

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**Kattia del Rocio Alvarado Perez**

**ASESOR**

**Margot Olivos Perez**

<https://orcid.org/0000-0001-9722-5908>

**Chiclayo, 2023**

**Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales  
de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022**

PRESENTADA POR  
**Kattia del Rocio Alvarado Perez**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR

Mirtha Flor Cervera Vallejos  
PRESIDENTE

Maribel Albertina Diaz Vásquez  
SECRETARIO

Margot Olivos Pérez  
VOCAL

## **Dedicatoria**

A Dios, por estar siempre presente en cada día de vida, permitirme vencer los obstáculos y lograr la culminación de esta etapa. A mis padres por haber estado en cada paso que he dado, por inculcarme valores, por sus sabios consejos y el apoyo incondicional. A mis hermanos por ser mis compañeros inseparables y por su apoyo brindado en todo momento.

## **Agradecimientos**

A mis padres agradecerles por darme el gran privilegio de estudiar una carrera profesional. A mi asesora Mtro. Margot Olivos Pérez, quien me apoyó en cada momento, y estuvo presente en el arduo proceso y que ha participado en la realización de este trabajo, además por su comprensión, tiempo y dedicación. Agradezco también al médico jefe del Hospital Docente las Mercedes por permitirme realizar mi investigación ahí, así como también a cada uno de los profesionales de enfermería por su colaboración en la presente investigación. Y por último un agradecimiento especial a las docentes del curso Tesis III por brindarme su apoyo y comprensión.

## TURNINTI

### Informe de Tesis- Alvarado Pérez Kattia

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="http://www.lareferencia.info">www.lareferencia.info</a> Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
4	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="http://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="http://unisima.com">unisima.com</a> Fuente de Internet	

		<1 %
10	<a href="https://patientsafetymovement.org">patientsafetymovement.org</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="https://prezi.com">prezi.com</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="https://dspace.uniandes.edu.ec">dspace.uniandes.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="https://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://www.minsalud.gov.co">www.minsalud.gov.co</a> Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD	<1 %

Trabajo del estudiante

20	<a href="http://renatiqa.sunedu.gob.pe">renatiqa.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://repositorio.lamolina.edu.pe">repositorio.lamolina.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://www.theibfr.com">www.theibfr.com</a> Fuente de Internet	<1 %
23	Renata Desordi Lobo, Maura Salaroli de Oliveira, Juliana Jorge Colella, Natalia Dalforno da Silva et al. "Assessment of the Hawthorne effect during central venous catheter manipulation", Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2022 Publicación	<1 %
24	<a href="http://encolombia.com">encolombia.com</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://iris.paho.org">iris.paho.org</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://lasuperestacion.galeon.com">lasuperestacion.galeon.com</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
28	Gabriel Faria, Ralciane Menezes, Priscila Alves, Lara Marques et al. "Impact of alcohol gel on hand bacteria in healthcare professionals",	<1 %

## Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, 2021

Publicación

---

**29** [www.yumpu.com](http://www.yumpu.com) <1 %  
Fuente de Internet

---

**30** [www.unimag.edu.co](http://www.unimag.edu.co) <1 %  
Fuente de Internet

---

---

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>10</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>11</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>12</b>
<b>Revisión de literatura.....</b>	<b>14</b>
<b>Materiales y métodos .....</b>	<b>17</b>
<b>Resultados y discusión .....</b>	<b>20</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>26</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>27</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>28</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>37</b>

## Resumen

Según el Ministerio de Salud, Perú en el año 2022 registró alrededor de 1707 infecciones nosocomiales. La misma que considera, la higiene de manos; como estrategia principal contra infecciones asociadas a la atención de salud, dado que su fin es eliminar la carga microbiana que habita en las manos de las personas sobre todo la flora transitoria impidiendo de esta manera infecciones cruzadas, lo que motivó esta investigación cuantitativa, no experimental, de corte transversal de tipo descriptivo, siendo su objetivo describir el nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022. La población –muestra censal– estuvo conformada por 76 enfermeros de los servicios de medicina mujeres-varones, cirugía mujeres-varones, quemados, pediatría, neonatología y gineco-obstetricia. Se empleó la encuesta en la recolección de datos y como instrumento el cuestionario (Mendoza y Sandoval). Los datos fueron analizados de forma descriptiva en el Software Microsoft Excel 2019. Considerando los principios éticos del Informe de Belmont. Los resultados revelaron que el 78% de los profesionales de enfermería presentó nivel de conocimiento bajo sobre la higiene de manos mientras que el 22% presentó nivel de conocimiento alto. Se concluyó que más de la mitad de los profesionales de enfermería encuestados presentaron nivel de conocimiento bajo sobre la higiene de manos, esto puede ser producto de falta de capacitaciones o la rutinización de las actividades.

**Palabras clave:** Conocimiento (D019359), enfermería (D009729), Higiene de las manos (D063373), Hospitales D006761), lavado de manos.

### Abstract

According to the Ministry of Health, Peru in the year 2022 registered around 1707 nosocomial infections. The same one that considers hand hygiene; as the main strategy against infections associated with health care, since its purpose is to eliminate the microbial load that inhabits the hands of people, especially the transient flora, thus preventing cross-infections, which motivated this quantitative, non-experimental research. , of a descriptive cross-section, its objective being to describe the level of knowledge about hand hygiene in nursing professionals at a public hospital in Chiclayo, 2022. The population –census sample– consisted of 76 nurses from the medical services women-men, surgery women-men, burns, pediatrics, neonatology and gynecology-obstetrics. The survey was used in data collection and the questionnaire (Mendoza and Sandoval) as instrument. The data was analyzed descriptively in the Microsoft Excel 2019 Software. Considering the ethical principles of the Belmont Report. The results revealed that 78% of nursing professionals had a low level of knowledge about hand hygiene, while 22% had a high level of knowledge. It was concluded that more than half of the nursing professionals surveyed presented a low level of knowledge about hand hygiene, this may be due to lack of training or the routinization of activities.

**Keywords:** Knowledge (D019359), Nursing (D009729), Hand Hygiene (D063373), Hospitals (D006761), Handwashing.

## Introducción

Las infecciones intrahospitalarias (IH), son aquellas infecciones que pueden ser contraídas dentro del centro hospitalario, y estas suelen aparecer después de las cuarenta y ocho horas de haber estado en el hospital, estando expuestos tanto pacientes como personal sanitario<sup>1</sup>. La repercusión que tienen las IH en la atención en salud y sobre todo en la vida de las personas es innumerable, se dice que, en pacientes que contrajeron septicemia el veinticuatro por ciento fue por causa nosocomial, esto a su vez trae como consecuencia que el 52,3% muera, y esto puede empeorar cuando las infecciones pueden ser resistentes a los antimicrobianos<sup>2</sup>.

En países que están en vías de desarrollo el riesgo de contraer una infección nosocomial suele ser de 2 a 20 veces mayor a la de un país que se encuentra desarrollado<sup>3</sup>. Una investigación realizada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), recalcó que, adquirir una IH va a depender en su mayoría del país donde vivan las personas, aproximadamente entre 7 y 15 de cada 100 pacientes que se encuentren internados contraen una IH durante su estancia hospitalaria, así como también cerca del 10% fallece a consecuencia de ello<sup>4</sup>. En cuanto al Perú en el año 2022 se registraron alrededor de 1707 infecciones nosocomiales<sup>1</sup>.

Ahora bien, todo ello se podría evitar con una adecuada higiene de manos, por ser la medida principal para la prevención infecciones hospitalarias<sup>5</sup>, tal como lo señala la máxima entidad de salud, donde recalca que las correctas prácticas de lavado de manos pueden prevenir hasta el 70% de IH<sup>6</sup>, esto se debe a que tiene como fin eliminar la carga microbiana que habita en las manos de las personas sobre todo la flora transitoria impidiendo de esta manera infecciones cruzadas<sup>3</sup>. En este mismo contexto la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reafirma que los microorganismos se pueden eliminar de las manos de las personas mediante una correcta higiene de manos, dado que es una técnica fácil de realizar, eficiente y de bajo presupuesto<sup>7</sup>.

Sin embargo, hay estudios donde se mencionan que, una de las causas relacionadas con la baja adhesión a la limpieza de manos es la deficiencia de conocimientos de la importancia de la realización de la técnica, por parte del personal sanitario<sup>8</sup>. En la investigación realizada en el 2021 en el Hospital Universitario, obtuvieron como resultado que el personal de salud cuenta con un conocimiento deficiente a pesar que contaban con cierta instrucción informativa sobre la limpieza de manos<sup>9</sup>. Aunque en otro estudio, se resalta el cumplimiento de la higiene de manos, donde aumentó del 75,1% al 88,6% después de recibir una capacitación correspondiente del tema, eso quiere decir que un personal de salud con buenos conocimientos se adhiere mejor a la técnica de lavados de manos<sup>10</sup>.

Mientras que, en una investigación realizada en el Hospital Regional de Tumbes en el 2022, obtuvo como resultado que los enfermeros mostraron un nivel de alto de conocimiento con un

sesenta y tres por ciento, el catorce por ciento presentó conocimiento medio y el veinte por ciento un conocimiento bajo<sup>11</sup>. Así como también en una investigación realizada en tres hospitales de un seguro social, teniendo como resultado que el nivel de conocimientos de las enfermeras fue bajo<sup>12</sup>.

Al mismo tiempo, en un estudio elaborado en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Lambayeque en el 2019, señaló que las enfermeras del servicio presentaban un nivel medio de conocimientos, cerca del setenta por ciento, y a su vez el noventa y cuatro por ciento de ellas tenían un inadecuado cumplimiento sobre el lavado de manos en el hospital público<sup>13</sup>.

En efecto los hospitales públicos son agrupaciones de servicios que están para poder cumplir una función social fundamental para la salud de los clientes, por lo que necesitan contar con una buena gestión que cumpla todo lo necesario para brindar el servicio, tales como una buena formación en los profesionales sanitarios y buena infraestructura<sup>14</sup>. El centro hospitalario público Docente Las Mercedes de categoría II-1, es un gran receptor de clientes diarios<sup>15</sup>, es por ello que en el año 2017 realizaron una campaña de promoción de la limpieza de manos entre todos los trabajadores dentro de este hospital, en donde mediante la participación activa en dinámicas puedan adquirir conocimientos y técnica adecuada, mejorando así el lavado de manos en el ejercicio hospitalario y de esta manera contribuyendo a reducir las infecciones nosocomiales<sup>16</sup>.

Después de una exhaustiva búsqueda en las plataformas, se encontró que la variable solo ha sido estudiada en relación a otra variable y no individual, por consiguiente, esta investigación surgió con la pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022?

La presente investigación se justificó porque, existe una prevalencia de infecciones intrahospitalarias en el Perú de una tasa de 2.82%, produciéndose en el nivel II de atención de salud un 2.20%<sup>17</sup>. En el estudio realizado en Moquegua la prevalencia de infecciones nosocomiales fue de 95,6% en la población de estudio, en donde solo el 4,4% es la población sin incidencia<sup>18</sup>. En un hospital público de Chiclayo, se encontró en el año 2020 tasas de incidencia de infecciones cruzadas, en servicios de neonatología, gineco-obstétrica de 0.36 % y 0.16% respectivamente<sup>16</sup>. Las infecciones nosocomiales son situaciones que necesitan de esfuerzos para poder tener vigilancia epidemiológica activa y las operaciones de prevención y control que puedan servir para disminuir estas<sup>1</sup>.

Es por ello que la seguridad del paciente es fundamental en la práctica de los cuidados hospitalarios por parte del personal de salud, porque tiene por objetivo prevenir y reducir algún tipo de daño en la persona al cuidado durante su estancia hospitalaria<sup>19</sup>. En tal sentido el perfil

del enfermero peruano es brindar servicios de salud integral tanto en la promoción, prevención de la persona<sup>20</sup>. Busca el cuidado de cada una de las personas que se atiende, y por ese motivo deben de cumplir el principio ético de la no maleficencia que se basa en no causar daño, es por esa razón que los cuidados de enfermería deben ir orientados a respetar la integridad física y con ello tener los conocimientos necesarios<sup>21</sup>.

Esta investigación se realizó con el motivo de lograr identificar el nivel de conocimientos de higiene de manos que tienen los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, así mismo, en forma indirecta concientizar a los profesionales enfermeros, puesto que tienen una gran labor con sus pacientes, considerando que son ellos los que pasan mayor tiempo con los usuarios, van de un lugar a otro, estando en mayor contacto con las personas, por ende constituyen un factor de riesgo de no cumplir con las medidas básicas de bioseguridad, siendo beneficiario directo la persona bajo el cuidado, ante la disminución de la infecciones nosocomiales.

