



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
HERMILIO VALDIZÁN**



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**PEDIATRIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DEL LAVADO  
DE MANOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE  
ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS OESTE DEL INSNSB DE ENERO A  
JUNIO DEL 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRIA**

**TESISTA:**

**Lic. GUTIÉRREZ RAMOS MARY DELIA**

**Lic. MARTÍNEZ MIRANDA MELISSA**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2018**

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**PEDIATRIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DEL LAVADO  
DE MANOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS OESTE DEL  
INSNSB DE ENERO A JUNIO DEL 2017**

**TESIS**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
EN ENFERMERÍA EN PEDIATRIA**

**TESISTA:**

**Lic. GUTIÉRREZ RAMOS MARY DELIA  
Lic. MARTÍNEZ MIRANDA MELISSA**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

A nuestras familias quienes nos han apoyado en forma incondicional y nos han alentado para culminar nuestros estudios.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por darnos la fortaleza de seguir adelante por el camino de nuestras vidas.

A nuestros profesores y asesora por aconsejarnos durante nuestra formación profesional y sus contribuciones y aportes para culminar exitosamente nuestra tesis.



## RESUMEN

El objetivo del estudio fue: Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja de enero a junio del 2017.

Se empleó un cuestionario que fue aplicado a 38 personas entre enfermeras y técnicas del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja. Dicho cuestionario estuvo compuesto de 13 preguntas las mismas que fueron formuladas en base a las dimensiones, indicadores y objetivos de la investigación.

La principal conclusión a la que se llegó fue: Se pudo identificar que existe un buen nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión generalidades del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja. Y también se logró determinar que existe un regular nivel de conocimientos y aplicación de la técnica de lavado de manos en el personal de este servicio.

Palabras clave: técnica, momentos, lavado de manos.

## ÍNDICE:

PORTADA.....	
DEDICATORIA .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iv</b>
RESUMEN .....	vi
ÍNDICE:.....	vii
INTRODUCCIÓN .....	ix
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	1
1.1. Antecedentes .....	1
1.2. Hipotesis .....	
1.3. Variables.....	13
1.3. Operacionalización de variables .....	14
1.4. Objetivos de la investigación .....	15
1.5. Indicadores.....	16
CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO.....	17
2.1. Aspectos metodológicos.....	17
2.2. Ámbito de estudio.....	17
2.3. Población muestral .....	17
2.4. Muestra .....	17
2.5. Diseño.....	17
2.6. Técnicas e instrumentos utilizados .....	18
2.7. Procedimiento .....	19
CAPÍTULO III: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	21
3.1. Resultados del cuestionario.....	21
3.2. Discusión.....	35
CONCLUSIONES .....	37
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....	38
BIBLIOGRAFÍA .....	39
ANEXOS.....	41

Anexo 1: Matriz de consistencia .....	42
Anexo 2: Cuestionario.....	43
Anexo 3: Consentimiento informado .....	45
Anexo 4: Consentimiento informado .....	46
Anexo 4: Gráficos Lavado de manos .....	48
NOTA BIBLIOGRÁFICA .....	50



# INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como propósito proveer información de las razones por las cuales el personal de enfermería no aplica en forma eficiente y de acuerdo a lo establecido la técnica de lavado de manos durante la atención al paciente pediátrico.

Se espera que dicha información sirva para contribuir a establecer programas de educación permanente para el equipo multidisciplinario en las distintas instituciones de salud que permitan incrementar, fortalecer o mejorar los conocimientos y prácticas sobre lavado de manos de las personas responsables de la atención del paciente pediátrico a fin de evidenciar mejoras en la salud de la población manifestándose esta en la disminución de enfermedades intrahospitalarias.

En cuanto al contenido de la investigación, ésta estuvo distribuida de la siguiente manera:

En el capítulo I se presenta el marco teórico donde se desarrollan los antecedentes de la investigación, se plantean los problemas, objetivos e hipótesis e investigación, así como las variables y su Operacionalización.

