros. *Enfermería Dermatología*. 2019; 13(36): 7-10. [citado 11 de julio 2023]. Disponible en: DOI:10.5281/zenodo.2911656
30. Cabrera F. y Quispe G. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. 2023. [citado 15 de enero del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/20511>
31. Naranjo-Hernández Y., Echemendía-Marrero M., Rodríguez-Cordero C. y Pérez-Prado L. Un recorrido por la historia del lavado de las manos. [Internet]. 2020; [citado 22 de

- abril del 2023]; 24(5): Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000500015
32. Yagui M., Vidal-Anzardo M., Rojas L. y Sanabria H. Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud: Conocimientos y prácticas en médicos residentes. An. Fac. med. [Internet]. 2021 Abr [citado 13 de abril 2024]; 82(2): 131-139. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000200131&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v82i2.19839>.
33. Hospital de san juan de Lurigancho. Guía para lavado de manos. 2015 [Internet]. [citado el 13 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/PlanesRealizados/Planes2015/LavadoDeManos.pdf>
34. Medina M., Castano M. y Moreno C. Preparación de la piel para la prevención de la Infección del Sitio Operatorio: Revisión de Alcance. Rev Cuid [online]. 2021, [Internet]. [citado el 13 de abril de 2023]; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000200401
35. Sojos I., Suarez G. y Orozco J. Adherencia al lavado de manos, según los cinco momentos de la OMS en la unidad de cuidados intensivos de un hospital del norte Guayaquil. 2021. [Internet]. [citado el 13 de abril de 2023]; Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/rpa/article/view/2665/2260>

36. Maciel-Urzuía A., Zamudio-Martínez G., Rangel-León G., Bustamante-Morales M., Valle-Díaz A. y Pérez-Navarro J. Apego a higiene de manos en 5 momentos y protección específica en un hospital de tercer nivel ante la pandemia de COVID-19. *Gac. Méd. Méx* [revista en la Internet]. 2021; 57(3): 327-331. [Internet]. [citado el 13 de abril de 2023]; Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000300327
37. Zavala A, Alvarado G, Nieva j. Factores relacionados a la práctica de higiene de manos por el personal de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2019, [Internet]. [citado el 13 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim163e.pdf>
38. Herrera S., Rodríguez D., Parcon B. Adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería. *Archivo Médico Camagüey*. [Internet] 2019 [acceso el 3 de enero del 2024]; 23(4): 2:1-10. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/rt/printerFriendly/6533/3380>
39. Coronado M. y Mallqui, I. Conocimiento y práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta-Ayacucho, 2021. [Internet]. [citado el 13 de abril de 2023]; Disponible en: [Edilberto Modesto Coronado Pozo.pdf \(autonomadeica.edu.pe\)](#)
40. Ministerio de salud (MINSA). Guía técnica par la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. 2016; [Internet]. [citado el 13 de

- abril de 2023]; Disponible en: http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/07/RM_255-2016-MINSA.pdf
41. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Internet]. 2020. [Consultado 18 Noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/124521/file/State%20of%20the%20World%27s%20Hand%20Hygiene.pdf>
42. Organización Mundial de la Salud (OMS). Manual técnico de referencia para la higiene de las manos, 2009. [Internet] Disponible en: [Manual técnico de referencia para la higiene de manos \(who.int\)](#)
43. Sánchez Z., Mora Y., González I., Torres j., Marrero N. y Cambil J. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. Medisur [Internet]. 2021 [citado 17 de abril del 2023] ; 19(5):845-851. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000500845
44. Pereira Marinelli N. Contribuciones de la Teoría Ambiental de Florence Nightingale a la prevención de la pandemia de COVID-19 [Internet]. Revista Cubana de enfermería. 2022. [citado 27 junio 2022]. Disponible en: <http://revenirmeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3702/552>

45. Quincho-Apumayta R., Cardenas J., Inga-Choque V., Bada W., Espinoza G. y Carlos-Yangali H. Metodología de la investigación científica: El sentido crítico, ante todo con uno mismo. 2022; [citado 17 de abril del 2023] ; 19(5):845-851. Disponible en: **DOI:** <https://doi.org/10.35622/inudi.b.039>
46. Vizcaíno P., Cedeño R. y Maldonado I. Metodología de la investigación científica: Guía práctica. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 29 de julio de 2024];7(4):9723-62. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
47. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, 2018, Mc Graw Hill Educación, [citado 10 de marzo de 2023];7(4):9723-62. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
48. Tito S. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos del profesional de enfermería del Hospital de Quillabamba, 2020. Universidad César Vallejo; 2021. [citado 08 de julio del 2022]. Disponible en: [Tito_PSJ SD.pdf \(ucv.edu.pe\)](#)

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación de conocimiento y practica sobre lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima-2024?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación de conocimiento y práctica sobre lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima-2024.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativamente entre el conocimiento y práctica sobre lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024.</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>Conocimientos sobre lavado de manos.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades de lavado de manos • Momentos de lavado de manos 	<p>Tipo de investigación</p> <p>La presente investigación es tipo básica.</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Hipotético deductivo no experimental de</p>

<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación de conocimiento en la dimensión generalidades y practica sobre lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima-2024?</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar la relación de conocimiento en la dimensión generalidades y práctica sobre lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima-2024.</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativamente entre el conocimiento y práctica sobre lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe relación estadísticamente significativamente entre el conocimiento en la dimensión generalidades y práctica sobre</p>	<p>VARIABLE 2:</p> <p>Práctica de lavado de manos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento • Técnica de lavado de mano 	<p>nivel correlacional y de corte transversal</p> <p>Población:</p> <p>Constituida por 80 personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos</p> <p>Muestra: censal, y el muestreo será probabilístico por conveniencia.</p>
--	---	--	---	--

<p>¿Cuál es la relación de conocimiento en la dimensión de momentos y practica sobre lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima-2024?</p>	<p>Identificar la relación de conocimiento en la dimensión de momentos y práctica sobre lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima-2024.</p>	<p>lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativamente entre el conocimiento en la dimensión de momentos y práctica sobre lavado de mano en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica privada, lima- 2024.</p>		

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario 1: Instrumento para medir la variable conocimiento de lavado de manos

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer los conocimientos que Ud. tiene sobre el lavado de manos clínico. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Edad:

Años de servicio

Sexo:

Tiempo de trabajo en el servicio:

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 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 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 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.

Instrumento para medir la variable práctica del lavado de manos

Hospital:

Servicio:

Fecha:

EQUIPAMIENTO

- | | |
|---|---------------|
| 1. El Servicio cuenta con lavamanos | Sí () No () |
| 2. El Servicio cuenta con agua las 24 horas del día | Sí () No () |
| 3. El Servicio cuenta con dispensador de jabón | Sí () No () |
| 4. El Servicio cuenta jabón neutro o antimicrobiano | Sí () No () |
| 5. El Servicio cuenta con toalla desechable | Sí () No () |

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 si, 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 ()

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Conocimiento y práctica sobre lavado de manos del personal de enfermería, unidad de cuidados intensivos en una clínica privada de Lima, 2021”

Nombre del investigador principal: Lic. Giancarlos Juvenal Marchena Leon

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada, 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de 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.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

● 18% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 15% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
3	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-04-02 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2024-07-03 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-09-27 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-05-28 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%