Además, servirá como referencia para futuras investigaciones que abarquen temas del cuidado y seguridad del paciente, por el motivo de que la higiene de manos es un tema importante en el sistema de salud.

Por ende, el propósito de esta investigación fue describir el nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022, identificar el nivel conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización, las generalidades de la higiene de manos, tiempo de duración y los momentos de la higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022.

### **Revisión de literatura**

Se hallaron las siguientes estudios internacionales y nacionales que tienen relación con el tema de investigación propuesto.

En el año 2020, en Cuba, Molina y Oquendo<sup>22</sup> realizaron un estudio cuyos resultados fueron que los profesionales de enfermería presentaban un conocimiento inapropiado de limpieza de manos (52%), concluyendo de esta manera que los conocimientos sobre el lavado de manos en estos profesionales de salud son deficientes.

Mientras que, en Ecuador en el año 2021, Arce<sup>23</sup>, ejecutó una investigación donde encontró que la mayoría del personal de salud manifestaron que sí se debe de realizar la limpieza de manos en los cinco momentos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), concluyendo que presentan un conocimiento adecuado en la higiene de manos.

Del mismo modo, en el año 2020 en Nicaragua, Lira<sup>24</sup>, realizó un estudio teniendo como resultados que el personal de salud presenta un conocimiento insatisfactorio (noventa y cuatro por ciento).

Por otro lado, en Ica en el año 2021, Coronado y Mallqui<sup>25</sup>, elaboraron una investigación obteniendo como resultados que cerca del veintiuno por ciento de los enfermeros tenían un conocimiento sobre lavado de manos clínico en un nivel deficiente, cerca del cincuenta y dos por ciento regular y alrededor del veintiséis por ciento bueno.

De la misma manera en Lima en el año 2021, Tito<sup>26</sup>, ejecutó un estudio donde se señaló como resultado que el noventa y seis por ciento de las licenciadas en enfermería poseen un nivel de conocimiento alto respecto con la higiene de manos, frente al cuatro por ciento que tienen un bajo nivel de conocimientos, a su vez un noventa y tres por ciento tienen una adecuada técnica de lavado de manos y un siete por ciento tienen una incorrecta técnica de lavado de manos.

Así como también en Lima en el año 2021, Teran y Zacarías<sup>27</sup>, realizaron una investigación, recalcando que el ochenta y siete por ciento de los enfermeros tienen un conocimiento alto, mientras que el diez por ciento tuvo un conocimiento medio y el tres por ciento un conocimiento bajo del lavado de manos, en cuanto a la práctica del lavado de manos, el cincuenta y siete por ciento presentaron una inadecuada técnica de la higiene de manos y el cuarenta y tres por ciento una correcta técnica.

Similar a ello, Sánchez y Merino<sup>28</sup>, en Huancayo en el año 2021, elaboraron una investigación dando como resultados que los profesionales de enfermería presentan un conocimiento alto (sesenta y ocho por ciento), un veintisiete por ciento tienen conocimiento medio y cuatro punto cinco por ciento tienen conocimiento bajo.

A nivel local, en la investigación previamente mencionada elaborada en el Hospital Belén de Lambayeque, señaló que las enfermeras del servicio de emergencia tienen un nivel de conocimientos medio (setenta por ciento) y además poseen un inadecuado cumplimiento de la técnica de higiene de manos<sup>13</sup>.

La infección intrahospitalaria (IH), es el estado sistémico debido a una reacción ante la presencia de un agente patógeno, que le ocurre al paciente en el ambiente hospitalario y que no lo tenía antes de la atención. Estas infecciones pueden ocasionar un problema sustancial para la seguridad de la salud de la persona al cuidado, es por ello que se debe dar importancia a su prevención<sup>29</sup>, ya que afectan constantemente a miles de pacientes en diferentes partes del mundo, trayendo como consecuencia el aumento del tiempo hospitalario, empeoramiento del estado de salud, preocupaciones familiares, deudas económicas o la muerte del paciente<sup>30</sup>.

Kozier<sup>31</sup>, menciona que, entre las múltiples medidas preventivas de las infecciones cruzadas, se encuentra la limpieza de manos, porque es una medida de gran importancia para evitar y controlar la transmisión de microorganismos de una persona a otra. De la misma manera el Ministerio de Salud, señala que, la higiene de manos es un medio de prevención primario básico, simple y efectiva para disminuir la incidencia de las infecciones nosocomiales<sup>29</sup>.

Por otro lado, Jiménez<sup>32</sup>, resalta que la finalidad del lavado de manos es el control y la prevención de agentes patógenos, en los hospitales, por el motivo de que los microorganismos se transmiten por diversas vías, una de ellas son las manos del personal de salud, por consiguiente, si no se limpian en los momentos apropiados y de la forma correcta se puede propagar en los pacientes. A su vez favorece a la reducción de la flora transitoria, la cual se obtiene por el contacto con áreas animadas o inanimadas y no se mantienen siempre<sup>6</sup>.

La realización de un correcto lavado de manos clínico consiste en una duración de entre 40 a 60 segundos, se debe hacer con una solución jabonosa antiséptica<sup>33</sup> como clorhexidina al 2% porque tiene efecto de bactericida de amplio espectro, no irritante y de acción rápida<sup>34</sup>, y su mecanismo de acción consiste en penetrar y desequilibrar a la célula bacteriana, desnaturalizando las proteínas<sup>35</sup>.

El procedimiento de la higiene de manos consiste en: Abrir la llave del caño, después empapar las manos con mucha agua, luego colocar en las manos espuma de Clorhexidina al 2% que cubra lo suficiente, seguido a ello friccionar las palmas de las manos entre ellas, seguidamente frotar la palma de la mano derecha contra la izquierda entrelazando los dedos y viceversa después entrelazar los dedos y friccionar las palmas luego friccionar el dorso de los dedos de una mano con la palma opuesta, conservando unidos los dedos enseguida se va a rodear el pulgar derecho con la palma de la mano izquierda, frotándolo con movimientos giratorios y viceversa, inmediatamente frotar la punta de los dedos de la mano izquierda contra los la palma derecha, haciendo movimientos giratorios y viceversa, luego enjuagar las manos con bastante agua a continuación se van a secar las manos con un papel toalla, se debe emplear la toalla de papel para cerrar el caño y para finalizar botar el papel en los residuos comunes<sup>36</sup>.

Existen cinco momentos que estableció la OMS en su estrategia multimodal para la mejora de la limpieza de manos: El primero es antes de tener contacto con la persona al cuidado, este sirve para proteger al paciente de que pueda contraer microorganismos a través de las manos del personal sanitario, en segundo lugar es antes de ejecutar una actividad de limpieza o aséptica, con el motivo de proteger al paciente del ingreso dañino de microorganismos malos que puedan dañarlos durante un procedimiento, en cuanto al tercero es después del riesgo de exposición a

fluidos corporales y posteriormente de retirarse los guantes, con el fin de proteger tanto al personal sanitario como el entorno de microorganismos de agentes patógenos que puedan salir del paciente, el cuarto se debe de realizar después tener contacto con la persona al cuidado, con el fin similar del cuarto momento para proteger al personal sanitario y al entorno del paciente y el quinto momento se debe realizar después de haber tenido contacto con el medio de la persona a cargo, para proteger al personal sanitario y al entorno del paciente<sup>36, 37</sup>

También se brindan unas recomendaciones para que la higiene de manos se realice de una manera adecuada, entre ellas: Tener las uñas cortas y sin pinta uñas porque pueden albergar bacterias, así como también retirar joyas de las manos, teniendo en cuenta que, la técnica de lavado de manos no quita los microorganismos bajo las joyas, además se debe usar un antiséptico adecuado para evitar la dermatitis, e incluso se deben de emplear toallas desechables<sup>38</sup>.

Paralelo a esto, Nightingale<sup>39</sup> señala que la higiene era muy importante para favorecer la salud y el entorno del paciente, es por ello que exigía la limpieza personal en las enfermeras y les exigía el lavado frecuente de las manos. En su libro *Notas de enfermería* resalta bastante el valor que tiene el lavado de manos y que no bastaba solo con darse una pasada, sino se debe de realizar con una buena técnica y tiene que realizarse con agua y jabón<sup>40</sup>, esto se debe a que ella consideraba que la función de las enfermeras era impedir cualquier interferencia en la recuperación del paciente<sup>39</sup>.

El conocimiento, es una capacidad distinguida del ser humano, porque le facilita comprender la naturaleza de lo que hay a su alrededor, es el conjunto de informaciones representaciones abstractas interrelacionadas que se acumulan por experiencias y observaciones<sup>41</sup>.

Es por ello que el Código de Ética y Deontología, recalca que, el profesional de enfermería debe tener sus conocimientos vigentes para la salvaguardar la seguridad del paciente<sup>42</sup>. Mientras que el Código de Ética del CIE para Enfermeras, señala que, los profesionales deben de trabajar constantemente por fortalecer el conocimiento basado en la evidencia para el actuar de la práctica<sup>43</sup>.

## **Materiales y métodos**

La investigación fue de tipo cuantitativa<sup>44</sup>, puesto que se midió numéricamente y objetivamente el nivel de conocimientos (Anexo N°01) sobre la higiene de manos que presentaron los profesionales de enfermería en un hospital público de Chiclayo, y también fueron analizados estadísticamente. Se realizó un estudio de tipo no experimental<sup>44</sup>, debido a que no se manipuló la variable, de corte transversal<sup>44</sup> porque el instrumento sólo se aplicó en

un momento determinado, y fue de tipo descriptivo<sup>44</sup>, porque se narró el nivel de conocimientos con el que contaron los profesionales enfermeros con respecto a la higiene de manos.

La población<sup>44</sup> estuvo constituida por profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, de los servicios de hospitalización conformada por 76 enfermeros distribuidos de la siguiente forma:

<b>Servicio de hospitalización</b>	<b>Números de Enfermeros</b>
Medicina mujeres y varones	22
Cirugía mujeres y varones - quemados	16
Pediatría	10
Gineco-obstetricia	6
Neonatología	22
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>

Fuente: Jefatura enfermería del establecimiento de salud del hospital.

Fueron considerados los siguientes criterios de inclusión para la selección de quienes participaron en el estudio; enfermeros que laboran en los servicios de hospitalización de medicina, pediatría (lactantes y escolares), neonatología, gineco-obstetricia, servicio de cirugía-quemados, enfermeros en todas las modalidades de contrato que deseen participar voluntariamente de la investigación. En cuanto a los criterios de exclusión se consideraron a los enfermeros que laboran en los servicios críticos: Sala de operaciones, unidad de cuidados intensivos y emergencia, enfermeros del programa de tuberculosis (hospitalización), debido a la diferencia de los protocolos, al acceso restringido así como la crisis situacional actual que limita el acceso de los estudiantes de pregrado a áreas especializadas, así también se excluyó a los enfermeros que se encontraron de licencia, internos y estudiantes de enfermería. A partir de estos criterios se empleó una muestra censal<sup>45</sup>, ya que se trabajó con el 100% de la población que cumplió con los criterios antes mencionados.

La técnica de recogida de datos fue la encuesta, y el cuestionario como instrumento<sup>44</sup> que llevó por nombre Conocimiento de lavado de manos, aplicado en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte 2016, fue elaborado por las autoras Mendoza y Sandoval<sup>46</sup>. El cuestionario estuvo constituido por diez ítems de preguntas cerradas, por cada respuesta correcta le correspondió un punto y las incorrectas cero puntos, al alcázar diez puntos se consideró un nivel de conocimiento alto y menor de diez puntos se consideró nivel de conocimientos bajo. En cuanto a la confiabilidad del instrumento, las autoras realizaron una

prueba piloto con veinte enfermeras en el Hospital Regional Docente de Trujillo, donde obtuvieron un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de  $\alpha = 0.881$  ( $\alpha > 0.50$ ). Y la validación el instrumento se tomó de la investigación realizada por Dávila<sup>13</sup>, donde el cuestionario pasó por un juicio de expertos que evaluaron criterios de pertinencia, coherencia, claridad y correspondencia, donde los seis jueces lo catalogaron como validez muy buena (1 punto). El instrumento se divide primero de una recolección simple de datos generales como el género, servicio en el que labora, y tiempo trabajando, luego de ello se encontraron diez preguntas relacionadas a la higiene de manos enmarcadas en el cuestionario (Anexo N°02).