En el capítulo II marco metodológico, se desarrollan aspectos metodológicos, población, muestra, instrumento, técnicas y procedimiento para el procesamiento de datos.

En el Capítulo III se presentan los resultados de la investigación en tablas y gráficos debidamente ordenados de manera que nos permitieron generar una discusión sobre el tema planteado.

Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones y anexos correspondientes a la investigación.

# CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

## 1.1. Antecedentes

### Antecedentes nacionales

- Urpeque Montenegro, María Luisa Del Carmen, realizó un estudio sobre, “Conocimiento y Prácticas sobre el Lavado de Manos del Personal de Enfermería en Hospitalización del área Quirúrgica del Hospital Regional Lambayeque Agosto 2015”. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre lavado de manos del personal de enfermería en Hospitalización del área quirúrgica del Hospital Regional Lambayeque agosto 2015, siendo su población muestral de 30 enfermeros y 30 técnicos de enfermería. Se trató de un estudio descriptivo, Los resultados muestran que el personal de enfermería tiene un conocimiento regular (93.3%) sobre el lavado de manos, de lo cual el 89.8% no tienen buenas prácticas del lavado de manos y el 4.1% tiene buena prácticas se concluye que el personal de enfermería no está teniendo una actitud favorable para la practicas del lavado de manos para la disminución de infecciones intrahospitalarias y dar cumplimiento a la normativa de seguridad del paciente (10)
- Carmen Rosa Fuertes Gamarra, realizó un estudio sobre, “Relación entre conocimientos y prácticas sobre lavado de manos quirúrgicos del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal 2016”, El objetivo de esta tesis fue: Establecer la relación entre conocimientos y prácticas sobre el lavado de manos quirúrgico del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal 2016. Siendo la muestra de 83 personas, fue un estudio descriptivo, Resultados encontrados fueron: Del 100%

(76) de encuestados el 60.5% (46) conocen y el 39.5% (30) de participantes no conocen sobre el lavado de manos quirúrgico; el 51.30% (39) tienen prácticas adecuadas y el 48.70% (37) de participantes tienen prácticas inadecuadas sobre el lavado de manos quirúrgico. Según el grupo ocupacional, CONOCE sobre el lavado de manos quirúrgico el 100% (25) de enfermeras encuestadas, el 42.9% (15) de médicos asistentes encuestados y el 37.5% (6) de médicos residentes; tienen PRÁCTICA ADECUADA sobre el lavado de manos quirúrgico el 100% (25) de enfermeras, el 28.6% (10) de médicos asistentes y el 25% (4) de médicos residentes participantes (11).

- Chilon Ibañez, Angelica Dalia; Santa Cruz Caceres, Deisy Maricela” realizaron un estudio sobre “Conocimientos y Practicas de Bioseguridad en Enfermería del Hospital Público de Chepen Trujillo Perú 2016”. Se realizó con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad de las enfermeras del Hospital Público de Chepén. El universo muestral estuvo conformado por 20 enfermeras (os), fue un estudio descriptivo, resultados demuestran que el profesional de enfermería tiene conocimiento sobre bioseguridad entre bueno y regular, es por eso que utiliza de manera adecuada estas medidas de protección, El 90% de enfermeras del Hospital público de Chepen, obtuvo nivel de conocimientos bueno sobre bioseguridad, el 10% nivel de conocimiento deficiente. El 90% de enfermeras de enfermeras del Hospital público de Chepen realizaron buenas prácticas de bioseguridad, mientras el 10% realizaron malas prácticas de medidas de bioseguridad. Se encontró relación significativa entre conocimientos y prácticas de bioseguridad, es decir a mayor nivel de conocimiento mejores (12).

