



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE DE MANOS
CLÍNICO DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE
4TO Y 5TO CICLO, UNIVERSIDAD NORBERT
WIENER, MAYO - 2020”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Bach. Romero Lara, Magaly

ASESOR:

Dra. GONZÁLES SALDAÑA, SUSAN HAYDEE

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado principalmente a Dios por ser el inspirador y darme las fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos que más deseaba.

A mi hijo por ser mi motor para seguir adelante.

A mi mamá por ser mi apoyo y ayudarme a culminar mi profesión.

En memoria de mis abuelos Julio Lara Valle y Yrma Valencia Gómez, por qué a pesar que no están presentes, sé que este momento hubiera sido tan especial para ellos como lo es para mí.

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater la Universidad particular Norbert Wiener, y un reconocimiento a mi asesora de tesis la Dra. Susan Gonzáles, por toda la valiosa orientación académica, tiempo brindado, y sus conocimientos que guiaron esta investigación.

Índice general

Índice general	IV
Índice de Figuras	V
Índice de Anexos	VI
Resumen	VII
Abstrac.....	VIII
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y METODOS	15
III. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS.....	34

Índice de Figuras

- Figura 1.** Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, (N=56) 21
- Figura 2.** Nivel de conocimiento sobre higiene de manos según la dimensión Generalidades, en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, (N=56) 21
- Figura 3.** Nivel de conocimiento sobre higiene de manos según la dimensión Momentos, en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, (N=56).. 22
- Figura 4.** Nivel de conocimiento sobre higiene de manos según la dimensión Técnica, en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, (N=56) ... 23

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	35
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	39
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	43
Anexo D. Resolución o dictamen del comité de ética	44
Anexo E. Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos	45

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre higiene de manos clínica del estudiante de enfermería de 4to y 5to ciclo, de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020. **Material y Métodos:** estudio de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación aplicada / descriptivo de corte transversal; con una población de 84 alumnos, pero se trabajó con una muestra no probabilística de 56 alumnos seleccionados por criterios de inclusión y exclusión, se realizó la técnica de la encuesta por medio de la aplicación de un cuestionario realizado por el autor Cajusol en el año 2017, siendo válido y confiable. **Resultados:** el 89.3% (50) no conoce y el 10.7% (6) conoce la higiene de manos en su práctica clínica, con respecto a la dimensión generalidades, el 53.6% (30) no conoce y el 46.4% (26) conoce la higiene de manos generales en su práctica clínica, con respecto a la dimensión momentos el 53.6% (30) no conoce y el 46.4% (26) conoce los momentos de la higiene de manos en su práctica clínica, con respecto a la dimensión técnica, el 92.9% (59) no conoce y el 7.1% (4) conoce la técnica de higiene de manos en su práctica clínica. **Conclusión:** la mayoría de los estudiantes de enfermería de 4to y 5to ciclo, de la universidad Norbert Wiener no conoce la higiene de manos clínico.

Palabras claves: Conocimientos, higiene de las manos, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

Objective: to determine the level of knowledge about clinical hand hygiene of the nursing student of 4th and 5th cycle, of Norbert Wiener University, May – 2020.

Material and Methods: quantitative approach study, in terms of methodological design is an application/descriptive cross-sectional research; with a population of 84 students, but working with a non-probabilistic sample of 56 students selected by criteria of inclusion and exclusion, the survey technique was performed through the application of a questionnaire conducted by author Cajusol in 2017, being valid and reliable. **Results:** 89.3% (50) do not know and 10.7% (6) know hand hygiene in their clinical practice, with respect to the general dimension, 53.6% (30) do not know and 46.4% (26) know general hand hygiene in their clinical practice, with respect to the moment dimension 53.6% (30) do not know and 46.4% (26) know the moments of hand hygiene in their clinical practice, with respect to the technical dimension, 92.9% (59) do not know and 7.1% (4) know the hand hygiene technique in their clinical practice. **Conclusion:** Most 4arto and 5th cycle nursing students at Norbert Wiener University do not know clinical hand hygiene.

Keywords: Knowledge, hand hygiene, nursing students.

I. INTRODUCCIÓN

La higiene es definida por la Real academia española (RAE) (1), como limpieza, aseo que conserva la salud ya sea de forma individual (propia) o pública (a otros como personal de salud), conservando así la sanidad de las personas; en conjunto al conocimiento y técnica individuales se ejerce la higiene o lavado de manos, medida que controla factores o efectos nocivos de las enfermedades infectocontagiosas que perduran en el ambiente, evitando que se propaguen patógenos de condiciones clínicas(2).

La Organización mundial de Salud (OMS) utiliza el término genérico higiene de las manos adoptado a la medida de limpieza desde los años 2010 (2), sin embargo, su importancia ha ido en aumento al pasar los años, pues en el 2016 cobró mayor énfasis en el área clínico - quirúrgica, encontrándose a nivel mundial que el 61% de los profesionales de salud cuando trabajaban no se lavaban las manos cuando era necesario, siendo 1 de cada 2 de este personal con la misma falencia, haciendo que el 31% de los pacientes contraigan infecciones sobre todo si son post operatorios, provocando la prolongación de hospitalización de 3 a 20 días (3) y (4).

Ya en la actualidad, la sociedad española y OMS ponen en énfasis la higiene de las manos como estrategia clave frente a la situación mundial de salud que se atraviesa a la fecha, pudiese una estrategia eficaz porque pone en seguridad al usuario que es atendido clínicamente, visibilizándose en España que el 75% controla enfermedades infecciones provocadas por bacterias que a larga se hacen resistentes (5). Por eso en el Perú, la dirección de la normalización (DN) con el ministerio de la producción y el instituto nacional de calidad, orientan con una Guía 2020 para la limpieza y desinfección de manos - superficies como método práctico de estrategia sanitaria, sin exclusión del propio hogar - comunidad, por ser universalizado (6).

Esta universalización de la higiene de manos es parte del conocimiento del personal de salud, pues es una de las medidas de manejo de atención primaria, técnica por la cual es estrechamente parte de la educación de salud del profesional enfermero, pues el autor López refiere que el incumplimiento de esta técnica se debe a la falta de material para secado de manos en su centro asistencial de salud, y así propiciar una atención que garantice la calidad y calidez de la seguridad del usuario (7).

Por lo expuesto en el párrafo anterior, el manejo del conocimiento de la higiene de manos por los profesionales o estudiantes de salud, está en el auge de mejora, ya que los programas de formación exploran la preparación indiscriminada, desde lo sanitario a lo no sanitario, en alcances de más aspectos conceptuales de las transmisiones de microorganismos patógenos por medio de las manos (8).

La higiene de manos de profesionales de salud es supervisado por el ministerio de salud del Perú en coordinación con el instituto nacional de salud san Borja, para que los trabajadores de salud practiquen y apliquen los protocolos efectivos de prevención de las infecciones asociadas a la transmisión de microorganismos, factores conductuales que promueven el lavado de manos manejan porcentaje basal de 29% de adherencia, logrando incrementar en 53% el área de vigilancia epidemiológica desde el 2016(9), así mismo en el año 2019 en la investigación del autor Quispe (10) en su investigación “Factores personales e institucionales que influyen en la práctica del lavado de manos clínico, en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2019”, refiere que la práctica de lavado de manos clínico es inadecuado en un 51.4% de las enfermeras emergencista.

La universidad Norbert Wiener es del sector Privada fundada por Alcibiades Horna Figueroa, y director con resolución N°177-96-CONAFU desde los años 1996, donde ha albergado carreras del área de Salud, como odontología, enfermería,

farmacia y bioquímica, análisis clínico y anatomía patológica, terapia física y rehabilitación, y en el 2016 se acredita medicina humana, entre otras carreras, el alumnado de la carrera de enfermería alberga por ciclo un promedio de 42 alumnos, pero la población objetivo de esta investigación es el alumnado de la carrera de enfermería del 4to y 5to ciclo que son un promedio de 84 alumnos, que llevan o llevaron el curso de carrera del área hospitalaria, y por consiguiente tuvieron la educación sobre higiene de manos clínico.