El proyecto de tesis fue aprobado mediante la rúbrica del jurado de la sustentación (Anexo N°03), donde se obtuvo acta de sustentación (Anexo N°04), registrándolo en el Sistema de Investigación de la Universidad, para someterlo a la evaluación del Comité de ética con fines de contar con su aprobación emitida en un acta (Anexo N° 05)

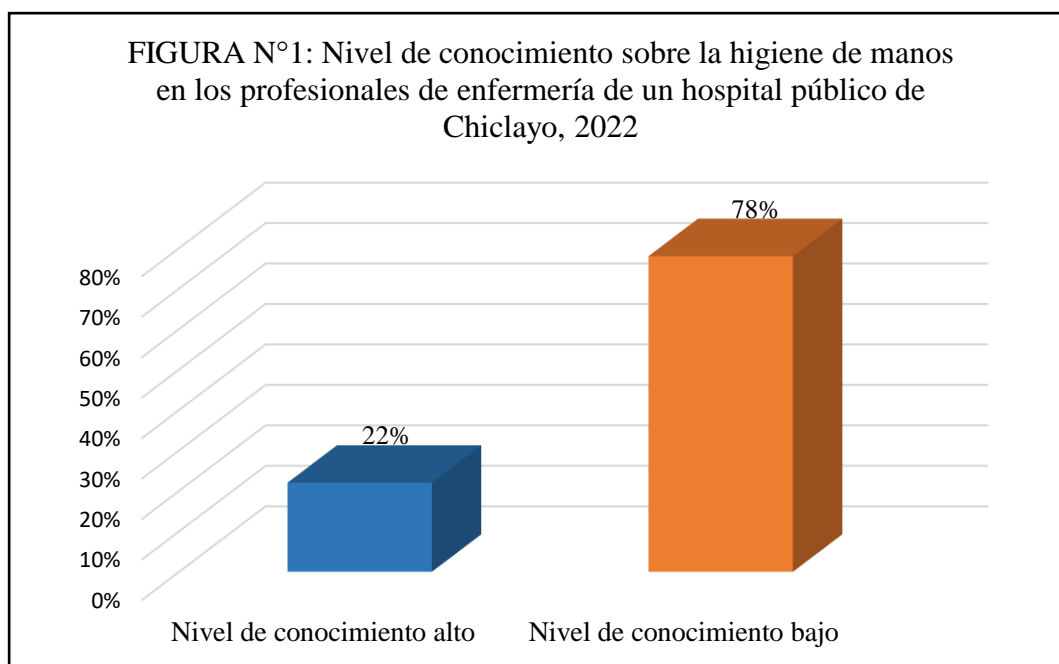
Para dar inicio a la recolección de datos, la asesora solicitó a Dirección de Escuela de Enfermería-USAT, la carta de presentación para ejecución (Anexo N°06), que sumado a una copia del proyecto de investigación se ingresó por trámite documentario del Hospital Docente Las Mercedes, realizando el abono de S./150 soles; obteniendo la carta de permiso (Anexo N°07). Iniciando la recolección de datos el miércoles 21 de setiembre del 2022, conforme la disponibilidad del personal de enfermería la investigadora brindó las facilidades de tiempo garantizando su participación y en algunos casos fue necesario acudir en otra fecha conforme lo coordinado con el sujeto de estudio, esto debido a la sobre carga laboral de los profesionales de los servicios de hospitalización de: Medicina (varones y mujeres), pediatría, neonatología, gineco-obstétrica, cirugía (varones- mujeres), quemados. Cabe resaltar que antes de entregar el cuestionario se les leyó la hoja informativa (Anexo N°08), o si ellas deseaban lo leían por su cuenta, la recolección de datos concluyó el 08 de octubre del 2022.

En cuanto a los principios éticos se cumplió con el respeto a las personas, puesto que los enfermeros no se les obligó a participar y se le señaló que toda la información obtenida será usada para fines de investigación, otro principio ético que se respetó fue el de beneficencia, ya que se les leyó y entregó la hoja informativa con los riesgos y beneficios del estudio a los participantes. Así como también se tuvo en cuenta el principio de justicia, considerando que, se le trató igual a cada uno de los participantes sin distinción alguna, respetando cada una de sus creencias y costumbres que presentaron. El informe de investigación pasó por el filtro de Turnitin, el cual obtuvo como resultado 14% de similitud.

Se realizó un análisis descriptivo<sup>48</sup>, es por ello que se calcularon las frecuencias absolutas (Fi) y relativas (FI), primero se exportaron las respuestas de la plataforma Google forms hacia

Software Microsoft Excel 2019 en una hoja de cálculo, después se procedió a codificar<sup>44</sup> cada una de las respuestas de los participantes; con la función =Si (Anexo N° 09), después se ordenó por operacionalización de variables para luego realizar la matriz de procesamiento (Anexo N°10) donde se colocó la variable, dimensiones (total del instrumento, generalidades del lavado de manos, duración del lavado de manos y momentos del lavado de manos), la naturaleza y el nivel de medida de la variable que fueron todos cualitativo-ordinal, la observación que consistían en el puntaje asignado (En general: Conocimiento alto "10 puntos", Conocimiento bajo "<10 puntos", en generalidades: Conocimiento alto "08 puntos", Conocimiento bajo "<08 puntos", duración y momentos del lavado de manos: Conocimiento alto "1 punto", Conocimiento bajo "0 puntos"); para poder obtener tablas de frecuencia y gráficos de barras, y dar respuesta a los objetivos establecidos, así como también se generaron tablas y gráficos con datos que contribuyeron al análisis de datos (Anexo N°11).

## Resultados y discusión



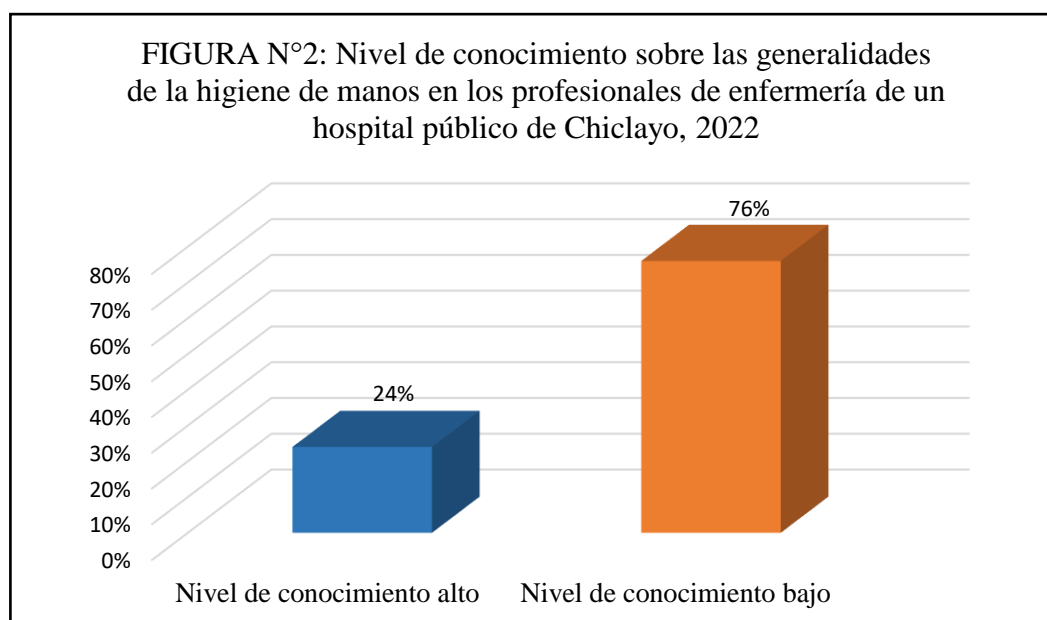
Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** El 78% de los profesionales de enfermería de un hospital público presentó nivel de conocimiento bajo sobre la higiene de manos mientras que el 22% presentó nivel de conocimiento alto.

TABLA N°1: Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Chiclayo, 2022						
Nivel de conocimiento Servicios	Nivel de conocimiento alto		Nivel de conocimiento bajo		Total	
	Fi	FI	Fi	FI	Fi	FI
Cirugía mujeres	1	20%	4	80%	5	100%
Cirugía varones	0	0%	5	100%	5	100%
Gineco-obstetricia	0	0%	6	100%	6	100%
Medicina mujeres	2	18%	9	82%	11	100%
Medicina varones	2	18%	9	82%	11	100%
Neonatología	10	45%	12	55%	22	100%
Pediatría	1	10%	9	90%	10	100%
Quemados	1	17%	5	83%	6	100%
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>22%</b>	<b>59</b>	<b>78%</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

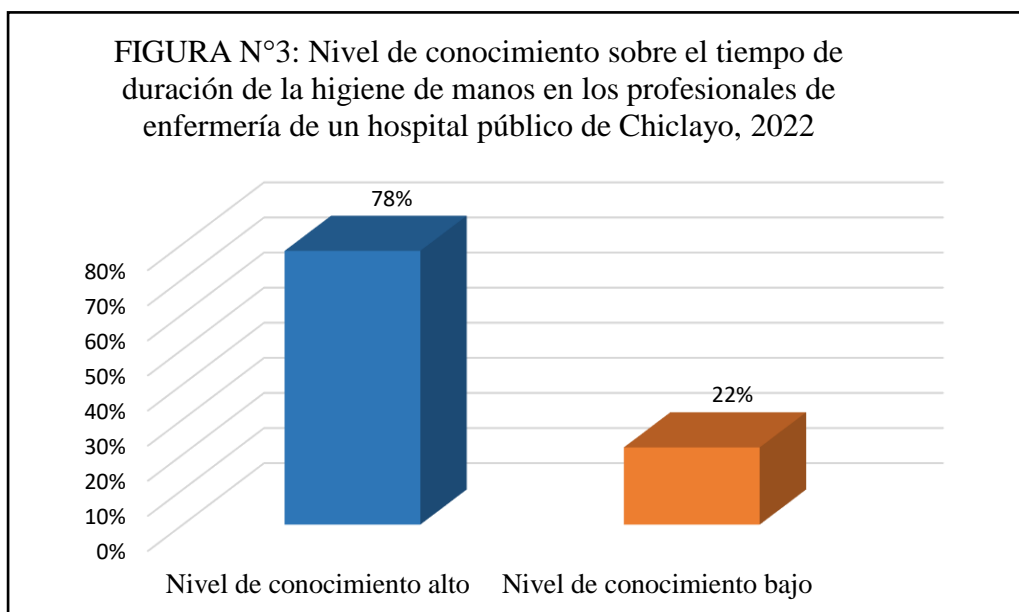
Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** En todos los servicios encuestados existe un predominio de nivel de conocimiento bajo, siendo los más resaltantes cirugía varones y gineco-obstetricia que presentan el 100% de conocimiento bajo, seguido de pediatría en un 90%, y tanto en los servicios de medicina de varones y mujeres 82%, mientras que en el servicio de neonatología el 45% presentó nivel de conocimiento alto sin embargo el 55% de la población obtuvo nivel de conocimiento bajo.



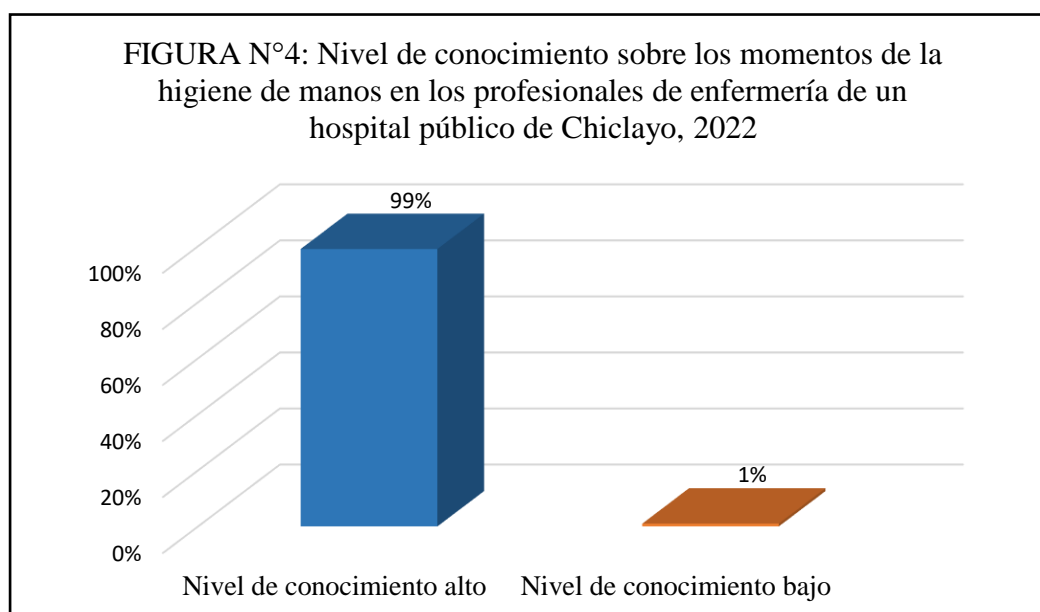
Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** En el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la higiene de manos, el 76% de los profesionales de enfermería presentaron nivel de conocimiento bajo, y el 24% presentó nivel de conocimiento alto.



Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** En el nivel de conocimiento sobre el tiempo de duración de la higiene de manos, el 78% de los profesionales de enfermería presentó nivel de conocimiento alto, y el 22% mostró nivel de conocimiento bajo.



Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** En el nivel de conocimiento sobre los momentos de la higiene de manos, el 99% de los profesionales de enfermería presentaron nivel de conocimiento alto, y el 1% presentó nivel de conocimiento bajo.

La higiene de manos es fundamental en la práctica sanitaria, puesto que es la estrategia más efectiva y simple para prevenir las IAAS, y para que haya una adherencia a la técnica depende que el profesional sanitario conozca sobre el tema<sup>49</sup>; sin embargo, los resultados obtenidos en el Gráfico N°01 evidencian que en los profesionales de enfermería existe un predominio del nivel de conocimiento bajo respecto con a la higiene de manos siendo poco significativo el porcentaje que presenta nivel de conocimiento alto, este resultado concuerda con un estudio ejecutado en Cuba, que aunque fue realizado en profesionales de la salud (médicos y enfermeras), en la primera etapa, el 64,8 % tuvo una evaluación inadecuada<sup>22</sup>.

Por el contrario en la investigación realizada en Arabia Saudita<sup>50</sup>, obtuvieron como resultado que el 51,85% del profesional de enfermería demostraron un buen nivel de conocimiento de HM, esto debido a la capacitación previa, concordando con una investigación elaborada en Irán<sup>51</sup>, donde el 56,6% de enfermeros presentaban un conocimiento bueno de higiene de manos, similar a ambas investigaciones se mostró el estudio realizado en la India<sup>52</sup>, donde el 87% del personal de enfermería obtuvo un nivel bueno; ratificando su compromiso con el principio fundamental de la higiene de manos: prevenir cualquier tipo de IAAS.

Además de ello la edad de la población fue variada, teniendo mayor porcentaje los adultos, y menor porcentaje los adultos mayores seguido de los adultos jóvenes, quienes presentaron un conocimiento más bajo fueron los adultos (Anexo N°12). Similar a ello, un estudio realizado tanto en médicos como enfermeras de tres distintos hospitales de salud señalaron que fue significativamente bajo el nivel de conocimiento, donde una de las características de estos factores fue que el 39% de la población eran mayores de 45 años (adultos)<sup>12</sup>. Maciel en su artículo señala que la capacidad de aprendizaje de cada persona va a estar vinculada a distintos factores tanto como su capacidad intelectual, el entorno facilitador y también la motivación que tenga de adquirir esos conocimientos<sup>54</sup>.

Al no ser conscientes de la importancia de seguir un correcto lavado de manos, se incrementa el riesgo de exposición del paciente y de los trabajadores<sup>53</sup>. Con relación a los resultados que evidencian un nivel de conocimiento en su mayoría bajo se puede afirmar que distan de la calidad y la ética asociados al desempeño laboral que debe evidenciar el profesional de enfermería. El bajo conocimiento de HM obtenido en el hospital, podría deberse a la falta de capacitaciones que se les brinda a los profesionales de enfermería, así como también la falta de tiempo del personal para capacitarse de manera particular.

En la mayoría de los servicios del hospital encuestado se encontró que las profesiones de enfermería presentaban nivel de conocimiento sumamente bajo, donde los servicios de cirugía de varones y gineco-obstétrica obtuvieron en su totalidad bajo nivel de conocimiento. Similar

a ello en uno estudio realizado en Pakistán, el servicio de ginecología las enfermeras presentaron un nivel de conocimiento bajo en comparación a los médicos<sup>55</sup>.

Diferente a ello en un estudio realizado en la india señala que tanto médicos, enfermeras y personal técnico del área de cirugía presentaron nivel de conocimiento bueno respecto con la HM<sup>56</sup>. Salazar en su estudio señala el cuidado que se debe de tener al manipular a los pacientes post operados debido a que son más propensos a contraer una infección en la herida operatoria, así mismo se señala que la higiene de manos debe ser antes y después del contacto con la persona puesto que sirve para diseminar la proliferación de las bacterias en las manos<sup>57-58</sup>.

En el servicio de pediatría en su mayoría se obtuvo nivel de conocimiento bajo, siendo poco significativo el porcentaje de conocimiento alto. Semejante a ello en un estudio realizado en profesionales de la salud (médicos y enfermeras) del Hospital Pediátrico de Cuba, se encontró que el 52,4 % tiene bajo conocimiento con respecto a la higiene de manos<sup>22</sup>. De la misma manera en una investigación realizada en el Hospital Pediátrico de Pakistán realizada tanto en residentes como enfermeras, se obtuvo como resultado que el 56% de ellos tienen bajo conocimiento de HM<sup>59</sup>. Al hablar de la seguridad del paciente, se debe tener en cuenta que uno de los Grupos etarios más susceptibles a contraer una infección nosocomial son los pacientes pediátricos, es por ello que los trabajadores de la salud deben de tener un conocimiento y adecuado y actualizado sobre la higiene de manos<sup>60</sup>.

En cuanto a los servicios de medicina mujeres y varones el porcentaje mayor fue nivel de conocimiento bajo y mínimo el porcentaje de nivel de conocimiento alto. Diferente a ello en el Hospital Universitario del Cairo se realizó una investigación en el servicio de medicina, donde el 66.7% de las enfermeras encuestadas mostraron un alto conocimiento en la pre intervención y un 83,3% post intervención<sup>61</sup>

Mientras que en el servicio de neonatología el mayor porcentaje presentó conocimiento bajo y en una minoría conocimiento alto. A diferencia de un estudio realizado en el servicio de pediatría de un hospital Ghana, el 75,3% del personal de salud encuestado tenía conocimiento bueno sobre higiene de manos y el 24,7% conocimiento bajo<sup>62</sup>. Al igual que la investigación realizada en el Hospital Princess Margaret, en el servicio de neonatología, donde señala que los profesionales de la salud encuestados presentan conocimiento alto 45% y 27,5% conocimiento bajo<sup>63</sup>. Delpiano en su artículo señala que el conocimiento de la higiene es importante sobre todo en servicio de neonatología, debido a que, representa a la medida importante de prevención de infecciones nosocomiales, ya que los neonatos se encuentran en un estado de adaptación de vida y a la vez son más susceptibles a contraer una infección<sup>64</sup>.

Los resultados encontrados en los diferentes servicios sin duda alguna son preocupantes, puesto que, cada uno de los distintos servicios debe tener conocimiento sobre su quehacer profesional y también para que exista una adecuada adherencia debe de existir conocimiento, estos resultados podrían traer consecuencias graves a la seguridad del paciente por parte del personal de enfermería, pero esto podría deberse a la sobrecarga laboral que existe en los diferentes servicios, que se encontró al momento de la recolección de datos.

En cuanto a los resultados de la dimensión de las generalidades se obtuvo que la mayoría de los encuestados tenían nivel de conocimiento bajo, y en una minoría conocimiento alto con respecto a la higiene de manos. Caso contrario en la investigación realizada en un hospital Brasil sobre las generalidades de la HM se logró obtener como resultado que los profesionales de salud tenían conocimiento bueno<sup>65</sup>. De la misma manera en otro estudio elaborado en Brasil concluyó que los profesionales de la salud presentaban un adecuado nivel de conocimiento, sobre todo el personal de enfermería con respecto a los otros<sup>66</sup>. Así como también en la investigación realizada Hospital Docente de la India se demostró que los profesionales de salud tenían un nivel de conocimiento de HM adecuado<sup>67</sup>.

Díaz en su artículo recalca la importancia de que los profesionales de salud conozcan minuciosamente todo lo que corresponde al lavado de manos, debido a que es una estrategia de prevención establecida por la OMS, además tienen que reconocer la razón de cada lineamiento establecido, una de ellas es tener las uñas cortas, esto debido a que son una zona donde pueden provocar brotes y acumulo de bacterias<sup>68</sup>. El bajo conocimiento sobre las generalidades de HM obtenido en los enfermeros encuestados, refleja la falta de actualización sobre el tema, esto podría traer como consecuencia una infección hospitalaria en los pacientes.

En la dimensión de tiempo de duración de higiene de manos se encontró que la mayor parte de los profesionales de enfermería contaban con un nivel de conocimiento alto. A diferencia de una investigación realizada en un hospital de Brasil, donde se encontró como resultado que los profesionales de salud tienen nivel de conocimiento bajo 73,2% sobre el tiempo de duración del lavado de manos<sup>65</sup>. Así como también en un estudio realizada en el mismo país, los profesionales de salud presentaron nivel de conocimiento bajo 75%<sup>66</sup>.

Carrizo en un artículo menciona la importancia de conocer la duración correcta del lavado de manos esto con el fin de lograr eliminar las bacterias que se encuentran ahí<sup>69</sup>. El alto nivel de conocimiento sobre la dimensión del tiempo de duración de la HM obtenido en las encuestas de los enfermeros significa que reconocen que se deben de lavar las manos 60

segundos para lograr remover los microorganismos en las manos.

Por último, en la dimensión de momentos de la higiene de manos se encontró que la mayor parte de los profesionales de enfermería encuestados presentaban nivel de conocimiento alto. Similar a ello en una investigación realizada en el Hospital General de Vietnam, el personal de salud encuestado presentó conocimiento adecuado 65,8% con respecto a los momentos de la higiene de manos<sup>70</sup>. A diferencia del estudio realizado en un hospital de Portugal, donde se encontró como resultado que ninguno de los enfermeros encuestados logró identificar los momentos de la HM<sup>71</sup>, así como también en la investigación ejecutada en el hospital João Pessoa en Brasil, concluyó que el personal de salud encuestado tiene nivel bajo de conocimiento sobre los momentos de la HM 84%<sup>72</sup>.

La OMS creó una estrategia que va a contribuir con la seguridad del paciente previniendo las IAAS mediante la higiene de manos, es por ello que, el personal de salud debe de conocer los cinco momentos del lavado de manos, para que, de esta manera logren adherirse a la técnica<sup>73</sup>. El alto nivel de conocimiento de la dimensión de momentos de HM, significa que los profesionales de enfermería conocen la estrategia multimodal establecida por la OMS, y por lo tanto se puede inferir que en su mayoría están adheridos a la estrategia.

La principal limitante que tuvo el presente estudio, fue que se realizó con muestra censal, debido a las restricciones que se tenían por la pandemia de la COVID-19, y no se pudieron abarcar todos los servicios, así mismo la falta del apoyo del personal de enfermería para colaborar en el llenado de las encuestas, otra de las limitantes fue la falta de estudios previos con las mismas variables para poder comparar y fundamentar la investigación.

## **Conclusiones**

Más de la mitad (78%) de los profesionales de enfermería encuestados presentaron nivel de conocimiento bajo sobre la higiene de manos, esto puede ser producto de falta de capacitaciones, sobrecarga laboral, o quizá por la rutinización de las actividades realizadas como una práctica cotidiana dejando de lado el sustento científico con el que se debe realizar.

Existe un predominio de nivel de conocimiento bajo sobre HM en todos los servicios encuestados, dos de los más alarmantes son el servicio de cirugía varones y gineco-obstetricia puesto que, en su totalidad (100%) se obtuvo como resultado conocimiento bajo, seguido de pediatría (90%), así como también, el servicio de medicina varones y mujeres (82%), mientras

que en neonatología el 55% de la población obtuvo nivel de conocimiento bajo, estos resultados pueden ser por las distintas actividades que se realizan o por la gran cantidad de pacientes atendidos cada uno de los servicios.

En cuanto a la dimensión de las generalidades de HM, En su mayoría de los profesionales de enfermería (76%) presentaron nivel de conocimiento bajo, esto podría reflejar la falta de actualización y concientización sobre HM, pudiendo traer como consecuencia una infección hospitalaria.

En cuanto a la dimensión sobre el tiempo de duración de HM, el 78% de los profesionales de enfermería encuestados presentaron nivel de conocimiento alto, reflejando de esta manera que los enfermeros reconocen que se deben realizar el lavado de manos un tiempo de 60 segundos para lograr remover los microorganismos en las manos.