### **Antecedentes internacionales**

- Mora Puetate María Alexandra, Salazar Rodríguez Mariela Stefania, realizo un estudio sobre, “Evaluación del proceso del lavado de manos al personal de salud que labora en el servicio de neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra Tena, 2015”. El objetivo de esta tesis fue: Evaluar el proceso del lavado de manos al personal de salud que labora en el servicio de neonatología del hospital José María Velasco Ibarra, Tena 2015, Tamaño de la muestra 20 personas, fue un estudio Descriptivo, El resultado de la guía de observación que fue aplicada en el Área de Neonatología indico que el (73% de las enfermeras y 78% de los médicos), utilizó guías de observación las mismas que van dirigido al personal de salud con preguntas cerradas.
- Alancay violeta Noemí, Barros María Belén, realizo un estudio sobre, “Razones por la que el equipo interdisciplinario no cumplimenta con la norma del lavado de manos” de la ciudad de Córdoba, en el periodo Mayo-Septiembre de 2010, El objetivo de esta tesis fue: Conocer las razones por la que el equipo interdisciplinario no complementa con la norma del lavado de manos en las unidades de traumatología y ortopedia y cuidados intensivos de neonatología y pediatría del Hospital Privado. Tamaño de la muestra 100 sujetos de investigación, fue un estudio descriptivo se utilizó un cuestionario (14).
- Lucas Herrero David, González Merino Jessica, Santos Aliaga Víctor, realizaron un estudio sobre “Conocimiento del Personal Asistencial y Usuarios sobre las Medidas de Prevención de la Infección en el Hospital Universitario de Bellvitge en el año 2013”. El objetivo de esta tesis fue: Identificar los conocimientos del personal asistencial sobre las medidas de prevención de la transmisión de la infección en el servicio de urgencias del HUB en 2013. Los sujetos a estudio serán 85 profesionales, fue un estudio descriptivo, el resultado fue Establecer un estándar de calidad en referencia al nivel de conocimientos específicos para cada tipo de precaución en los profesionales. Presentar un estándar primario para determinar el nivel de conocimientos de los usuarios según

tipo de precaución en nuestro centro. Utilizar nuevos instrumentos de valoración para el nivel de conocimientos de profesional y usuario basados en evidencia científica. Mejorar el control de la infección de los pacientes de urgencias (15).

## **Base teórica**

### **Definición de técnica de lavado de manos**

El lavado de manos es una herramienta simple, económica e importante procedimiento que tienen los profesionales de la salud para prevenir las infecciones intrahospitalarias, las cuales representan un importante problema en el ámbito sanitario (2).

La principal causa y el problema de las IH es el *Sthaphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM) que causa el 10% de las infecciones nosocomiales registradas; su principal vía de acceso al organismo es el lugar de la cirugía, el uso de catéteres intravenosos y respiradores en las unidades de terapia intensiva, así como en algunas especialidades quirúrgicas, por lo que los profesionales de salud deben plantearse como objetivo principal disminuir los factores de riesgo de las infecciones nosocomiales como son: los procedimientos realizados con instrumentos, el uso de nutrición parenteral, catéteres intravasculares y los respiradores mecánicos. Esto se puede evitar realizando buenas prácticas clínica, donde también se debe realizar el lavado de manos antes y después de atender a un paciente, el uso correcto de los antibióticos, la higiene del ambiente y la desinfección de los equipos de asistencia (2)

### **Importancia del lavado de manos**

Las infecciones intrahospitalarias (IIH) o también llamadas infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS); son infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en período de incubación al momento del ingreso del paciente. Estos eventos son un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con

que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan, y la carga que imponen a los pacientes, al personal sanitario y a los sistemas de salud.

La mayor parte de las defunciones y del sufrimiento causados por las infecciones relacionadas con la atención sanitaria pueden evitarse. Existen ya prácticas de bajo costo y sencillas para prevenirlas. La higiene de las manos, una acción muy simple, sigue siendo la medida primordial para reducir su incidencia y la propagación de los microorganismos en el ámbito hospitalario

Evitar la propagación de infecciones reduce la necesidad de recurrir a antibióticos para tratarlas, lo que a su vez contribuye a frenar la generación de microorganismos multirresistentes a estos medicamentos. De ahí la relación directa que se establece entre el lavado de manos y la reducción de la resistencia a estos fármacos (3).