La importancia de la higiene de manos por el ámbito sanitario mencionado por el autor Melchor(11), es base en la práctica sanitaria adheridos a la cultura de seguridad, que compromete personal de salud, comunidad y responsabilidad mundial. Por lo mismo que es responsabilidad de todos, es que las organizaciones de vigilancia epidemiológica comunitarias y hospitalarias fomentan la educación multidisciplinaria, con políticas procedimentales internas (12). Siendo una higiene de manos que salve vidas, origina retos e impulsa políticas de salud en utilidad de tecnologías al bajo costo (13), y los protocolos de higiene o lavado de manos se cumple por el personal enfermero (14), cuando surgen los grandes brotes epidemiológicos infecciosos nosocomiales (IN) (15).

Si bien las enfermedades infecciosas se aparecen incluidas en muchos tipos de comunidades, incluidos en el entorno universitario en donde el nivel de higiene de manos es importante en la comunidad de futuros profesionales de atención de salud (16), por lo que reducir estas enfermedades nosocomiales constituye un grave problema de salud pública asociado al lavado de manos y su conocimiento sobre ello para la comunidad de enfermería es tienen un 50% de nivel alto y medio (17), por lo que mejorar las estrategias de cumplir higiene de manos en los centros hospitalarios para mejorar la atención de salud (18) y (19), un desafío continuo que año a año toma inherencia en la salud colectiva a nivel internacional y nacional (20) y (21).

Para el autor Mutanekelwa (22), en su investigación sobre “Datos demográficos y factores de capacitación asociados con la higiene de manos entre estudiantes de enfermería en Solwezi, Zambia: un estudio transversal, 2019”, donde refiere que la mayoría de estudiantes de enfermería tenían un conocimiento moderado sobre higiene de manos con un 60.5%, sus usos rutinario era el desinfectante para manos a base de alcohol ($p=0.017$), demostrando así que en la práctica clínica del estudiante de enfermería tenía 24 veces más probabilidades de tener una puntuación de moderado conocimiento de los estudiantes de enfermería.

Mientras que para el autor Piryani (23), en su investigación sobre “Hábitos personales y comportamiento de higiene de los estudiantes que ingresan a la educación de enfermería, 2018”, refiere que gracias al conocimiento que adquieren durante el estudio más del 50% solía lavarse las manos después de usar el pañuelo, casi el 77% estuvo de acuerdo en darse un baño completo o ducharse diariamente. 47% solía lavarse las manos 1-4 veces al día, casi el 77% solía cambiarse la camisa y casi el 84% solía cambiarse el pantalón, casi el 67% solía cambiarse los calcetines. Por lo que es relevantes la práctica de higiene de buena calidad, que sea utilizado también en la práctica clínica que desempeña un papel fundamental en la prevención de infecciones asociadas a la atención médica a través del contacto directo o indirecto con pacientes, utensilios, muebles, estetoscopios, etc.

Y para el autor Sharif (24), en su investigación sobre “Conocimiento, actitud y desempeño de las enfermeras hacia la higiene de manos en hospitales, 2016”, refiere que la mayoría de las enfermeras tenían buenos conocimientos 149 (74.5%), por lo que el nivel es apropiado de conocimiento, a pesar de los campos del desempeño, actitud y rendimiento donde las enfermeras pueden tener menos conocimiento, y sale el reforzamiento de los cursos, capacitaciones, y clases sobre

ello aumenta mejor la práctica y conocimiento de la higiene de manos profesional en el área clínica.

Mientras que para el autor Linares (25), en su investigación sobre “Nivel de conocimiento en relación a las prácticas de bioseguridad de las enfermeras en el centro quirúrgico de la clínica Vesalio San Borja, 2018 – 2019”, refiere que el conocimiento sobre lavado de manos es alto en un 56%, de los cuales en la práctica de bioseguridad el lavado de manos no se cumple en su totalidad, cuando no se lavan las manos antes de ingresar a servicio, el tiempo correcto, antes y después del contacto con el paciente, fluidos corporales y procedimientos, ni el manejo de residuos, por lo que la mayoría de las enfermeras tienen buen conocimiento pero no lo ponen en práctica.

Cajusol (26), en su investigación sobre el conocimiento sobre “El lavado de manos clínico de los enfermeros especialistas de la UNMSM, Lima – Perú 2017”, refiere que el 83% de los enfermeros encuestados si conocen principalmente los momentos del lavado de manos clínico por la OMS.

Mientras que el autor Moran (27), en su investigación sobre “El conocimiento de la Higiene de manos en estudiantes de enfermería, 2015”, donde refiere que adherirse a los protocolos de lavado de manos (LM) por alumnos de enfermería del 2do y 3er ciclo, tiene un moderado conocimiento post acción formativa, en 82% y 85% respectivamente por cada ciclo, que a largo tiempo el conocimiento mayor es de 74.4% y el conocimiento general suficiente es de 60.3%, evidenciando que hay partes básicas sobre lavado de manos que no conocen.

Los planes de fortalecimiento, protocolos, guías de enfermería en los diferentes instituciones de salud en el Perú sobre la higiene de manos o lavado de manos tiene el propósito de implementar y coordinar el proceso que se requiere tener

limpieza de manos en los trabajadores sanitarios, así hacer efectivo la prevención de infecciones que se asocian a la atención de salud, que siempre impacta los sistemas sanitarios a nivel mundial, y justamente su importancia radica en la adecuada práctica de lavado de manos con calidad, con responsabilidad por todas las instituciones prestadoras de salud, y los formadores de recursos humanos que desarrollan investigación científica con tecnológica (28).

El abordaje del tema de esta investigación tendrá como base científica una revisión de bibliografía nacional e internacional, que justifique con evidencia de otros estudios el problema de este estudio sobre el conocimiento de la higiene de manos clínico, sin embargo, las evidencias apuntan a conocimiento de lavado de manos de profesionales más que de estudiantes de salud, por lo cual permite explorar una temática en auge actual, y prolongar el interés de este conocimiento histórico. El valor práctico de este tema de estudio es por los resultados que serán relacionados y orientados al beneficio de nuevas estrategias sanitarias con respecto a la higiene de manos de centros asistenciales de salud. En valor metodológico de esta investigación es la consolidación y desarrollo del instrumento en línea investigativa del conocimiento básico y práctico que debe ser manejado por el futuro profesional de enfermería, así poder interpretar resultados que contribuyan al conocimiento y práctica de higiene de manos de los que ya son profesionales de salud.

El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre higiene de manos clínico del estudiante de enfermería de 4to y 5to ciclo, de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación aplicada/descriptiva de corte transversal (29).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población está constituida por 84 estudiantes de enfermería participantes que fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación:

2.2.1 criterios de inclusión

- Estudiantes de la carrera profesional de enfermería del 4to y 5to ciclo de la universidad Norbert Wiener.
- Estudiantes de la carrera profesional de enfermería del 4to y 5to ciclo de la universidad Norbert Wiener que deseen contestar la encuesta.
- Estudiantes de la carrera profesional de enfermería del 4to y 5to ciclo de la universidad Norbert Wiener que contesten la encuesta completa.

2.2.2 Criterios de Exclusión

- Estudiantes de otra carrera profesional de la universidad Norbert Wiener.
- Estudiantes de enfermería de otra universidad.
- Estudiantes de enfermería de otros ciclos de estudio.