En cuanto a la dimensión de los momentos de HM, en su casi toda su totalidad (99%) de los profesionales de enfermería que fueron encuestados, presentaron nivel de conocimiento alto, demostrando de esta manera que los enfermeros conocen la estrategia multimodal establecida por la OMS, y por lo tanto se puede inferir que en su mayoría realiza la técnica en los momentos establecidos

### **Recomendaciones**

A los futuros investigadores, se recomienda realizar un estudio cualitativo, con el fin de determinar las razones de por qué existe un nivel de conocimiento bajo en los profesionales de enfermería del Hospital Docente Las Mercedes, así como también se les recomienda indagar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la adherencia del lavado de manos.

A los enfermeros del Hospital Docente Las Mercedes se les recomienda capacitarse de manera periódica, para que tengan sus conocimientos y bases científicas actualizadas sobre la higiene de manos y de esta manera puedan prevenir las infecciones nosocomiales.

Al Hospital Docente Las Mercedes realizar constantes capacitaciones dirigidas hacia los licenciados de enfermería de los distintos servicios encuestados, sobre la higiene de manos, con el fin de que se puedan mantener actualizados sus conocimientos, así como también puedan reconocer la importancia del mismo.

## Referencias

1. Quispe ZE. Situación Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en el Perú [Internet]. Perú- MINSA; 2022 [Consultado 05 Abr 2023]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE322022/03.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones [Internet]. Who.int. [Consultado 02 May 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
3. Ministerio de Salud. N°024-2019-INO-D. Plan de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud IAAS. Perú. [Internet]. 2019. [Consultado 02 May 2023]. Disponible en: [https://www.ino.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/RD\\_N\\_024\\_2019\\_INO\\_D.pdf](https://www.ino.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/RD_N_024_2019_INO_D.pdf)
4. Organización de las Naciones Unidas. Las buenas prácticas de higiene previenen un 70% de las infecciones en los hospitales [Internet]. Noticias ONU. 2022 [Consultado 02 May 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508212>
5. Ministerio de Salud N° 072-2022-DG-HEP/MINSA. Guía Técnica: Guía para la higiene de manos en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Perú. [Internet]. 2022. [Consultado 02 May 2023]. Disponible en: <http://www.hep.gob.pe/application/webroot/imgs/catalogo/pdf/1655435036RD%20072%202022%20APROBAR%20GUIA%20TECNICA%20HIGIENE%20MANOS.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud. [Internet]. Washington (DC): Oficina Regional para las Américas de la Organización mundial de la Salud; 2017 [Consultado 02 May 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3OckJbA>
7. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos, clave para una atención segura y prevenir la resistencia a los antibióticos. [Internet]. 2017. [Consultado 02 May 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-5-2017-higiene-manos-clave-para-atencion-segura-para-prevenir-resistencia-antibioticos>
8. Miret C, González C, Prats-Urbea A, Banquée M, Hidalgo C, Castells X, Sala M. Factores que influyen en el cumplimiento de la higiene de manos en profesionales sanitarios [Internet]. 2020 [Consultado 02 May 2023]. 35(2): 103-112. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2603647920300063?via%3Dihub>

9. Arriba-Fernández A, Molina-Cabrillana MJ, Serra-Majema L. Evaluación de la percepción y conocimientos de la higiene de manos en profesionales sanitarios de un hospital universitario [Internet]. 2021 [Consultado 02 May 2023]. EDUMED-706: 1-6. Disponible en: Doi: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.09.001>
10. Hoffmann M, Sendlhofer G, Gombotz V, Pregartner G, Zierler R, Schwarz C. Cumplimiento de la higiene de manos en unidades de cuidados intensivos: un estudio observacional. [Internet]. 2019 [Consultado 02 May 2023]; 26: e12789. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijn.12789>
11. Parraguez L. Conocimientos y prácticas del lavado de manos en profesionales de enfermería del Hospital Regional II-2 – Tumbes 2022. [Tesis de Licenciatura]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. 63p. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63919/TESIS%20-%20PARRAGUEZ%20SALDARRIAGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Condor-Rojas Y, Gil-Olivares F, Fuentes-Rivera ME, Mendoza-Carrión AM, Terrel-Gutiérrez LJ, Labán-Hijar R, Condor-Rojas J, Cuya-Chumpitaz C, Araujo-Castillo RV, Culquichicón C. Nivel de conocimientos de higiene de manos en enfermeras y médicos de tres hospitales nacionales del seguro social de salud, 2018. [Internet]. 2020. [Consultado 03 May 2023]; 13(2):141-5. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n2/2227-4731-rcmhnaaa-13-02-141.pdf>
13. Dávila SS. Conocimientos y cumplimiento del lavado de manos en personal de enfermería del servicio de emergencia Hospital Belén Lambayeque. [Tesis de Licenciatura]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. 64p. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14912/2E%20602.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. De Marco, ML. Medina OF. Indicadores de productividad en hospitales públicos. [Internet]. 2017. [Consultado 03 May 2023]; 21(2):40-60. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357955446002>
15. Gobierno Regional de Lambayeque. Hospital las Mercedes Chiclayo. [Internet]. Gob.pe. 2019. [Consultado 03 May 2023]. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/informacion-institucional?m1=5745&m2=5741&m3=1077&m4=923&pass=MTMxMA&pass=MTMxMA==>

16. El hospital regional docente las mercedes promueve el lavado de manos. [Internet]. Gob.pe. 2017. [Consultado 03 May 2023]. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/noticia/detalle/22616?pass=MTMxMA==>
17. Quispe ZE. Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). [Internet]. Perú- MINSA; 2020 [Consultado 03 May 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/iaas/SDSS-IAAS\\_Primer-semester-2020.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/iaas/SDSS-IAAS_Primer-semester-2020.pdf)
18. Guiza CY, Molina LM. Factores de riesgo y su influencia en la incidencia y prevalencia de las infecciones intrahospitalarias en la unidad de vigilancia intensiva del Hospital II ESSALUD Moquegua, año 2019. [Tesis de Licenciatura]. [Moquegua]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021. 171p. Disponible en: [http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4208/174\\_2021\\_guiza\\_ordonez\\_cy\\_molina\\_oliveros\\_lm\\_fac\\_s\\_segunda\\_especialidad\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4208/174_2021_guiza_ordonez_cy_molina_oliveros_lm_fac_s_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Organización mundial de salud. Seguridad del paciente [Internet]. 2019. [Consultado 03 May 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
20. Ministerio de Salud N° 1081-2019/MINSA. Guía Técnica: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de salud: Médico y enfermero peruano. [Internet]. Perú. 2019. [Consultado 03 May 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/430451/resolucion-ministerial-n-1081-2019-minsa.pdf>
21. Pachón LM. La importancia de la no maleficencia en la praxis clínica. [Tesis de Maestría]. [Bogotá DC]: Pontificia Universidad Javeriana Instituto De Bioética; 2020. 68p. Disponible en: [https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/56400/Tesis\\_Luz%20Mery%20Pachon.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/56400/Tesis_Luz%20Mery%20Pachon.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Molina N, Oquendo Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud. 2020. [Consultado 04 May 2023]; 92(2):e938. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312020000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000200011)
23. Arce JS. Conocimiento en higiene de manos del personal de salud del Hospital de Monte Sinaí. [Tesis de Licenciatura]. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de

- Guayaquil; 2021. 82p. Disponible en:  
<http://201.159.223.180/bitstream/3317/17132/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-688.pdf>
24. Lira MR. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el Lavado de Manos en el personal de salud del departamento de pediatría del Hospital escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, 2019. [Tesis de Especialidad]. [León]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León; 2020. 66p. Disponible en:  
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7594/1/244142.pdf>
25. Coronado EM, Mallqui I. Conocimiento y práctica del lavado de manos clínico en licenciados de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta - Ayacucho, 2021. [Tesis de Licenciatura]. [Chincha]: Universidad Autónoma de Ica; 2021. 97p. Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1357/1/Edilberto%20Modesto%20Coronado%20Pozo.pdf>
26. Tito SJ. Nivel de Conocimiento y Practica de Lavado de Manos del Profesional de Enfermería del Hospital de Quillabamba, 2020. [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021. 69p. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito\\_P SJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito_P SJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Teran C, Zacarías LR. Conocimiento y práctica del lavado de manos en el personal de enfermería en la unidad cuidados intensivos del Hospital Almenara 2021. [Tesis de Licenciatura]. [Huancayo]: Universidad Roosevelt; 2021. 57p. Disponible en:  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/668/TESIS%20CARMEN%20-%20LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Sánchez GT, Merino AR. Conocimiento y práctica del lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica 2021. [Tesis de Licenciatura]. [Huancayo]: Universidad de Roosevelt; 2021. 49p. Disponible en:  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/763/TESIS%20ROSABEL%20Y%20GLORY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Ministerio de Salud N° 523-2020-MINSA. Guía Técnica: Norma técnica de salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de salud. [Internet]. Perú. 2020.[Consultado 04 May 2023]. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1052746/R\\_M\\_N\\_523-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1052746/R_M_N_523-2020-MINSA.PDF)

30. Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud. [Internet].2009 [Consultado 04 May 2023]. Disponible en: [http://cmas.siu.buap.mx/portal\\_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/guia\\_lavado\\_de\\_manos.pdf](http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/guia_lavado_de_manos.pdf)
31. Kozzier, Erb. Fundamentos de Enfermería. 9ed. Madrid: PEARSON; 2013. 1642p
32. Jiménez MT. Higiene de manos. [Internet]. Riojasalud.es. 2021. [consultado 05 May 2023]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/newsletter/07-mayo-2021/higiene-de-manos-2021s>
33. Ministerio de Salud N° 119-2019-DE-HSJL-DIRIS-LC/MINSA. Guía de procedimientos para higiene de manos. [Internet]. Perú. 2019. [Consultado 05 May 2022]. Disponible en: [https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Enfermeria/2019/higiene\\_de\\_manos\\_2019.pdf](https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Enfermeria/2019/higiene_de_manos_2019.pdf)
34. Ministerio de Salud N° 202-2018-HCH/DG. Norma Técnica: Manual de uso de antisépticos y desinfectantes. [Internet]. Perú. 2018. [Consultado 05 May 2023]. Disponible en: [/https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD\\_202-2018-HCH-DG.pdf](https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD_202-2018-HCH-DG.pdf)
35. Spain VV. Clorhexidina tópica [Internet]. Vademecum.es. Vidal Vademecum; 2015 [Consultado 05 May 2023]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-clorhexidina+topica-d08ac02>
36. Ministerio de Salud N° 045-DG/HHV-2021. Documento Técnico: Plan de fortalecimiento del monitoreo a la adherencia a la higiene y lavado de manos. [Internet]. Perú. 2021. [Consultado 05 May 2023]. Disponible en: [http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones\\_Directoriales/2021/045-DG-18022021.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Directoriales/2021/045-DG-18022021.pdf)
37. Plan de Campaña de lavado de manos Hospital Emergencia Ate Avitarte. Que el coronavirus se vaya con las burbujitas de jabón. [Internet]. Perú. 2020. [Consultado 05 May 2023]. Disponible: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2797258/2.PLAN%20DE%20CAMPA%20C3%91A%20DE%20LAVADO%20DE%20MANOS.pdf.pdf>
38. Norma provincial N° 021-2015. Guía provincial de higiene de manos. [Internet]. Argentina. 2015. [Consultado 05 May 2023]. Disponible en: <https://www.saludneuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2020/03/MSalud-Neuqu%20C3%A9n-Gui%20CC%81a-Provincial-Higiene-de-Manos.pdf>

39. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. 7ed. Barcelona; ELSEIVER. 2011. 809p
40. Nightingale F. Notas sobre enfermería. Barcelona; MASSON. 2002. 84p
41. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Machala: UTMACH; 2018. 29
42. Colegio de enfermeras(os) del Perú. Código de ética y deontología. [Internet]. 2019. Perú. [Consultado 05 May 2023]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf)
43. Consejo Internacional de Enfermería. Código de ética del CIE para enfermeras. [Internet]. 2021 [Consultado 06 May 2023]. Disponible en: [https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN\\_Code-of-Ethics\\_SP\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf)
44. Hernández R, Fernández C, Batista M. Metodología de la Investigación. 6ta ed. McGraw- Hill. México, 2014
45. Arias F. El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica. 6ta ed. Episteme. Venezuela, 2012
46. Mendoza KY, Sandoval RJ. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte 2016. [Tesis de Licenciatura]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. 56p. Disponible en: <https://bit.ly/3zCpVGn>
47. González J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. [Internet]. 2014. [Consultado 06 May 2023]. 14(65):133-142. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732014000200009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009)
48. Galindo Domínguez H. Estadística para no estadísticos: una guía básica sobre la metodología cuantitativa de trabajos académicos - Google Play [Internet]. España: 3ciencias.com; 2020 [Consultado 06 May 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3MgGADU>
49. Arredondo-Provecho AB, Horcajo-Díaz E, Fankauser-Rodríguez C, Alexandra Peters A, Pittet D. Día Mundial de la Higiene de Manos. Campaña para mejorar la higiene de manos en la asistencia sanitaria. [Internet]. 2020. [Consultado 06 May 2023]. 94: Disponible en: <https://scielosp.org/article/resp/2020.v94/202005045/es/>
50. Appiah-Thompson P, Ashong J. Conocimientos y percepciones sobre higiene de manos entre enfermeras en la región de Asir, Reino de Arabia Saudita. [Internet]. 2021. [Consultado 06 May 2023]. 33 (2). 23-33. Disponible en:

<http://europeanrepository.uk/id/eprint/131/1/3929-Article%20Text-7705-1-10-20220930.pdf>

51. Goodarzi Z, Haghanib S, Rezazadec E, Abdolalizada M, Khachian A. Investigación del conocimiento, la actitud y la percepción de la higiene de manos de los empleados de enfermería que trabajan en unidades de cuidados intensivos de la Universidad de Ciencias Médicas de Irán, 2018-2019. [Internet]. 2020. [Consultado 06 May 2023]. 15 (2): 230-237. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7482689/#:~:text=Results%3A%20Of%20all%20nursing%20employees,a%20high%20perception%20of%20it>.
52. Shamanewadi AN, Madhukumar, S. Estudio de conocimientos y actitudes entre el personal de enfermería que trabaja en un hospital de atención terciaria en el sur de la India. [Internet]. 2019. [Consultado 13 Nov 2022]. 6(9): 3993. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/234c4282-9681-320b-8e14-65e1d57e04ee/>
53. Naranjo-Hernández Y, Echemendía-Marrero M, Rodríguez-Cordero C, Pérez-Prado L. Un recorrido por la historia del lavado de las manos. [Internet]. 2020 [Consultado 07 May 2023]; 24 (5).10. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6957>
54. Maicel M. El aprendizaje en la tercera edad, la importancia de la motivación. [Internet] 2021. [Consultado 08 May 2023]. Disponible en: <https://www.gerontologica.com/articulo-interes/el-aprendizaje-en-la-tercera-edad-la-importancia-de-la-motivacion>
55. Zia, I., Cheema, S., Sheikh, N. y Ashraf, H. Conocimiento, actitudes y prácticas autoinformadas sobre higiene de manos entre el personal médico y de enfermería de un hospital militar de atención terciaria: un estudio transversal. [Internet]. 2022. [Consultado 08 May 2023]. 18. Disponible en: <https://doi.org/10.3396/ijic.v18.21469>
56. Ahmed J, Malik F, Memon Z, et al. Cumplimiento y conocimiento de los trabajadores de la salud sobre la higiene de manos y el uso de desinfectantes: un estudio basado en Karachi. Cureus. [Internet]. 2020. [Consultado 08 May 2023]; 12(2): e7036. DOI: <https://www.cureus.com/articles/27975-compliance-and-knowledge-of-healthcare-workers-regarding-hand-hygiene-and-use-of-disinfectants-a-study-based-in-karachi#!/>
57. Salazar-Maya AM. Cuidados de Enfermería durante el Perioperatorio en el Contexto Quirúrgico. Invertir. [Internet]. 2022. [Consultado 8 May 2023]; 40(2): e02. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n2e02> .

58. Donoso R, Gómez N, Rodríguez A. La importancia del cuidado de enfermería en pacientes post trasplantado. [Internet]. 2021. [Consultado 08 May 2023]; 8(4). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600062&script=sci\\_arttext\\_plus&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600062&script=sci_arttext_plus&tlng=es)
59. Bari A, Imran I, Nawaz A, Kamran R, et al. Perspectiva de los profesionales de la salud sobre la higiene de manos en un centro de atención terciaria en Pakistán. [Internet]. 2021. [Consultado 05 Ene 2023]; 71(1). DOI: <https://doi.org/10.47391/JPMA.532>
60. Carrascal C. Seguridad del paciente pediátrico hospitalizado. 2020. [Consultado 08 May 2023]. Universidad de Valladolid. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42093/TFG-H1960.pdf;jsessionid=01AFF803F7E381D321A520AD72DC150C?sequence=1>
61. Yousef H, Salem, M, Mahmud A. Impacto de la implementación de una estrategia de higiene de manos multimodal modificada de la Organización Mundial de la Salud en un hospital universitario. [Internet]. 2020. [Consultado 08 May 2023]; 48(3): 249-254. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-31601445>
62. Appiah-Thompson P, Ashong J. Higiene de manos: conocimiento y práctica entre los trabajadores de la salud en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos del Hospital Docente de Cape Coast. [Internet]. 2021. [Consultado 08 May 2023]; 23–33. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/e4aeefa1-bdb0-354c-a746-bb86879c2469/>
63. Francis D, Onuoha P. Niveles de conocimiento y cumplimiento sobre prácticas de higiene de manos entre enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Princess Margaret, Nassau, Bahamas. [Internet]. 2020. [Consultado 08 May 2023]; 12(12). Disponible en: <https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n13p19>
64. Delpiano L. Factores asociados a las prácticas de higiene cuidados intensivos neonatales. [Internet]. 2018. [Consultado 08 May 2023]; 22: 494. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v20n3/art16.pdf>
65. Ferreira C. Conocimiento y adherencia a buenas prácticas de higiene de manos por profesionales de la salud. [Internet]. 2020. [Consultado 08 May 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1222418>
66. Alves M, Almeida D, Fernandes E, Leal G. conocimiento de los profesionales de la salud sobre HAI e higiene de manos.

- [Internet].2019. [Consultado 08 May 2023]; 19(3); 73-84. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7402752>
67. Chakraborty D, Karmakar D, Nag D, Datos D, Saha P, Biswas C. Un estudio transversal sobre el conocimiento, la actitud y la práctica del lavado de manos entre los proveedores de atención médica en un hospital de atención terciaria de Tripura. [Internet]. 2018. [Consultado 08 May 2023]; 5(2): 3527-3531. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/023ad2df-023a-3684-9f1e-a42a9b05662b/>
68. Díez L. Siete cosas que no deberían llevar médicos y enfermeros. Redacción Medica. [Internet]. 2019. [Consultado 08 May 2023]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/siete-cosas-que-no-deberian-llevar-medicos-y-enfermeros-anillos-rastas--7203>
69. Carrizo P. Lavado de manos en la pandemia: con la frecuencia adecuada, pero sin la duración suficiente Lavado de manos en la pandemia: con la frecuencia adecuada, pero sin la duración suficiente. [Internet]. 2020. [Consultado 08 May 2023]. Disponible en: <https://unciencia.unc.edu.ar/salud/lavado-de-manos-en-la-pandemia-con-la-frecuencia-adecuada-pero-sin-la-duracion-suficiente/>
70. Nguyen H, Tran H, Khuong L, Nguyen T, Ho N, Dao A, et al. Conocimientos y actitudes de los trabajadores de la salud con respecto a "Mis 5 momentos para la higiene de manos" de la Organización Mundial de la Salud: evidencia de un hospital general central Vietnamita. [Internet]. 2020. [Consultado 08 May 2023]; 53(4): 236-244. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-32752593>
71. Graveto J, Santos C, Costa S, Fernandes E, Alarico S, Osório N, et al. Gestión del procedimiento de la higiene de las manos por enfermeros: desafíos para la salud colectiva. [Internet]. 2018. [Consultado 08 May 2023]; 71(1):562-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0538>
72. Graveto J, Santos C, Costa S, Fernandes E, Alarico S, Osório N, et al. Gestión del procedimiento de la higiene de las manos por enfermeros: desafíos para la salud colectiva. [Internet]. 2018. [Consultado 09 May 2023]; 71(1):562-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0538Vrvr>
73. Organización Mundial de la Salud. La Higiene de manos salvan vidas. [internet]. 2021. [Consultado 09 May 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas rv>

## **Anexos**

**ANEXO N°01**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>VALOR</b>
Nivel de conocimiento	El nivel de conocimiento se deriva del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad <sup>47</sup> .	Generalidades del lavado de Manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El lavado de manos es</li> <li>-El objetivo del lavado de manos es</li> <li>-El mecanismo de acción de la clorhexidina</li> <li>-La práctica del lavado de manos actúa sobre</li> <li>-La flora transitoria es</li> <li>-Indique la importancia que tiene las uñas cortas y sin esmalte para la realización del lavado de manos</li> <li>-Para el lavado de manos clínico se utiliza clorhexidina</li> </ul>	Ordinal	<p>Conocimiento alto (10 puntos)</p> <p>Conocimiento bajo (&lt;10 puntos)</p>

			-Principal efecto nocivo a consecuencia del lavado de manos clínico		
		Duración del lavado de manos	El tiempo de duración del lavado de manos es	Ordinal	
		Momentos del lavado de manos	-Los momentos para la realización del lavado de manos clínico son	Ordinal	

**ANEXO N°02****CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS**

Edad:.....

Sexo: M ( ) F ( )

Servicio:.....

Tipo de contrato:.....

Años de servicio:.....

**INTRODUCCIÓN:**

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.

**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) 60 segundos.
- b) 7- 10 segundos.
- c) 40 segundos.

**4. 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.

**5. El mecanismo de acción de la clorhexidina es:**

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

**6. La práctica del lavado de manos actúa sobre:**

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

**7. 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.

**8. 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.

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

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

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

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

## ANEXO N°03

## Rubricas del jurado de sustentación



Facultad de Medicina -Escuela de Enfermería

## LISTA DE COTEJO: INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR JURADO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO

Yo: Marely Chu Montenegro, en mi calidad de Presidente del Jurado de Tesis, del proyecto de tesis titulado: Nivel de conocimiento sobre higiene de manos del profesional de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2022, de autoría del estudiante Alvarado Pérez Kattia del Rocío de VIII ciclo de la Escuela de Enfermería, dejo constancia a través de la presente que he evaluado el proyecto, en base a los siguientes criterios:

Indicaciones: Marcar SI (cuando cumpla con el 100% del ítem evaluado)

	Criterios a evaluar	SI	NO
01	El título es claro, preciso y sucinto, contiene el objeto de estudio, no contiene siglas, ni abreviaturas y no excede de 20 palabras.	X	
02	El resumen está redactado en un solo párrafo, en no más de 250 palabras y contiene descriptores, verificados en un tesoro.	X	
03	La introducción, presenta datos relevantes y coherentes con la(s) variable (s) de estudio, presenta evidencias científicas importantes, citados correctamente y está basado en referencias bibliográficas confiables.	X	
04	El problema de investigación aparece al finalizar la introducción, está formulado como pregunta en forma clara y sin ambigüedad, además contiene la(s) variable(s) de estudio y la dimensión tiempo-espacial. Y es relevante para las ciencias de la salud, principalmente para enfermería y es susceptible de ser investigado.	X	
05	La justificación se basa en datos concretos, sean bibliográficos o estadísticos y ayudan a explicar y sustentar la importancia de la investigación que se pretende realizar.	X	
06	Los objetivos están bien definidos, son medibles y congruentes entre sí y con la operacionalización de variables, y son susceptibles de ser alcanzados.	X	
07	El marco teórico formulado contiene antecedentes de estudio, tiene consistencia lógica, está armónicamente redactado e integra las variables de estudio y está debidamente referenciados.		X
08	El tipo de investigación planteado, es adecuado para estudiar la(s) variable(s)	X	
09	El diseño metodológico permite abordar el problema de investigación, lograr los objetivos, además si en caso se ha planteado hipótesis, permite comprobarlas.	X	
10	Define su población, indicando la fuente.	X	
11	Define el tipo de muestra, establece criterios de selección.	X	
12	La muestra es representativa y estadísticamente válida.	X	
13	El muestreo es coherente con el diseño de investigación.	X	
14	Los instrumentos propuestos son adecuados y suficientes para cumplir con los objetivos planteados.	X	
15	Establece criterios de validez y confiabilidad que garanticen el rigor científico y lo especifica en el acápite de instrumentos.	X	
16	Especifica la secuencia del análisis de datos.	X	
17	Especifica las pruebas estadísticas para el procesamiento de datos y el programa para el procesamiento y análisis de los mismos.	X	
18	Al redactar los criterios de rigor ético, sustenta cómo cumplirá con cada uno de ellos.	X	
19	El cronograma de actividades está en un diagrama de Gantt y es factible de cumplirse.	X	
20	El presupuesto y financiamiento están claramente establecidos, es un presupuesto real.	X	
21	Menciona a los colaboradores: personas, instituciones, etc. Que brindarán apoyo en la ejecución de la tesis, ya sea facilitando espacios, material, información.	X	
22	Hay coherencia y consistencia en el planteamiento del proyecto de tesis: introducción, justificación, objetivos, marco teórico y metodología.	X	
23	La ortografía es aceptable. Las faltas ortográficas en el documento son < al 20%.	X	