Pues conviene que sepa que las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes y una de las causas más frecuentes que propagan las infecciones en el sistema de salud. Sin embargo, el 61% de los profesionales sanitarios y el 50% del personal que trabaja en los quirófanos no se lava correctamente en los momentos en los que más necesita tener las manos perfectamente desinfectadas, según alerta la Organización Mundial de la Salud (OMS) con motivo de la celebración del Día Mundial de la Higiene de Manos (2).

Este año, la OMS ha centrado el mensaje de sus campañas en la importancia del lavado de manos para frenar las resistencias a los antibióticos y las infecciones resistentes, un problema sanitario a escala mundial. Y es que la higiene es la base de todas las intervenciones, ya sea al insertar un dispositivo médico invasivo, manipular una herida quirúrgica, o poner una inyección. De hecho, se ha demostrado que un 31% de los pacientes contrae una infección en el sitio quirúrgico, lo que hace que su estancia hospitalaria se prolongue de tres a 20 días (2).

La infección asociada con la atención de la salud (IAAS) representa un problema sustancial para la seguridad del paciente y su prevención debe ser prioritaria en aquellos entornos e instituciones comprometidas en asegurar aún más la atención de la salud.

El impacto de la IAAS involucra una internación hospitalaria prolongada, discapacidad a largo plazo, mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, masivas cargas financieras adicionales, un excesivo número de decesos, costos elevados para los sistemas de salud y estrés emocional para los pacientes y sus familias. El riesgo de adquirir IAAS depende de factores relacionados con el agente infeccioso (por ej., virulencia, capacidad para sobrevivir en el medio ambiente, resistencia antimicrobiana), el huésped (por ej., edad avanzada, bajo peso al nacer, enfermedades subyacentes, estado de debilitamiento, inmunosupresión, desnutrición) y el medio ambiente (por ej., ingreso a una Unidad de terapia Intensiva, centros quirúrgicos, hospitalización prolongada, procedimientos y dispositivos invasivos, terapia antimicrobiana) (5).

En los países desarrollados, la IAAS involucra al 5-15% de los pacientes hospitalizados, pudiendo afectar al 9 -37% de aquellos internados en las unidades de terapia intensiva (UTI).

### **IAAS en los países desarrollados**

En los países desarrollados, la IAAS involucra al 5-15% de los pacientes hospitalizados, pudiendo afectar al 9 -37% de aquellos internados en las unidades de terapia intensiva (UTI) (6).

Estudios recientes llevados a cabo en Europa indicaron que los índices de amplia prevalencia hospitalaria de pacientes afectados por IAAS oscilaron entre 4,6% y 9,3%. Se estima que en los hospitales de cuidados intensivos en Europa se producen por lo menos cinco millones de IAAS anuales, que representan 135 000 muertes por año y alrededor de 25 millones de días adicionales de internación hospitalaria junto con una

incidencia económica correspondiente de €13-24 mil millones. La tasa estimada de incidencia de IAAS en los Estados Unidos de América (EE.UU.) fue de 4,5% en 2002, que equivale a 9,3 infecciones por 1000 días-paciente y 1,7 millones de pacientes afectados, junto con un impacto económico anual de US \$ 6,5 mil millones en 2004,10. Aproximadamente 99 000 muertes fueron atribuidas a IAAS.

Los índices de prevalencia de infecciones contraídas en UTI oscilan entre 9 y 37% cuando se evaluaron en Europa<sup>12</sup> y EE.UU., con índices de cruda mortalidad que oscilan entre 12% y 80% (6).