- Estudiantes de la carrera profesional de enfermería del 4to y 5to ciclo de la universidad Norbert Wiener que no deseen contestar la encuesta.
- Estudiantes de la carrera profesional de enfermería del 4to y 5to ciclo de la universidad Norbert Wiener que contesten la encuesta y no la completan.

Obteniendo por muestra poblacional a 56 estudiantes de enfermería del 4to (28) y 5to (28) ciclo de la universidad Norbert Wiener.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El presente estudio presenta una variable principal que es nivel de conocimiento sobre higiene de manos clínico. Según su naturaleza, es una variable cualitativa, y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual de variable principal: Se entiende por conocimiento de higiene manos que es el lavado o limpieza de las manos de los profesionales de salud, entre ellos los profesionales de enfermería, como medida preventiva que eficazmente está en contra de las infecciones hospitalarias, con la finalidad de contribuir al conocimiento de la acción formativa de mejorar la adhesión a los protocolos de la limpieza de manos (LM) (27).

Definición operacional de variable principal: el nivel de conocimiento sobre higiene de manos de los estudiantes de enfermería se adhieren a los protocolos de lavado de manos cuando forman parte de la formación educativa sobre ello, por eso a través del cuestionario estructurado por el autor Cajusol (26) 2017, participan alumnos de la carrera de enfermería de 4to y 5to ciclo de la universidad Norbert Wiener.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica que se utilizó en el trabajo de campo virtual fue la encuesta, con la cual se obtuvieron una cantidad importante de datos de forma óptima y eficaz (29).

Para medir el nivel de conocimiento sobre higiene de manos clínico, se utilizó el instrumento de recolección de datos el cuestionario para medir el nivel de conocimiento de lavado de manos clínico realizado por el autor Cajusol (26) en el 2017, este comprende 28 ítems de preguntas y afirmaciones, divididos en 3 dimensiones: generales, momentos y técnica, las respuestas son dicotómicas para cada uno de los ítems, que si conoce de puntos de 20 – 28, y no conoce de 0 – 19 puntos.

Con validez con R de Pearson por ser mayor a 0.2 por tener $p < 0.05$ concordancia significativa por jueces expertos, y la confiabilidad por Kuder – Richardson de 0.78 por ser confiable al ser mayor igual a 0.6 por ser un valor que oscila entre 0 y 1.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para dar inicio a la recolección de datos, se realizó las gestiones con la universidad Norbert Wiener y tramitar la autorización para acceder a la comunidad universitaria de 4arto y 5to ciclo de enfermería, a la primera se accede de carta de presentación de la universidad, y luego permitir la entrega virtual de las cuentas personales del alumnado para realizar la encuesta, por medio de la vía de correo electrónica, enviándoles el link de encuesta en línea por Google Drive, determinándose el tiempo de duración de contestación de la encuesta para el alcance a la población objetivo de estudio, en el tiempo de lo que queda del mes de Junio.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizó en el mes de Junio - Septiembre del presente año, esperando los resultados al drive de mi correo personal todos los días del

mes, al culminar el trabajo de campo virtual, se procedió a revisar cada una de las encuestas realizadas, se verificó la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

En esta investigación participaron todos los alumnados de 4arto y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener que aceptaron participar. Estos datos recolectados serán ingresados en una tabla matriz elaborada por el software estadístico SPSS 24.0, este proceso es cuidadosamente realizado para evitar errores y valores perdidos.

El estudio por ser descriptivo, se utilizó el análisis de datos principalmente la estadística descriptiva, donde los datos generales y específicos se ordenaron bajo las tablas de frecuencias absolutas y relativas, así como también se realizó las medidas de tendencia central, etc.

Así mismo este análisis de datos fue guiado por el texto instruccional elaborado por la investigadora Cajusol (26) 2017, con el cual da precisiones del manejo de la variable de estudio y sus dimensiones que evalúa higiene de manos clínico.

Finalmente se obtuvieron las tablas y gráficos que fueron posteriormente descritas en el capítulo de resultado y luego estas se discuten para luego concluir en los siguientes capítulos.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tomó en cuenta los aspectos de protección de los participantes humanos de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia (30), a continuación se describe como se aplicó los principios bioéticos:

- **Autonomía:** se aplicó estrictamente en este estudio al abordar al alumnado de enfermería, se respetará sus decisiones y libre voluntad de participar en este estudio.
- **Beneficencia:** Se les explicó los beneficios indirectos que se obtendrá con los resultados del estudio, nos permitirá en este estudio encontrar estrategias sanitarias para este grupo educacional de la carrera de enfermería.
- **No maleficencia:** se explicó brevemente que la participación de este estudio no implica ningún riesgo a su salud e integridad individual ni la de sus integrantes.
- **Justicia:** todos los participantes fueron tratados con respeto estricto, así mismo sin discriminación ni preferencias.

III. RESULTADOS

Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de Enfermería - 2020

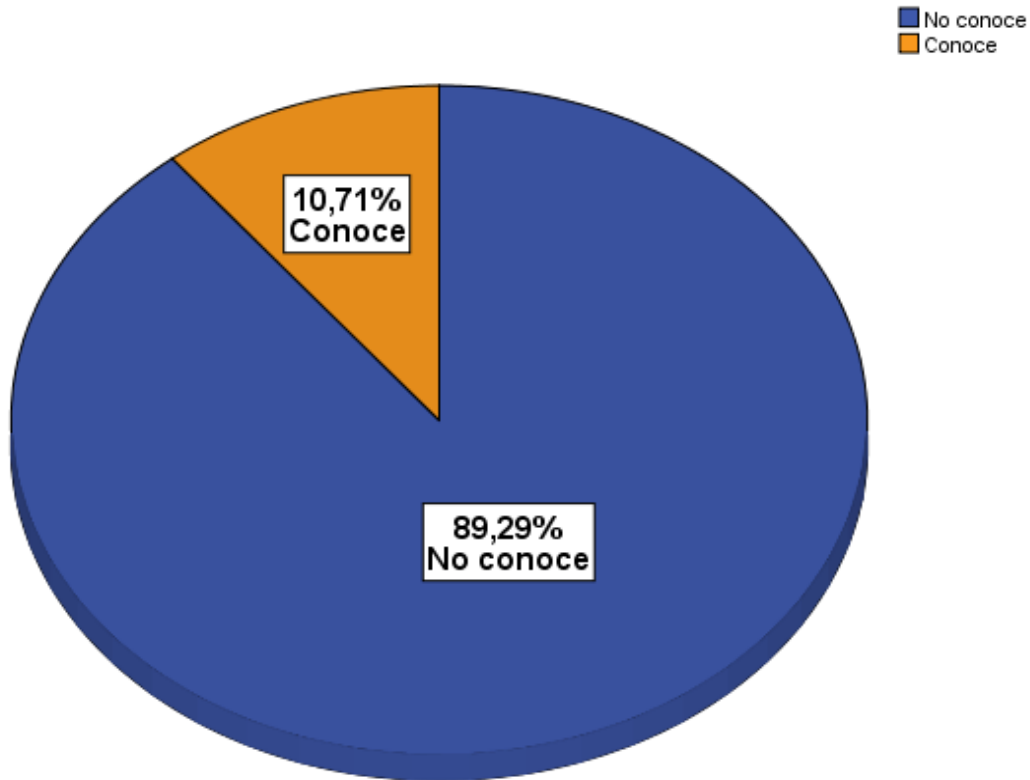


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, (N=56)

El conocimiento de higiene de manos en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, se puede observar que 50 alumnos que representan el 89.3% presentaron un nivel de no conoce, seguida de 6 alumnos que representan el 10.7% con un nivel de conocer la higiene de manos en su práctica clínica.