24	En la redacción del documento el investigador es claro transmitiendo el sentido del mensaje, evita las muletillas, se utilizan conectores para dar armonía al documento.	X	
25	Las citas bibliográficas han sido numeradas correlativamente según su aparición en el texto por primera vez, con número arábigo en superíndice. Cuando coincide con un signo de puntuación, la cita precede a dicho signo y concuerdan con el listado de referencias.	X	
26	El 100% de las citas y referencias bibliográficas están adecuadas a las normas de Vancouver.	X	
27	Al menos el 75% de la bibliografía tienen menos de 5 años de antigüedad, incluyen referencias de prestigio según la temática. Presenta como mínimo 25 referencias bibliográficas.	X	
28	Aparecen en el apartado de anexos todos los instrumentos referidos en el marco metodológico, instrumentos de recolección de datos, consentimiento informado y hoja de asentimiento, operacionalización de variable(s), etc. si fuera necesario.	X	
29	Ha seguido el protocolo de proyecto de tesis propuesto por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.	X	

**De acuerdo a lo evaluado le corresponde la calificación de:**

≥ 9 características observadas: Desaprobado ( )

≤ 8 características observadas: Aprobado ( X )

**OBSERVACIONES**

**MARCO TEORICO:** Se sugiere que el marco teórico comprenda sobre generalidades, momentos de la higiene de manos, este debe ser exhaustivo dado que son variables de interés que serán medidas.

Fecha: 04 de 07 de 2022

Magaly Chu  
Montenegro  
Presidente

Nombres y Apellidos  
Secretaria

Nombres y Apellidos  
Vocal

Actualizado el 16 de diciembre del 2021 por equipo de docentes de tesis I. Escuela enfermería USAT



Facultad de Medicina -Escuela de Enfermería

LISTA DE COTEJO: INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR JURADO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO

Yo: Maribel Albertina Díaz Vásquez, en mi calidad de Secretaria del Jurado de Tesis, del proyecto de tesis titulado: Nivel de conocimiento sobre higiene de manos del profesional de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2022, de autoría del estudiante Alvarado Pérez Kattia del Rocio de VIII ciclo de la Escuela de Enfermería, dejo constancia a través de la presente que he evaluado el proyecto, en base a los siguientes criterios:

Indicaciones: Marcar SI (cuando cumpla con el 100% del ítem evaluado)

	Criterios a evaluar	SI	NO
01	El título es claro, preciso y sucinto, contiene el objeto de estudio, no contiene siglas, ni abreviaturas y no excede de 20 palabras.	x	
02	El resumen está redactado en un solo párrafo, en no más de 250 palabras y contiene descriptores, verificados en un tesoro.	x	
03	La introducción, presenta datos relevantes y coherentes con la(s) variable (s) de estudio, presenta evidencias científicas importantes, citados correctamente y está basado en referencias bibliográficas confiables.	x	
04	El problema de investigación aparece al finalizar la introducción, está formulado como pregunta en forma clara y sin ambigüedad, además contiene la(s) variable(s) de estudio y la dimensión tiempo-espacial. Y es relevante para las ciencias de la salud, principalmente para enfermería y es susceptible de ser investigado.	x	
05	La justificación se basa en datos concretos, sean bibliográficos o estadísticos y ayudan a explicar y sustentar la importancia de la investigación que se pretende realizar.	x	
06	Los objetivos están bien definidos, son medibles y congruentes entre sí y con la operacionalización de variables, y son susceptibles de ser alcanzados.	x	
07	El marco teórico formulado contiene antecedentes de estudio, tiene consistencia lógica, está armónicamente redactado e integra las variables de estudio y está debidamente referenciados.	x	
08	El tipo de investigación planteado, es adecuado para estudiar la(s) variable(s)	x	
09	El diseño metodológico permite abordar el problema de investigación, lograr los objetivos, además si en caso se ha planteado hipótesis, permite comprobarlas.	x	
10	Define su población, indicando la fuente.	x	
11	Define el tipo de muestra, establece criterios de selección.	x	
12	La muestra es representativa y estadísticamente válida.	x	
13	El muestreo es coherente con el diseño de investigación.	x	
14	Los instrumentos propuestos son adecuados y suficientes para cumplir con los objetivos planteados.	x	
15	Establece criterios de validez y confiabilidad que garanticen el rigor científico y lo especifica en el acápite de instrumentos.	x	
16	Especifica la secuencia del análisis de datos.	x	
17	Especifica las pruebas estadísticas para el procesamiento de datos y el programa para el procesamiento y análisis de los mismos.	x	
18	Al redactar los criterios de rigor ético, sustenta cómo cumplirá con cada uno de ellos.	x	
19	El cronograma de actividades está en un diagrama de Gantt y es factible de cumplirse.	x	
20	El presupuesto y financiamiento están claramente establecidos, es un presupuesto real.	x	
21	Menciona a los colaboradores: personas, instituciones, etc. Que brindarán apoyo en la ejecución de la tesis, ya sea facilitando espacios, material, información.	x	
22	Hay coherencia y consistencia en el planteamiento del proyecto de tesis: introducción, justificación, objetivos, marco teórico y metodología.	x	
23	La ortografía es aceptable. Las faltas ortográficas en el documento son < al 20%.	x	

24	En la redacción del documento el investigador es claro transmitiendo el sentido del mensaje, evita las muletillas, se utilizan conectores para dar armonía al documento.	<input checked="" type="checkbox"/>	
25	Las citas bibliográficas han sido numeradas correlativamente según su aparición en el texto por primera vez, con número arábigos en superíndice. Cuando coincide con un signo de puntuación, la cita precede a dicho signo y concuerdan con el listado de referencias.	<input checked="" type="checkbox"/>	
26	El 100% de las citas y referencias bibliográficas están adecuadas a las normas de Vancouver.	<input checked="" type="checkbox"/>	
27	Al menos el 75% de la bibliografía tienen menos de 5 años de antigüedad, incluyen referencias de prestigio según la temática. Presenta como mínimo 25 referencias bibliográficas.	<input checked="" type="checkbox"/>	
28	Aparecen en el apartado de anexos todos los instrumentos referidos en el marco metodológico, instrumentos de recolección de datos, consentimiento informado y hoja de asentimiento, operacionalización de variable(s), etc. si fuera necesario.	<input checked="" type="checkbox"/>	
29	Ha seguido el protocolo de proyecto de tesis propuesto por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.	<input checked="" type="checkbox"/>	

De acuerdo a lo evaluado le corresponde la calificación de:

≥ 9 características observadas: Desaprobado ( )

≤ 8 características observadas: Aprobado ( X )

**OBSERVACIONES**

.....

.....

.....

.....

.....

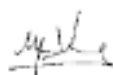
.....

.....

.....

.....

Fecha: 20 de Junio de 2022



\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Maribel A. Díaz  
Vásquez  
Secretaria

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Vocal

Actualizado el 16 de diciembre del 2021 por equipo de docentes de tesis I. Escuela enfermería USAT



Facultad de Medicina -Escuela de Enfermería

LISTA DE COTEJO: INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR JURADO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO

Yo: Margot Olivos Pérez, en mi calidad de Vocal del Jurado de Tesis, del proyecto de tesis titulado: Nivel de conocimiento sobre higiene de manos del profesional de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2022, de autoría del estudiante Alvarado Pérez Kattia del Rocío de VIII ciclo de la Escuela de Enfermería, dejo constancia a través de la presente que he evaluado el proyecto, en base a los siguientes criterios:

Indicaciones: Marcar SI (cuando cumpla con el 100% del ítem evaluado)

	Criterios a evaluar	SI	NO
01	El título es claro, preciso y sucinto, contiene el objeto de estudio, no contiene siglas, ni abreviaturas y no excede de 20 palabras.	X	
02	El resumen está redactado en un solo párrafo, en no más de 250 palabras y contiene descriptores, verificados en un tesoro.	X	
03	La introducción, presenta datos relevantes y coherentes con la(s) variable (s) de estudio, presenta evidencias científicas importantes, citados correctamente y está basado en referencias bibliográficas confiables.	X	
04	El problema de investigación aparece al finalizar la introducción, está formulado como pregunta en forma clara y sin ambigüedad, además contiene la(s) variable(s) de estudio y la dimensión tiempo-espacial. Y es relevante para las ciencias de la salud, principalmente para enfermería y es susceptible de ser investigado.	X	
05	La justificación se basa en datos concretos, sean bibliográficos o estadísticos y ayudan a explicar y sustentar la importancia de la investigación que se pretende realizar.	X	
06	Los objetivos están bien definidos, son medibles y congruentes entre sí y con la operacionalización de variables, y son susceptibles de ser alcanzados.	X	
07	El marco teórico formulado contiene antecedentes de estudio, tiene consistencia lógica, está armónicamente redactado e integra las variables de estudio y está debidamente referenciados.	X	
08	El tipo de investigación planteado, es adecuado para estudiar la(s) variable(s)	X	
09	El diseño metodológico permite abordar el problema de investigación, lograr los objetivos, además si en caso se ha planteado hipótesis, permite comprobarlas.	X	
10	Define su población, indicando la fuente.	X	
11	Define el tipo de muestra, establece criterios de selección.	X	
12	La muestra es representativa y estadísticamente válida.	X	
13	El muestreo es coherente con el diseño de investigación.	X	
14	Los instrumentos propuestos son adecuados y suficientes para cumplir con los objetivos planteados.	X	
15	Establece criterios de validez y confiabilidad que garanticen el rigor científico y lo especifica en el acápite de instrumentos.	X	
16	Especifica la secuencia del análisis de datos.	X	
17	Especifica las pruebas estadísticas para el procesamiento de datos y el programa para el procesamiento y análisis de los mismos.	X	
18	Al redactar los criterios de rigor ético, sustenta cómo cumplirá con cada uno de ellos.	X	
19	El cronograma de actividades está en un diagrama de Gantt y es factible de cumplirse.	X	
20	El presupuesto y financiamiento están claramente establecidos, es un presupuesto real.	X	
21	Menciona a los colaboradores: personas, instituciones, etc. Que brindarán apoyo en la ejecución de la tesis, ya sea facilitando espacios, material, información.	X	

22	Hay coherencia y consistencia en el planteamiento del proyecto de tesis: Introducción, justificación, objetivos, marco teórico y metodología.	X	
23	La ortografía es aceptable. Las faltas ortográficas en el documento son < al 20%.	X	
24	En la redacción del documento el investigador es claro transmitiendo el sentido del mensaje, evita las muletillas, se utilizan conectores para dar armonía al documento.	X	
25	Las citas bibliográficas han sido numeradas correlativamente según su aparición en el texto por primera vez, con número arábigos en superíndice. Cuando coincide con un signo de puntuación, la cita precede a dicho signo y concuerdan con el listado de referencias.	X	
26	El 100% de las citas y referencias bibliográficas están adecuadas a las normas de Vancouver.	X	
27	Al menos el 75% de la bibliografía tienen menos de 5 años de antigüedad, incluyen referencias de prestigio según la temática. Presenta como mínimo 25 referencias bibliográficas.	X	
28	Aparecen en el apartado de anexos todos los Instrumentos referidos en el marco metodológico, Instrumentos de recolección de datos, consentimiento informado y hoja de asentimiento, operacionalización de variable(s) , etc. si fuera necesario.	X	
29	Ha seguido el protocolo de proyecto de tesis propuesto por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.	X	

De acuerdo a lo evaluado le corresponde la calificación de:

≥ 9 características observadas: Desaprobado ( )

≤ 8 características observadas: Aprobado ( X )

**OBSERVACIONES**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fecha: 1 de Julio del 2022

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Secretaria

\_\_\_\_\_  
Margot Olivos Pérez  
Vocal

Actualizado el 16 de diciembre del 2021 por equipo de docentes de tesis I. Escuela enfermería USAT

**ANEXO N°04****Acta de sustentación del proyecto de tesis****ACTA DE SUSTENTACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

En la ciudad de Chiclayo, a las 14:32 del día 07 de 07 del 2022, los miembros del jurado designados por la escuela profesional de ENFERMERÍA, jurado 1: CHU MONTENEGRO MAGALY DEL ROSARIO, jurado 2: DIAZ VASQUEZ MARIBEL ALBERTINA, jurado 3: OLIVOS PEREZ MARGOT, se reunieron en el aula N° VIRTUAL LAB BIOLOGÍA, QUÍMICA Y BIOQUÍMICA, para recibir la sustentación del proyecto de Tesis titulado: **Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022**, del estudiante **ALVARADO PEREZ KATTIA DEL ROCIO**.