El riesgo de que los pacientes contraigan una infección en el sitio quirúrgico (SSI), el tipo de IAAS investigado con mayor frecuencia en los países en desarrollo, es significativamente superior al de los países desarrollados (por ej., 30,9% en un hospital de pediatría en Nigeria, 23% en cirugía general en un hospital en la República Unida de Tanzania y 19% en una unidad de maternidad en Kenia).

Dentro del marco del Día Mundial del Lavado de Manos Clínico, a conmemorarse el 05 de mayo, la Organización Mundial de la Salud – OMS, viene ejecutando el “Programa de higiene para una atención más segura” la cual es un importante esfuerzo mundial dirigido por esta organización para fomentar en los trabajadores de la salud la mejora de la higiene de las manos en la atención sanitaria y así contribuir a la disminución de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) (7).

En general, y por su propia naturaleza, las infecciones tienen una etiología multifactorial relacionada con los sistemas y procedimientos de la prestación de servicios de salud así como con las limitaciones económicas. Además, reflejan el comportamiento humano condicionado por numerosos factores, entre los que se incluye la educación. Sin embargo, la adquisición de la infección y, en particular la infección cruzada



de un paciente a otro, es prevenible en muchos casos mediante la observancia de prácticas sencillas.

La higiene de manos es la medida más eficaz para prevenir transmisión de patógenos durante la prestación de atención sanitaria. En un estudio publicado en el 2013 por Benedetta Allegranzi. Donde se evalúa el impacto de la estrategia recomendada por OMS, mostro que el cumplimiento general a las medidas de higiene de manos aumentó de 51.0% antes de la intervención (IC 95% 45.1-56.9) a 67.2% después (61.8-72.2).

### **Tipos de lavado de manos**

**LAVADO SOCIAL DE MANOS:** Es aquel que se realiza con agua y jabón (no antiséptico) para remover la suciedad de las manos, este se lleva a cabo en áreas donde no se tiene contacto directo con pacientes.

**LAVADO HIGIÉNICO DE MANOS:** Esta definido como una fricción breve y vigorosa de toda la superficie de las manos **CON JABÓN ANTISÉPTICO, SEGUIDO POR UN ENJUAGUE CON AGUA.** Permitiendo la remoción mecánica de la suciedad y la flora transitoria de las manos. Es el procedimiento más importante para prevenir las infecciones nosocomiales.

**FROTE HIGIÉNICO DE MANOS:** Aplicación de un producto antiséptico de acción rápida, que generalmente es un **ALCOHOL GLICERINADO**, en toda la superficie de las manos para reducir el número de microorganismos presentes.

**LAVADO DE MANOS EN SECO (SANITIZACIÓN):** Es la aplicación de un agente antiséptico sin agua en toda la superficie de las manos para reducir el número de microorganismos presentes. éstos antisépticos están elaborados con alcohol sin surfactantes. El objetivo del lavado de manos con alcohol en el personal de salud es reducir significativamente

la flora microbiana de la piel.

**LAVADO QUIRÚRGICO DE MANOS:** Es una acción mecánica sobre la superficie de las manos y los antebrazos en la que se utiliza agua y jabón antiséptico. Lo deben realizar todas las personas que participan en los procedimientos quirúrgicos o que por su trabajo permanecen en el área quirúrgica. El primer lavado del día debe durar 5 minutos, los lavados posteriores de 2 a 5 minutos.