Dimensión 1. Generalidades - Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de Enfermería - 2020

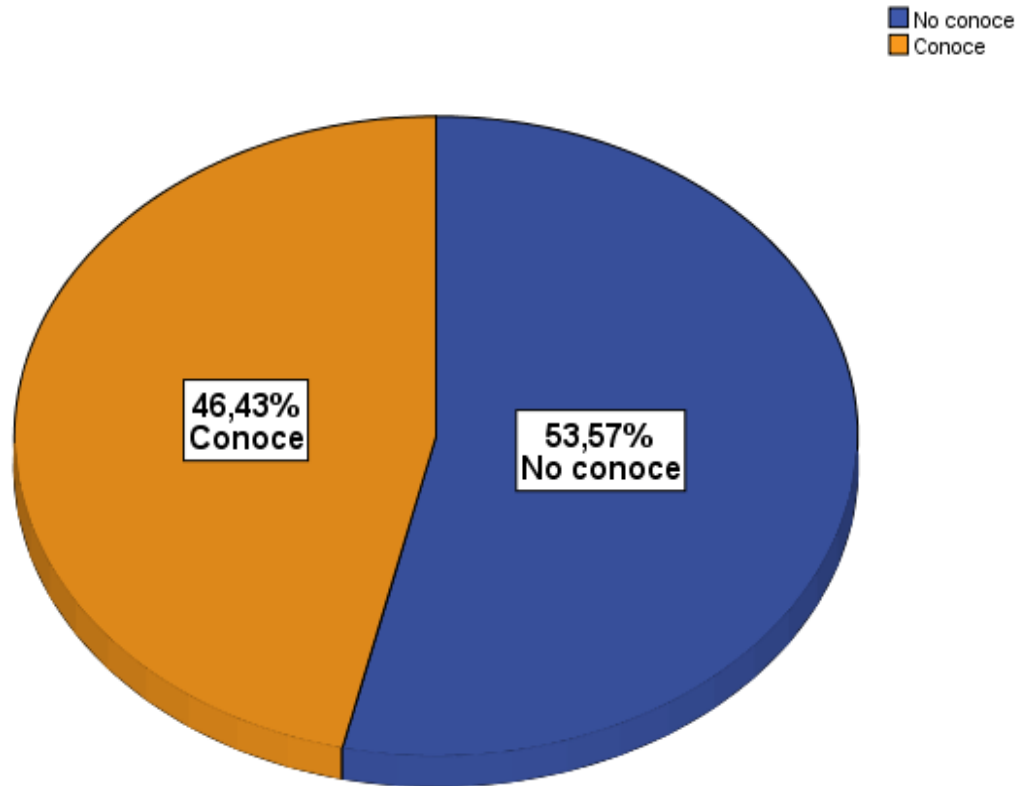


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre higiene de manos según la dimensión Generalidades, en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, (N=56)

El conocimiento de higiene de manos según dimensión de generalidades en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, se puede observar que 30 alumnos que representan el 53.6% presentaron un nivel de no conoce, seguida de 26 alumnos que representan el 46.4% con un nivel de que conoce la higiene de manos generales en su práctica clínica.

Dimensión 2 . Momentos - Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de Enfermería - 2020

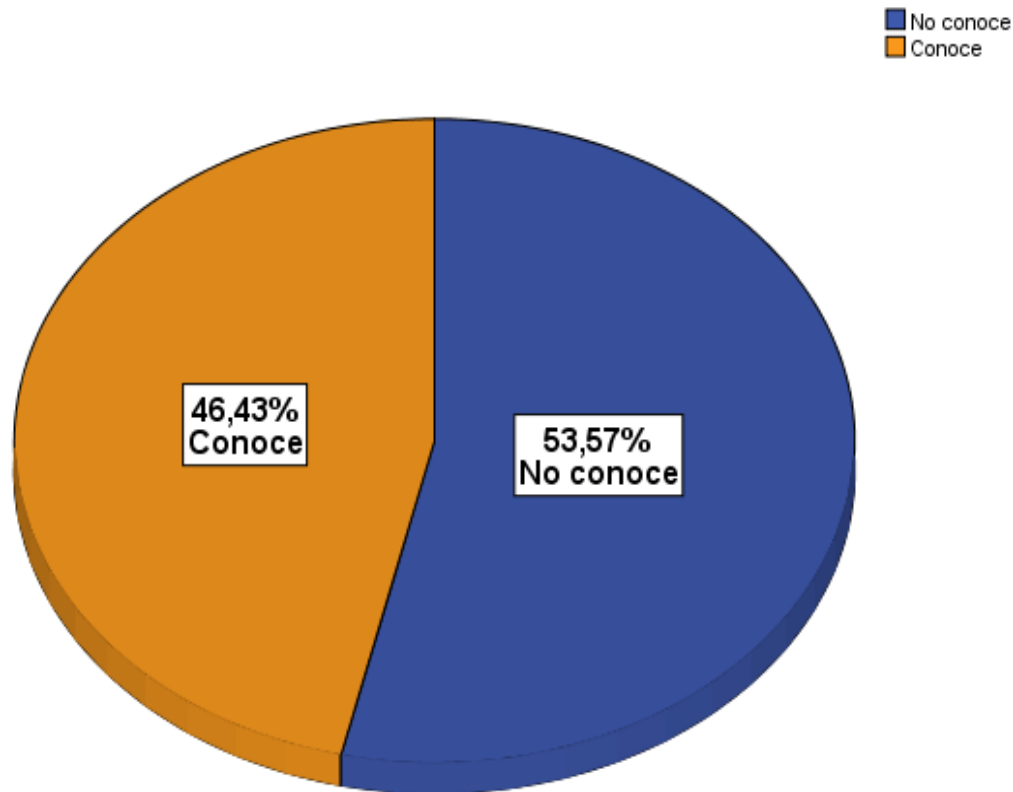


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre higiene de manos según la dimensión Momentos, en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, (N=56)

El conocimiento de higiene de manos según dimensión de los momentos en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, se puede observar que 30 alumnos que representan el 53.6% presentaron un nivel de no conoce, seguida de 26 alumnos que representan el 46.4% con un nivel de que conoce la higiene de manos según sus momentos en su práctica clínica.

Dimensión 3. Técnica - Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de Enfermería - 2020

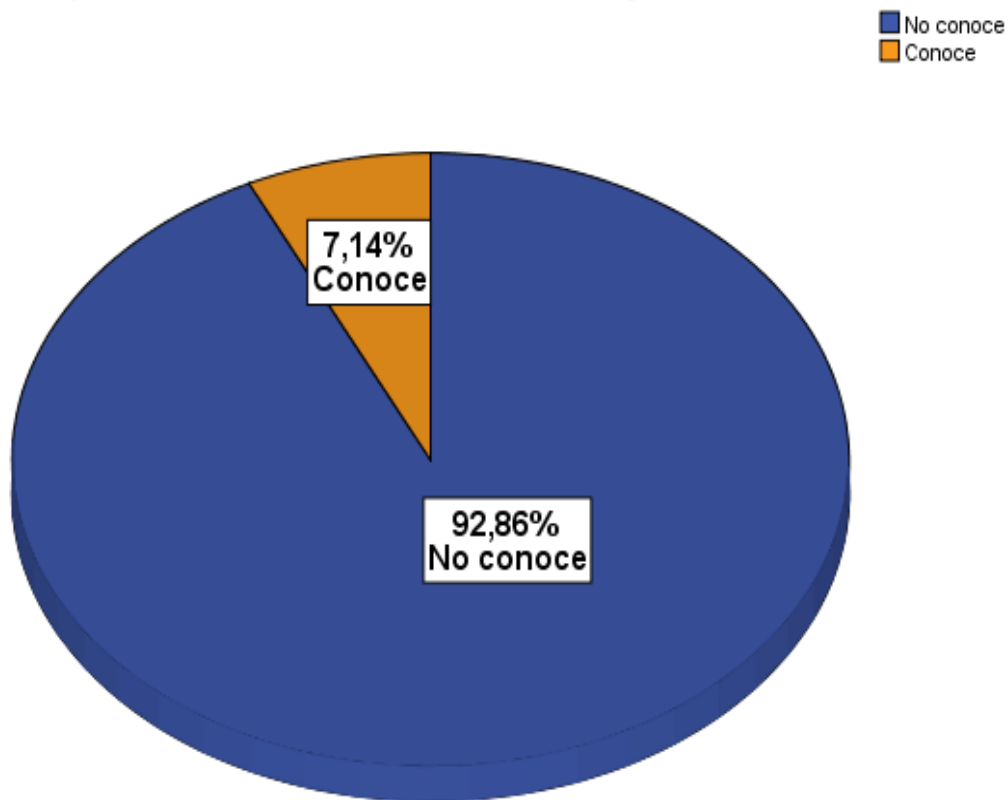


Figura 4. Nivel de conocimiento sobre higiene de manos según la dimensión Técnica, en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, (N=56)