Siendo las 14.32, habiéndose concluido la exposición y absueltas las preguntas del jurado, se acordó otorgar al estudiante la calificación de 17 (diecisiete), recibiendo la categoría de Aprobado.

Chiclayo, 02 de 07 del 2022.

\_\_\_\_\_  
CHU MONTENEGRO MAGALY DEL ROSARIO  
JURADO 1

\_\_\_\_\_  
DIAZ VASQUEZ MARIBEL ALBERTINA  
JURADO 2

\_\_\_\_\_  
OLIVOS PEREZ MARGOT  
JURADO 3

## ANEXO N°05

## Acta de aprobación del comité de ética



## CONSEJO DE FACULTAD

## RESOLUCIÓN N° 215-2022-USAT-FMED

Chiclayo, 12 de octubre de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2022-8675 en virtud de la aprobación con fecha 07 de octubre de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante ALVARADO PEREZ KATTIA DEL ROCIO, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mtra. Margot Olivos Pérez.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE DE MANOS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO, 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Teresita de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

SECRETARÍA ACADÉMICA  
FACULTAD DE MEDICINA

FACULTAD DE MEDICINA

Mtro. Luis Enrique Jara Romero  
Decano (e)  
Facultad de Medicina

Mtro. Sorey Garet Gayoso Dianderas  
Secretaría Académica  
Facultad de Medicina

## ANEXO N°06

## Carta de presentación



Chiclayo, 12 de septiembre de 2022

Carta N° 012- 2022 - USAT-EENF

**Méd.**  
**Elmer Alberto Delgado Senmache**  
**Director Hospital Docente Las Mercedes**  
**Chiclayo**

**Asunto:** Presentación para la ejecución de Proyecto de Investigación.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo a nombre de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, y de la Escuela de Enfermería, a la vez presentarle a la señorita **Kattia del Rocío Alvarado Pérez**, identificada con DNI 71436112, quien solicita autorización para proceder a la recolección de datos necesarios para el desarrollo del Proyecto de Tesis titulada: **Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022**

Nombre del Asesor de Tesis: Lic. Enf. Mgtr. Margot Olivos Pérez

Agradeciendo le brinde las facilidades al acceso a las entrevistas que realizará la estudiante, hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de consideración y estima.


Atentamente




Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia  
Directora Escuela de Enfermería USAT

## ANEXO N°07

## Autorización para ejecución de tesis en el Hospital Docente Las Mercedes



**Ministerio de Salud**  
Personas que atendemos Personas



**HOSPITAL REGIONAL DOCENTE "LAS MERCEDES"**

---

N° 063/ 22


**AUTORIZACIÓN**

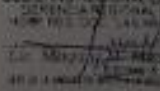
El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

**ALVARADO PEREZ  
KATTIA DEL ROCIO**

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Investigación Títulado: *"Nivel de Conocimiento Sobre Higiene de Manos en las Profesionales de Enfermería de un Hospital Público de Chiclayo-2022"*, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Setiembre 2022

  
GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL LAS MERCEDES - CHICLAYO

  
GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL LAS MERCEDES - CH

**ANEXO N°08****Hoja informativa****Hoja informativa para participación de investigación****- ENFERMEROS -**

---

**Datos informativos:**

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Kattia del Rocío, Alvarado Pérez.

Título : Nivel de conocimiento sobre higiene de manos del profesional en enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2022

---

**Propósito del Estudio:**

Estamos invitando a participar en esta investigación, para determinar cuál es el nivel de conocimientos sobre higiene de manos del profesional en enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2022. Este estudio se realiza con el objetivo de describir el nivel de conocimiento sobre higiene de manos del profesional en enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2022.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted de lectura a la hoja informativa y de su aprobación, pasará a responder un cuestionario relacionado al tema de investigación, el cual consta de 10 preguntas, tomando 5 o 10 minutos de su tiempo para responder dicho instrumento de recolección de datos.
2. Luego de ello se procesará la información de manera anónima y se emitirá un informe general de los resultados.
3. Finalmente, los resultados serán analizados.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

Usted a pesar de que no se beneficiará directamente con el estudio, los resultados que se obtengan con su participación contribuirán a la ampliación en el campo del conocimiento que deben tener los enfermeros para fortalecer y orientar la práctica de la higiene de manos para evitar alguna infección cruzada, y salvaguardar el cuidado con los pacientes.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

**Confidencialidad:**

Se le garantiza que la información que usted nos brinde es totalmente anónima para otras personas, solo la investigadora será quien manejará la información obtenida.

**Uso futuro de la información obtenida:**

La investigadora conservará la información de sus respuestas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de la investigación, luego del cual será eliminada





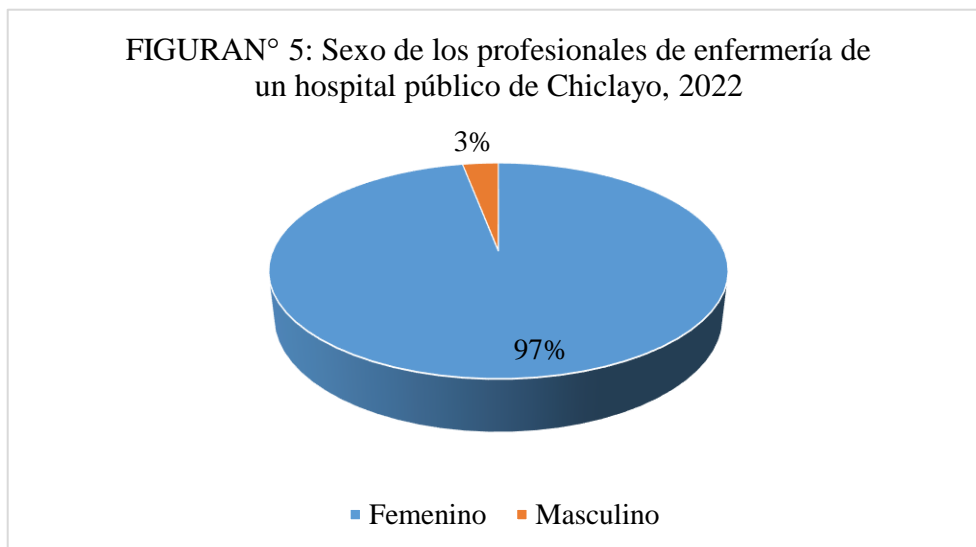
**ANEXO N°10**  
**Matriz de procesamiento**

Variable	Dimensiones	Naturaleza y nivel medida de la variable	Observación	Valor del estadístico (estimación)	Parámetro
Nivel de conocimiento del lavado de manos	Nivel de conocimientos sobre lavado de manos	Cualitativo-Ordinal	Conocimiento alto (10 puntos) Conocimiento bajo (<10 puntos)	Frecuencias absolutas y relativas	Proporción poblacional según nivel de conocimiento del lavado de manos
	Generalidades del lavado de manos	Cualitativo-Ordinal	Conocimiento alto (08 puntos) Conocimiento bajo (<08 puntos)		
	Duración del lavado de manos	Cualitativo-Ordinal	Conocimiento alto (01 punto) Conocimiento bajo (0 puntos)		
	Momentos del lavado de manos	Cualitativo-Ordinal	Conocimiento alto (01 punto) Conocimiento bajo (0 puntos)		

Objetivos del estudio	Variables de estudio	Elabora el título de cada tabla o gráfico
Describir el nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022	Generalidades del lavado de manos Duración del lavado de manos Momentos del lavado de manos	Nivel de conocimiento sobre la higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022
Identificar el nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Chiclayo, 2022	Generalidades del lavado de manos Duración del lavado de manos Momentos del lavado de manos	Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Chiclayo, 2022
Identificar el nivel de conocimientos sobre las generalidades de la higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022	Generalidades del lavado de manos	Nivel de conocimiento sobre las generalidades de la higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo
Identificar el nivel de conocimientos en el tiempo de duración de la higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022	Duración del lavado de manos	Nivel de conocimiento sobre el tiempo de duración de la higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022
Identificar el nivel de conocimientos sobre los momentos de la higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022	Momentos del lavado de manos	Nivel de conocimiento sobre los momentos de la higiene de manos en los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022

## ANEXO N°11

## Gráficos y tablas de apoyo



Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La población estuvo constituida por 97% de mujeres y el 3% de varones.

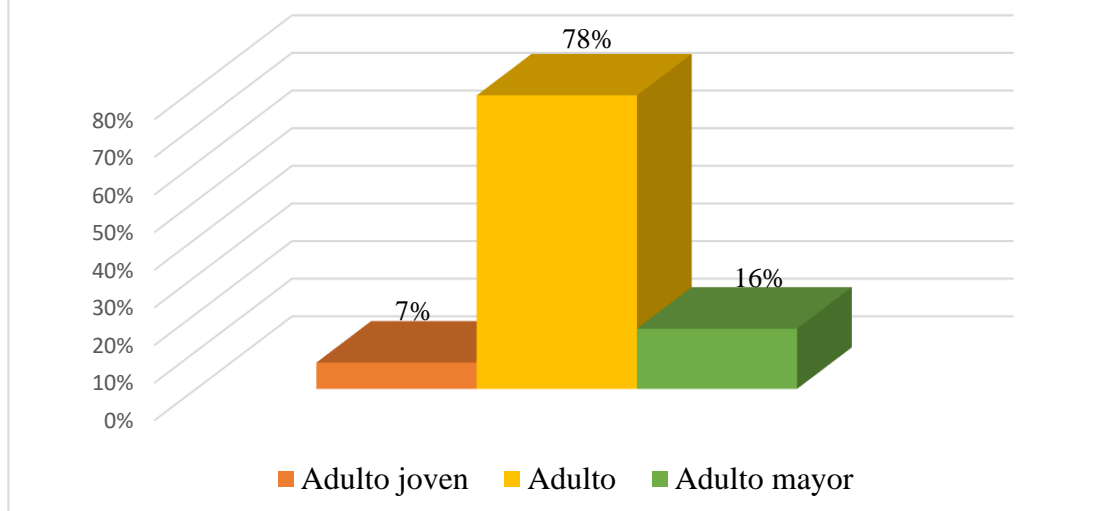
TABLA N°2: Servicios de hospitalización de un hospital público de Chiclayo, 2022

	Fi	FI
Cirugía mujeres	5	7%
Cirugía varones	5	7%
Gineco-obstetricia	6	8%
Medicina mujeres	11	14%
Medicina varones	11	14%
Neonatología	22	29%
Pediatría	10	13%
Quemados	6	8%
TOTAL	76	100%

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La población estuvo distribuida en los distintos servicios de hospitalización de cirugía mujeres 7%, cirugía de varones 7%, gineco-obstetricia 8%, medicina mujeres 14 %, medicina varones 14%, neonatología 29%, pediatría 13% y el servicio de quemados 8%.

**FIGURA° 6: Edad de los profesionales de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2022**



Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** La población estuvo constituida en distintas edades, adultos jóvenes 7%, adultos 78% y adultos mayores 16%.

**TABLA N°3: Nivel de conocimiento sobre higiene de manos en los profesionales de enfermería en las distintas edades**

Nivel de conocimiento Edad	Nivel de conocimiento alto		Nivel de conocimiento bajo		Total	
	Fi	FI	Fi	FI	Fi	FI
Adulto joven	2	3%	3	4%	5	7%
Adulto	13	17%	46	61%	59	78%
Adulto mayor	2	3%	10	13%	12	16%
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>22%</b>	<b>59</b>	<b>78%</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Interpretación:** Se evidenció que los adultos presentan un mayor nivel de conocimiento alto, en comparación a los adultos jóvenes 3% y los adultos mayores 3%, sin embargo existe un predominio de nivel de conocimiento bajo en los adultos 61%, adultos mayores 13% y adultos jóvenes 4%.