### **Tiempo de lavado de manos**

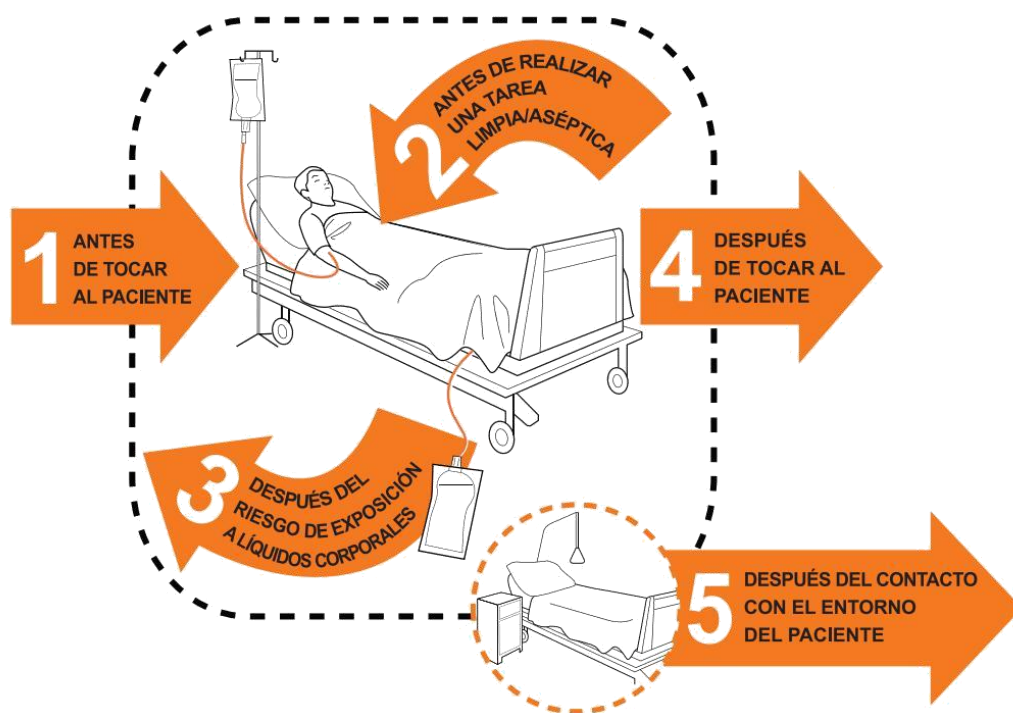
Según el MINSA nos menciona: “El lavado de manos clínico demora entre 40 – 60 segundos” (16).

### **Momentos de lavado de manos según la OMS**

El lavado de manos para la población en general y los 5 momentos para lavado de manos, son medidas higiénicas, que de acuerdo con datos de diversas instituciones de salud, salvan vidas. Te decimos por qué.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la higiene de manos es el término que se utiliza para describir a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos, que tiene como objetivo reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.

Dentro del ámbito hospitalario se habla de 5 momentos para lavado de manos; esto se refiere a los 5 momentos que señalan oportunidades para el lavado de manos dentro del entorno de los pacientes:



MOMENTO 1. Antes de tocar al paciente: Para proteger al paciente de la colonización (y, en algunos casos, de la infección exógena) de gérmenes nocivos presentes en sus manos. ¿CUÁNDO? Limpie sus manos antes de tocar a un paciente cuando se acerque a él.

MOMENTO 2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica: para evitar que gérmenes perjudiciales, incluidos los del paciente, infecten el organismo de éste. ¿CUÁNDO? Lave sus manos inmediatamente antes de tocar algo que pueda generar un riesgo grave de infección del paciente (por ejemplo, una membrana mucosa, piel dañada, un dispositivo médico invasivo)

MOMENTO 3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales: Para protegerse de la colonización o infección de gérmenes nocivos del paciente, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria. ¿CUÁNDO? Lávese las manos en cuanto finalice cualquier actividad que entrañe riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes).

MOMENTO 4. Después de tocar al paciente: Para protegerse de la colonización de gérmenes del paciente, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria. ¿CUÁNDO? Lave sus manos cuando termine la visita al paciente.

MOMENTO 5. Después del contacto con el entorno del paciente. ¿POR QUÉ? Para protegerse de la colonización de gérmenes del paciente que pudieran estar presentes en superficies/objetos de sus inmediaciones, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria

### **Pasos a seguir para la aplicación de la técnica de lavado de manos**

La OMS (2014) recomienda lo siguiente:

#### **TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN**

-Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de iniciar la antisepsia de las manos.