El conocimiento de higiene de manos según dimensión de las técnicas en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, se puede observar que 52 alumnos que representan el 92.9% presentaron un nivel de no conoce, seguida de 4 alumnos que representan el 7.1% con un nivel de que conoce la higiene de manos según la técnica en su práctica clínica.

V. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSION

En este capítulo se comparan y analizan los hallazgos del estudio de la anterior sección con los estudios a nivel internacional (3) y nacional (3), que contrastan esta investigación.

Si bien la higiene de manos clínico es una medida primaria e importante dentro del aprendizaje del alumnado de salud, y principalmente para la carrera de enfermería por su estrecha relación con su práctica en el área Hospitalaria, y es indispensable tener un correcto conocimiento y practica de la higiene de manos clínico, por ser parte del sistema de salud, y aunque existe mucho incumplimiento de la normas y técnicas de higiene de manos, pues este debe ser cotidiano y ser considerado en muchos momentos clínicos del paciente y asegurar a este la prevención de riesgos de transmisión intrahospitalaria de patógenos (31)(32).

Con respecto al nivel de conocimiento de higiene de manos en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, el 89.3% (50) presentaron un nivel de no conoce, y el 10.7% (6) con un nivel de que conoce la higiene de manos en su práctica clínica.

Los hallazgos que refieren los autor Mutanekelwa (22) que el 60.5% de estudiantes de enfermería tienen un moderado nivel de conocimientos sobre higiene de manos, mientras que el autor Moran (27) refiere que el nivel de conocimientos de la estudiantes de enfermería del 2do y 3er ciclo fue de nivel moderado (82% y 85% respectivamente), por lo que lo hace de buena calidad para la práctica clínica y la prevención de infecciones asociadas a la atención

médica, que contrastando estos resultados con este estudio se puede afirmar que el nivel de conocimientos sobre higiene de manos en los estudiantes de enfermería son en declive, porque en el nivel regular es el reflejo que siempre se tiene que potenciar este conocimiento, que para esta investigación ya se ve en un nivel bajo de que no conocen con mayor relevancia.

Para el nivel de conocimiento de higiene de manos según dimensión de generalidades en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, el 53.6% (30) presentaron un nivel de no conoce, y el 46.4% (26) con un nivel de que conoce la higiene de manos generales en su práctica clínica.

Por lo que contrastando con los hallazgos del autor Cajusol (26) refiere que el nivel de conocimientos sobre lavado de manos clínico por generalidades son de que conocen (83%), así mismo el autor Moran (27) refiere que el conocimiento general en sus estudiantes de enfermería encuestadas es del 60.3%, evidenciando estos la parte básica del manejo de la lavado de manos que no conocen, por lo que contrastando con los resultados de este estudio, se puede decir que el nivel de conocimiento generales de higiene de manos en la práctica clínica del estudiante de enfermería no es tan similar al de este estudio por el primer autor ya que son sus resultados positivos en términos de manejo, sin embargo si refiere el segundo autor que no conocen los términos básicos de lavado de manos en la práctica, lo que lo hace similar a este estudio en que la mayoría no conoce la higiene de manos en términos generales.

Con respecto al nivel de conocimiento de higiene de manos según dimensión de los momentos en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, el 53.6% (30)

presentaron un nivel de no conoce, y el 46.4% (26) con un nivel de que conoce los momentos de la higiene de manos en su práctica clínica.

Por lo que contrastando con los hallazgos del autor Linares (25) refiere que el conocimiento sobre lavado de manos es alto (56 %) en la práctica dentro del servicio de enfermería, conservando su tiempo correcto, manteniendo el antes y el después del contacto con el paciente, al contacto también con fluidos corporales y todo procedimiento que implique manejar residuos contaminados; mientras que el autor Cajusol (26) refiere que el nivel de conocimientos sobre los momentos del lavado de manos clínico la mayoría conoce (57%) evidenciando la prevalencia por higiene de manos con clorhexidina, con un frotación de manos entre sí, y su tiempo adecuado para cada momento, por lo que contrastando con los resultados de esta investigación no se ven similitudes en el resultado de este estudio pues la prevalencia es de que no conocen los momentos de la higiene de manos en la práctica clínica, pero para estos autores si existe la conservación del conocimiento y practica de los momentos de la higiene de manos por parte de enfermería.

Con respecto al nivel de conocimiento de higiene de manos según dimensión de las técnicas en la práctica clínica de los alumnos de 4to y 5to ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020, el 92.9% (59) presentaron un nivel de no conoce, y el 7.1% (4) presentaron un nivel de que conoce la técnica de higiene de manos en su práctica clínica.

Finalmente contrastando con los resultados del autor Piryani (23) refiere que dentro de la educación de enfermería los estudiantes adquieren conocimientos de higiene por medio del lavado de manos (50%), que dura de 1 a 4 veces al día (47%), mientras que para el autor Sharif (24) refiere que el conocimiento de

higiene de manos en la mayoría de enfermeras (74.5%) son buenos y apropiados para el desempeño y rendimiento que mejoran la práctica clínica, así mismo para el autor Cajusol (26) refiere que el nivel de conocimientos sobre la técnica del lavado de manos clínico la mayoría conoce (52%), por lo que se puede resaltar en contraste con este estudio que existe la contraria, pues la mayoría de estudiantes de enfermería no conoce, y los autores mencionados tienen buenos resultados en cuanto a la técnica de higiene de manos en la práctica clínica refiere el nivel de conocimientos del alumnado enfermero.

4.2 CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento de higiene de manos clínico de los alumnos de enfermería del 4to y 5to ciclo de la universidad Norbert, Wiener la mayoría no conoce, y una minoría conoce.

Con respecto a la dimensión generalidades de la higiene de manos clínico del alumnado de enfermería del 4to y 5to ciclo de la universidad Norbert Wiener, la mayoría no conoce, y una minoría conoce.

Con respecto a la dimensión momentos de la higiene de manos clínico del alumnado de enfermería del 4to y 5to ciclo de la universidad Norbert Wiener, la mayoría no conoce, y una minoría conoce.

Con respecto a la dimensión técnica de la higiene de manos clínico del alumnado de enfermería del 4to y 5to ciclo de la universidad Norbert Wiener, la mayoría no conoce, y una minoría conoce.

4.3 RECOMENDACIONES

Promover a que se diseñe una introducción educacional consistente para orientar y fortalecer el conocimiento de higiene de manos en la práctica clínica.

En conjunto con la escuela académica profesional de enfermería de la universidad Norbert Wiener, a partir de los hallazgos de este estudio, se pueda elaborar estrategias para que se fortalezca la retroalimentación del conocimiento de la higiene de manos clínico del alumnado, con participación continua de otros ciclos de estudio de la carrera profesional, para que puedan desarrollar la continua evaluación del momento, la técnica y las generalidades de la higiene de manos clínico.