-Mantener las uñas cortas

-Abra la canilla, mójese las manos, no emplee agua caliente (si tibia) porque eleva el riesgo de dermatitis, luego aplique suficiente jabón para extenderlo por todas las superficies de las manos.

-Frótese las manos entre sí, haciendo espuma, fuera del agua corriente, para evitar que el jabón se desaproveche.

-Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la izquierda entrelazando los dedos, y viceversa, luego frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados

-Siga frotándose el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación, y viceversa.

-Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.

-La técnica del “lavado seco” con alcohol en gel es semejante pero sin

agua y puede realizarse siempre que las manos no se encuentren visiblemente sucias.

### **Problema de investigación**

Las enfermedades trasmisibles en el entorno sanitario se encuentran entre las principales causas de muerte y de incremento de la morbilidad en pacientes hospitalizados.

Cuando el personal de enfermería deja de lavarse las manos, la vida que se pone en peligro no es la suya propia sino es la del paciente que trata, el que tiene la herida abierta o el sistema inmunitario en mal estado.

La higiene en el lavado de manos contribuye a disminuir la morbimortalidad en la población hospitalaria mediante la promoción de prácticas tan básicas y a la vez tan esenciales como es lavarse Las manos. De allí la importancia en el cumplimiento de este sencillo y útil procedimiento (3).

Por ello que aplicar este estudio en instituciones de salud será de gran importancia ya que identificando las razones por las que el personal de enfermería incumpla en la realización del lavado de manos durante la atención del paciente pediátrico, podremos trabajar en las causas de este incumplimiento y realizar los correctivos necesarios y de esta manera reducir el riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias (9).

A partir de los resultados que se obtendrán se podrán implementar una modificación en las normativas sobre lavado de manos en las instituciones y establecimientos de salud, se les implementará a los profesiones con materiales, insumos e infraestructura necesaria; se podrá modificar conductas de personal de salud por el cual no cumple con dicha labor tan

importante. De esta manera poder obtener resultados al 100% en realización de lavado de manos por parte de personal de enfermería y de todo el personal de salud (4).

### **Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja de enero a junio del 2017?

### **Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión generalidades del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión momentos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión técnica del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja?

## **1.2. Variables e indicadores**

### **Variable**

Nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería.

### **Indicadores**

- Dimensión generalidades

- Dimensión momentos
- Dimensión técnica

### **1.3. Operacionalización de variables**

**VARIABLE 1: Nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería**

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
<p>Nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja de enero a junio del 2017</p>	<p>Las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes y una de las causas más frecuentes que propagan las infecciones en el sistema de salud.</p>	Dimensión generalidades	<p>Definición de técnica de lavado de manos</p> <p>Importancia del lavado de manos</p> <p>Tipos de lavado de manos</p> <p>Tiempo de lavado de manos</p>	Si, no, no sabe, no opina
		Dimensión momentos	<p>Cantidad de momentos de lavado de manos según la OMS</p> <p>1er. momento de lavado de manos</p> <p>2do. momento de lavado de manos</p> <p>3er. momento de lavado de manos</p> <p>4to. momento de lavado de manos</p> <p>5to. momento de lavado de manos</p>	Si, no, no sabe, no opina
		Dimensión técnica	<p>Conocimiento sobre la técnica de lavado de manos</p> <p>Pasos a seguir para la aplicación de la técnica de lavado de manos</p>	Si, no, no sabe, no opina

**1.4. Objetivos de la investigación**

**Objetivo general**

Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería del servicio de especialidades



quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja de enero a junio del 2017.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión generalidades del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja.
2. Identificar el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión momentos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja.
3. Identificar el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión técnica del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja.

## **1.5. Hipótesis**

### **Hipótesis General**

Existe un bajo nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja de enero a junio del 2017

## **CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO**

### **2.1. Aspectos metodológicos**

El estudio es del tipo descriptivo porque analizaremos la información teórica y estudios realizados precedentes a nuestra investigación que nos servirán como referentes para nuestro estudio.