Implementar programas estratégicos extracurriculares dentro de sus prácticas clínicas para fortalecer el lavado de manos clínico según los 11 pasos que se rigen según la OMS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Real Academia Española. higiene / Definición / Diccionario de la lengua española / RAE - ASALE [Internet]. RAE - Real academia Española. 2019 [cited 2020 May 13]. p. 1. Available from: <https://dle.rae.es/higiene>
2. Organización mundial de Salud. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos [Internet]. España; 2010 [cited 2020 May 13]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?sequence=1
3. Asociación Mundial del Lavado de Manos, Global Handwashing Partnership (GHP). Día Mundial del Lavado de Manos 15 de octubre Guía para Planificadores [Internet]. Estados Unidos; 2015 Sep [cited 2020 May 12]. Available from: https://www.pseau.org/outils/ouvrages/ghp_dia_mundial_del_lavado_de_manos_2017_guia_del_planificador_2017.pdf
4. Organización mundial de 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 [Internet]. España; 2016 [cited 2020 May 13]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2016.02_spa.pdf?sequence=1
5. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Día Mundial de la Higiene de Manos 2020 ¡Salvar vidas está en tus manos! [Internet]. AEMPS. 2020 [cited 2020 May 13]. p. 3. Available from: <https://www.aemps.gob.es/informa/notasinformativas/laaemps/2020->

laaemps/dia-mundial-de-la-higiene-de-manos-2020-salvar-vidas-esta-en-tus-manos/

6. Ministerio de la producción, Instituto Nacional de calidad. Guía 2020 - Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies [Internet]. Perú; 2020 Apr [cited 2020 May 11]. Available from: www.inacal.gob.pe
7. López Cudco LL, Herrera Sánchez PJ, Rodríguez Díaz JL, Parcon Bitanga M. Adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería. Rev Arch Médico Camagüey [Internet]. 2019 Jul 8 [cited 2020 May 11];23(4):464–76. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n4/1025-0255-amc-23-04-464.pdf>
8. Pérez Pérez P, Herrera Usagre M, Bueno Cavanillas A, Alonso Humada MS, Buiza Camacho B, Vázquez Vázquez M. Higiene de las manos: conocimientos de los profesionales y áreas de mejora. Cad Saude Publica [Internet]. 2015 Jan [cited 2020 May 11];31(1):149–60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000100149&lng=es&tlng=es
9. Ministerio de Salud del Perú / Instituto Nacional de Salud del Niño san Borja. Programa de Higiene de Manos [Internet]. Lima, Perú; 2017. Available from: <http://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/rd-ra/RD2017/RD-070-2017.pdf>
10. Quispe Castillo MR. Factores personales e institucionales que influyen en la práctica del lavado de manos clínico, en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2019 [Internet]. [Perú]: Universidad Privada Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [cited 2020 May 13]. Available from: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4309/TESIS_Q UISPE_MARIBELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Simón Melchor A, Simón Melchor L, Naranjo Soriano G, Gil Salvador R, Solano Castám J, Jiménez Sesma ML. Importancia de la higiene de manos en el ámbito sanitario. Ridec - Rev Iberoam Enfermería Comunitaria

- [Internet]. 2016 [cited 2020 May 13];9(1):27–34. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27120/importancia-de-la-higiene-de-manos-en-el-ambito-sanitario/>
12. Alba Leonel A, Fajardo Ortiz G, Papaqui Hernández J. La importancia del lavado de manos por parte del personal a cargo del cuidado de los pacientes hospitalizados. Artículo Orig Enf Neurol [Internet]. 2014 [cited 2020 May 11];13(1):19–24. Available from: www.medigraphic.org.mxhttp://www.medigraphic.com/enfermerianeurologica
x
 13. Organización mundial de Salud. OMS | Salve Vidas: límpiese las manos [Internet]. WHO. World Health Organization; 2019 [cited 2020 May 13]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/gpsc/5may/es/>
 14. Jhadira C, Perugachi C. Cumplimiento del protocolo de lavado de manos del personal de Enfermería- Hospital Básico Atuntaqui, Imbabura 2016 [Internet]. [Ecuador]: Universidad Técnica del Norte; 2017 [cited 2020 May 12]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6356/1/06> ENF 794 TRABAJO DE GRADO.pdf
 15. López NV, Martínez GE. Lavado de manos [Internet]. [Argentina]: Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.; 2013 [cited 2020 May 12]. Available from: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10440/lpez-nancy.pdf
 16. Afia Mbroh L. Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas de Higiene de manos entre estudiantes universitarios [Internet]. [Estados Unidos]: Minnesota State University, Mankato; 2019 [cited 2020 Jun 7]. Available from: <https://cornerstone.lib.mnsu.edu/etdshttps://cornerstone.lib.mnsu.edu/etds/9>
50
 17. Huiman Chasquibol SL. Conocimiento y práctica del lavado de manos en

- Profesionales de Enfermería del Hospital General de Jaén, 2018 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [cited 2020 May 12]. Available from: <https://core.ac.uk/display/250111055?source=2>
18. Huamani Miguel JI. Estudio de línea de base de la implementación de la Estrategia Multimodal para mejorar el cumplimiento de higiene de manos en un hospital privado en Lima, Perú [Internet]. Universidad Peruana Unión; 2019. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1615/Jussara_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Hammerschmidt J, Manser T. Conocimiento, comportamiento y cumplimiento de las enfermeras con respecto a la higiene de manos en hogares de ancianos: un estudio transversal de métodos mixtos. BMC Health Serv Res [Internet]. 2019 Aug 5 [cited 2020 Jun 8];19(1):547. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4347-z>
 20. Manuel Graveto JI, Santos CI, Santos Costa PI, Fernandes EI, Alarico SI, Osório III N, et al. Gestión del procedimiento de la higiene de las manos por enfermeros: desafíos para la salud colectiva. Rev Bras Enferm REBEn [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 7];71(1):562–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0538>
 21. Pawar SK, Patil RR, Shinde R V., Karande GS. Conocimiento, actitud, práctica de higiene de manos entre el personal de enfermería en medicina UCI en un centro de atención terciaria en el oeste de India. Int J Biomed Res [Internet]. 2018 May 29 [cited 2020 Jun 8];9(5):184. Available from: https://www.researchgate.net/publication/325427856_Knowledge_attitude_practice_of_hand_hygiene_among_nursing_staff_in_medicine_ICU_in_a_tertiary_health_care_centre_in_Western_India
 22. Mutanekelwa I, Molloy M. Datos demográficos y factores de capacitación

asociados con la higiene de manos entre estudiantes de enfermería en Solwezi, Zambia: un estudio transversal. Asian Pacific J Heal Sci [Internet]. 2019 Jun [cited 2020 Jun 8];6(2):123–34. Available from: <http://www.apjhs.com/pdf/18-Demographics-and-training-factors-associated-with-hand-hygiene-among-nursing-students-in-Solwezi-Zambia-a-cross-sectional-study.pdf>

23. Piryani RM, Shrestha T, Neupane MS. Hábitos personales y comportamiento de higiene de los estudiantes que ingresan a la educación de enfermería. J Chitwan Med Coll [Internet]. 2018 Jun 30 [cited 2020 Jun 8];8(2):37–40. Available from: https://www.researchgate.net/publication/332552198_Personal_habits_and_hygiene_behavior_of_students_entering_nursing_education
24. Sharif A, Arbabisarjou A, Balouchi A, Ahmadidarrehsima S, Kashani HH. Conocimiento, actitud y desempeño de las enfermeras hacia la higiene de manos en hospitales. Glob J Health Sci [Internet]. 2016 Dec 18 [cited 2020 Jun 8];8(8):57. Available from: https://www.researchgate.net/publication/287506718_Knowledge_Attitude_and_Performance_of_Nurses_toward_Hand_Hygiene_in_Hospitals
25. Linares Mayta CA, Rodriguez Guevara KB. Nivel de conocimiento en relación a las prácticas de bioseguridad de las enfermeras en el centro quirúrgico de la clínica Vesalio San Borja, 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4225/LINARES_Y_RODRIGUEZ_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Cajusol Baldeón EM. Conocimientos sobre lavado de manos clínico en los enfermeros de la segunda especialidad en Centro Quirúrgico-UNMSM. Lima-Perú. 2016 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [cited 2020 May 12]. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6057/Cajusol_be

- .pdf?se
27. Morán Cortés JF, Gimeno Benítez A, Martínez Redondo E, Sánchez Vega J. Conocimiento de la higiene de manos en estudiantes de enfermería. Rev Trimest Enfermería Glob [Internet]. 2015 Jul [cited 2020 May 11];01(35):136–47. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/docencia3.pdf>
 28. Escudero Fasanando J, Cuellar Rentería N del C, Segura Zuloaga S, Díaz Nava E, Mllishu la Rosa C, Cuellar Ponce de León L, et al. Plan de fortalecimiento del proceso de higiene de manos en el INEM - 2019 [Internet]. Perú; 2019 Mar [cited 2020 May 12]. Available from: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/03/RJ-055-2019.pdf>
 29. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa,cualitativa y mixta [Internet]. 2nd ed. Mc Graw Hill. 2018. Available from: http://www.ingebook.com/ib/NPcd/IB_BooksVis?cod_primaria=1000187&codigo_libro=8072
 30. Vargas Vargas Y, Tantaleán Morales A, Sotomayor Ponte A, Varillas Principe, Lady, Tirado Rosales J, Silva Juárez A, et al. Ética en la investigación Biomédica. Rev Int Salud Matern Fetal [Internet]. 2018 Nov 15 [cited 2020 Jun 8];3(4):23–30. Available from: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/74/84>
 31. Dersch SC. Higiene de manos en enfermería de pregrado educación en Alberta [Internet]. [Canadá]: University of Lethbridge ; 2015 [cited 2020 Jun 7]. Available from: https://opus.uleth.ca/bitstream/handle/10133/3665/DERSCH_SHARON_MS_C_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 32. De Vita V, Weisburd G, Beltramino D, Bussi E. Conocimiento, actitudes y prácticas del personal de salud relacionados con el lavado de manos clinico en una unidad de cuidados intensivos. Rev Méd RosaRio [Internet].

2014;80(1):105–16.

Available

from:

[https://www.circulomedicorosario.org/Upload/Directos/Revista/1a1e43DeVitaLavado de Manos.pdf](https://www.circulomedicorosario.org/Upload/Directos/Revista/1a1e43DeVitaLavadodeManos.pdf)

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería del 4to y 5to ciclo de la Universidad Norbert Wiener.								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEM S	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento o sobre higiene de manos en la práctica clínica	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Se entiende por conocimiento de higiene manos que es el lavado o limpieza de las manos de los profesionales de salud, entre ellos los profesionales de enfermería, como medida preventiva que eficazmente está en contra de las infecciones hospitalarias, con la finalidad de contribuir al conocimiento de la acción formativa de mejorar la adhesión a los protocolos de la limpieza de manos (LM) (22).	El nivel de conocimiento sobre higiene de manos de los estudiantes de enfermería se adhiere a los protocolos de lavado de manos cuando forman parte de la formación educativa sobre ello, por eso a través del cuestionario estructurado por el autor Cajusol (21) 2017, participan alumnos de la carrera de enfermería de 4 ^{to} y 5to ciclo de la universidad Norbert Wiener.	Generalidades	1. Definición de higiene de manos. 2. Importancia del lavado de manos clínico. 3. Los tipos del lavado de manos según el MINSA. 4. En relación a la flora bacteriana. 5. La principal vía de transmisión cruzada de microorganismos. 6. definición de infecciones intrahospitalarias. 7. El gluconato de clorhexidina. 8. El tiempo de lavado de manos clínico.	8 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)	Conoce (5 – 8 puntos) No conoce (0 – 4 puntos)	Conoce (20 – 28 puntos) No conoce (0 – 19 puntos)
				Momentos	9. Cuantos momentos de lavado de manos según la OMS. 10. El 1er momento de lavado de manos. 11. El 2do momento de lavado de manos. 12. El 3er momento de lavado de manos. 13. El 4to momento de lavado de manos. 14. El 5to momento de lavado de manos. 15. Ejemplos de momento de lavado de manos. 16. Explicación de un momento de lavado de manos.	8 (9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16)	Conoce (5 – 8 puntos) No conoce (0 – 4 puntos)	
				Técnica	17. Paso 8 18. Paso 1 19. Paso 4 20. Paso 3 21. Paso 2 22. Paso 6 23. Paso 9 24. Paso 7 25. Paso 0 26. Paso 5 27. Paso 11 28. Paso 10	12 (17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28)	Conoce (9 – 12 puntos) No conoce (0 – 8 puntos)	

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

Conocimiento sobre higiene de manos en la práctica clínica (Cajusol – 2017)

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, soy egresada de la carrera de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre higiene de manos en la práctica clínica del estudiante de enfermería de 3ero y 4arto ciclo, de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020.

Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

A. Datos generales:

- **Edad:** ___ años.
- **Sexo:** Femenino (___), Masculino (___).
- **He recibido información o se ha capacitado sobre lavado de manos en el último año:** Si (___), No (___).

B. Datos Específicos:

1. La higiene de manos se define como:

- a) Fricción con un preparado de base alcohólica con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.
- b) Remoción de la suciedad de las manos para inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.
- c) Fricción con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón; con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos.
- d) Remoción de la flora residente de las manos para inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.

2. El lavado de manos clínico es IMPORTANTE:

- a) Para que cumpla con la norma técnica del MINSA.
- b) Para prevenir las infecciones intrahospitalarias.

- c) Para usar el antiséptico que brinda el MINSA.
- d) Para que el personal tenga sus manos limpias.

3. Los tipos del lavado de manos según el MINSA son:

- a) Lavado con solución hidroalcohólica, fricción de manos y social.
- b) Lavado social, lavado clínico y lavado quirúrgico.
- c) Lavado social, lavado con alcohol gel y lavado quirúrgico.
- d) Lavado parcial, lavado clínico y lavado completo.

4. En relación a la FLORA BACTERIANA marque lo correcto:

- a) Los tipos de flora bacteriana presentes en las manos son: transitoria y colonizante.
- b) La flora residente es relacionada con las infecciones intrahospitalarias.
- c) Ejemplos de los microorganismos de la flora transitoria son: Escherichia coli, que sobrevive por cortos periodos de tiempo.
- d) La flora colonizante se localiza en capas superficiales de la piel.

5. La principal vía de transmisión cruzada de microorganismos patógenos entre los pacientes en los centros asistenciales se da a través de:

- a) El aire que circula en el hospital.
- b) Compartir objetos no invasivos (estetoscopio, tensiómetro).
- c) Las manos del personal de salud.
- d) Las exposiciones a superficies contaminadas con gérmenes.

6. Las infecciones intrahospitalarias se denominan a:

- a) Las infecciones intrahospitalarias también son llamadas infecciones asociadas a la atención sanitaria.
- b) Corresponden a infecciones que se presentan después de 24 horas de hospitalización, estando presentes al momento de ingreso.
- c) No se incluyen también infecciones que se presentan luego del alta.
- d) En el caso de las infecciones quirúrgicas de tipo limpia, se incluyen aquellas que se presentan hasta 90 días del alta.

7. EL Gluconato de Clorhexidina se considera la mejor opción para el lavado de manos Clínico porque:

- a) Tiene excelente actividad contra los virus.
- b) Causa disrupción de la membrana de la célula microbiana.
- c) En comparación con el alcohol tiene mejor actividad antimicrobiana.
- d) Tiene una excelente acción contra microbacterias.

8. El tiempo de lavado de manos clínico es:

- a) De 10 a 20 segundos.
- b) De 20 a 40 segundos.
- c) De 40 a 60 segundos.

d) De 60 a 90 segundos

9. Según la OMS cuantos MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS son:

- a) 6 MOMENTOS
- b) 4 MOMENTOS
- c) 5 MOMENTOS
- d) 3 MOMENTOS

10. El 1er momento de lavado de manos es:

- a) Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.
- b) Antes de un procedimiento limpio y/o aséptico.
- c) Antes de tocar al paciente.
- d) Después de tocar al paciente.

11. El 2do momento de lavado de manos es:

- a) Antes de tocar al paciente.
- b) Antes de un procedimiento limpio y/o aséptico.
- c) Después de tocar al paciente.
- d) Después del contacto con el entorno del paciente.

12. El 3er momento de lavado de manos es:

- a) Antes de un procedimiento limpio y/o aséptico.
- b) Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.
- c) Después de tocar al paciente.
- d) Después del contacto con el entorno del paciente

13. El 4to momento de lavado de manos es:

- a) Antes de tocar al paciente.
- b) Después de tocar al paciente.
- c) Antes de un procedimiento limpio y/o aséptico.
- d) Después del contacto con el entorno del paciente.

14. El 5to momento de lavado de manos es:

- a) Antes de un procedimiento limpio y/o aséptico.
- b) Antes de tocar al paciente.
- c) Después de tocar al paciente.
- d) Después del contacto con el entorno del paciente.

15. Antes de acariciar la frente de un niño. Este es un ejemplo del siguiente momento de lavado de manos:

- a) Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales.
- b) Después del contacto con el entorno inmediato del paciente.
- c) Antes de tocar al paciente.
- d) Después de tocar al paciente.

16. Para proteger al paciente de la colonización de gérmenes nocivos presentes en las manos del personal de salud; es la explicación del siguiente momento de lavado de manos:

- a) Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales.
- b) Después del contacto con el entorno inmediato del paciente.
- c) Antes de tocar al paciente.
- d) Después de tocar al paciente.

• **Escriba entre los paréntesis los pasos (0-11) del lavado de manos clínico según la OMS que se encuentren en desorden:**

- 17. Enjuáguese las manos con agua ()
- 18. Deposite en la palma de la mano una cantidad suficiente de jabón para cubrir las superficies de las manos ()
- 19. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados ()
- 20. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa ()
- 21. Frótese las palmas de las manos entre sí ()
- 22. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. ()
- 23. Séquese con una toalla descartable. ()
- 24. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. ()
- 25. Mójese las manos con agua ()
- 26. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos. ()
- 27. Sus manos son seguras ()
- 28. Use la toalla para cerrar la llave del grifo ()

Muchas Gracias

TABLA DE CÓDIGOS

Datos generales

A. Edad

26-29 años (a)

26-29 años (b)

30-33 años (c)

34-38 años (d)

B. Sexo

Masculino (a)

Femenino (b)

C. Ha recibido información

Si (a)

No (b)

D. Tiempo de experiencia

1-3 años (a)

4-6 años (b)

7-9 años (c)

10 años a más (d)

Con respecto al cuestionario se consideró: de la pregunta 1 al 28

Respuesta correcta (1)

Respuesta incorrecta (0)

	RESPUESTA QUE DEBE MARCAR	VALOR QUE SE LE DA
1	C	1
2	B	1
3	B	1
4	A	1
5	C	1
6	A	1
7	B	1
8	C	1
9	C	1
10	C	1
11	B	1
12	B	1
13	B	1
14	D	1
15	C	1
16	C	1
17	Paso 8	1
18	Paso 1	1
19	Paso 4	1
20	Paso 3	1

21	Paso 2	1
22	Paso 6	1
23	Paso 9	1
24	Paso 7	1
25	Paso 0	1
26	Paso 5	1
27	Paso 11	1
28	Paso 10	1

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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 sobre higiene de manos en la práctica clínica del estudiante de enfermería de 4arto y 5to ciclo, de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020.

Nombre de los investigadores principales:

ROMERO LARA, MAGALY

Propósito del estudio: Determinar el Conocimiento sobre higiene de manos en la práctica clínica del estudiante de enfermería de 4arto y 5to ciclo, de la universidad Norbert Wiener, Mayo – 2020.

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 protegido, 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 mi persona.

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 protocolo de Comité de Ética de la universidad Norbert Wiener, ubicada en la cuadra 4 de la avenida Arequipa, correo electrónico: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/Comite_institucional_etica.aspx

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.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o Whatsapp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	

Lima, Junio de 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo D: Carta de la universidad Norbert Wiener

Lima, 04 julio de 2020

CARTA N° 08-05-04/2020/DFCS/UPNW

Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

COORDINADORA ACADÉMICA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

Presente:

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo solicito a usted la autorización de la estudiante: ROMERO LARA MAGALY; perteneciente a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, para poder llevar a cabo su proyecto de investigación titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE 4TO Y 5TO CICLO, UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, MAYO-2020".

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,



DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA
Directora
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo E: Validez y confiabilidad del Instrumento

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Se calculó la validez y confiabilidad del instrumento en la población aplicada usándose los siguientes coeficientes:

- 1) VALIDEZ: coeficiente de correlación R de Pearson: correlación ítem-test.

$$R_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum x) (\sum y)}{\sqrt{[N (\sum x^2) - (\sum x)^2] [N (\sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

Donde:

N: Tamaño del conjunto de x e y

$\sum x$: sumatoria de puntajes simples de la variable x

$\sum y$: sumatoria de puntajes simples de la variable y

$\sum x^2$: sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable x

$\sum y^2$: sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable y

R_{xy} : coeficiente de regresión el conjunto x e y

Esto permitió conocer la confiabilidad y validez de cada ítem:

Ítem 1	: 0.23
Ítem 2	: 0.23
Ítem 3	: 0.27
Ítem 4	: 0.27
Ítem 5	: 0.23
Ítem 6	: 0.27
Ítem 7	: 0.27

Ítem 8	: 0.23
Ítem 10	: 0.27
Ítem 11	: 0.27
Ítem 12	: 0.23
Ítem 13	: 0.23
Ítem 14	: 0.27
Ítem 15	: 0.23
Ítem 16	: 0.23
Ítem 17	: 0.23
Ítem 18	: 0.23
Ítem 19	: 0.23
Ítem 20	: 0.27
Ítem 21	: 0.28
Ítem 22	: 0.27
Ítem 23	: 0.27
Ítem 24	: 0.27
Ítem 25	: 0.27
Ítem 26	: 0.27
Ítem 27	: 0.27
Ítem 28	: 0.23

Para que exista validez r debe ser mayor a 0.2 por lo tanto este instrumento es válido para la medición de la variable en 28 de sus ítem

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD EL INSTRUMENTO

Confiabilidad: coeficiente de confiabilidad kuder-richarson (K.R)

$$K-R = \frac{K}{K-1} \left\{ 1 - \frac{p.q}{s^2} \right\}$$

Donde :

K-R : coeficiente de confiabilidad kuder-richarson

K : número de ítems

p.q : Varianza por ítems

S x2 : varianza de la escala

Se aplicó el coeficiente kuder-richarson de manera global, obteniéndose por resultado:

K- R	GLOBAL
	0.78

La confiabilidad es un valor que oscila entre 0 y 1. Se dice que un instrumento tiene lata confiabilidad cuando el resultado es mayor o igual a 0.6