### **2.2. Ámbito de estudio**

Nuestro ámbito de estudio está dirigido a los establecimientos de salud, centros hospitalarios e institutos especializados ya sea a nivel local, regional y nacional.

En el presente proyecto de investigación se procederá a estudiar al personal de enfermería que labora en servicio especializado de especialidades quirúrgicas oeste del Instituto Nacional de Salud del Niño Sede San Borja respecto del nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos durante su atención a los pacientes.

### **2.3. Población Muestral**

La población para el presente estudio de investigación estuvo conformado por el total de 21 licenciadas en enfermería y 17 técnicas de enfermería, da un total de 38 personas que laboran en el Instituto Nacional de Salud del Niño Sede San Borja en el servicio de especialidades quirúrgicas lado oeste.

### **2.4. Diseño**

En cuanto al diseño se trata de una investigación no experimental porque no se manipuló la variable en estudio y también es transversal pues se estudió un lapso o tiempo determinado.

Según Hernández et al. (2010) la investigación no experimental podría definirse “Como la investigación que no se manipula deliberadamente las variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para su efecto sobre las otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para posteriormente analizarlos”. (p.149).

La investigación es de corte Transversal y descriptivo.

Según Hernández et al. (2010) “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a su análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a las que se refieren” (p.80).

## **2.5. Técnicas e instrumentos utilizados**

La técnica de recolección de datos fue la encuesta; en tanto que el instrumento fue el cuestionario.

La validez interna del cuestionario fue determinada mediante el juicio de expertos en la que participaron profesionales de enfermería con el grado de magíster o doctor y con el título de especialistas. La fiabilidad fue efectivizada a través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

Las encuestas a utilizar son para el servicio especializado de especialidades quirúrgicas oeste del Instituto Nacional de Salud del Niño Sede San Borja, para ello se elaboró un cuestionario con 13 preguntas.

## 2.7. Procedimiento

La encuesta fue distribuida por personal ajeno al servicio, previamente capacitado, a personal del servicio especializado de especialidades quirúrgicas oeste del Instituto Nacional de Salud del Niño Sede San Borja, se explicó al personal detalladamente sobre la forma adecuada del llenado de la encuesta, la cual tendrá una duración por cada usuario entre 10 a 15 min, tiempo en el cual deberán contestar las 19 preguntas formuladas.

- Se realizó entre los meses de enero a Junio 2017 en los ambientes del servicio especializado de especialidades quirúrgicas oeste del Instituto Nacional de Salud del Niño Sede San Borja. Para llevar a cabo la recolección de datos, se realizarán las coordinaciones pertinentes:
- Presentación e inscripción del proyecto en la Dirección de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Hermilio Valdizán
- Presentación para la aprobación del proyecto al comité de ética de la Universidad Hermilio Valdizán.
- Solicitar autorización en el Instituto Nacional de Salud del Niño Sede San Borja para la aplicación del trabajo de investigación.
- Coordinar con el Jefe Médico y Jefa de Enfermería del servicio especializado de especialidades quirúrgicas oeste del Instituto Nacional de Salud del Niño Sede San Borja.
- Se detalló cómo se va a realizar la recolección de información, de acuerdo a los instrumentos diseñados para tal fin; para lo cual tendrán que firmar una hoja de Consentimiento Informado que nos permitirá aplicar el cuestionario diseñado que mide la variable conocimiento y afrontamiento frente a la enfermedad lo cual será aplicado por las investigadoras
- Luego de recolectado los datos se realizó el respectivo análisis de la información recogida y elaboración del informe.

## **Plan de tabulación y análisis de datos**

El procesamiento y análisis de los datos así como la codificación y tabulación se almacenó en la hoja de cálculo Excel. Se analizaron los resultados, para ello se utilizará la aplicación de las pruebas estadísticas: el paquete estadístico SSPS V.22.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 3.1. Resultados del cuestionario

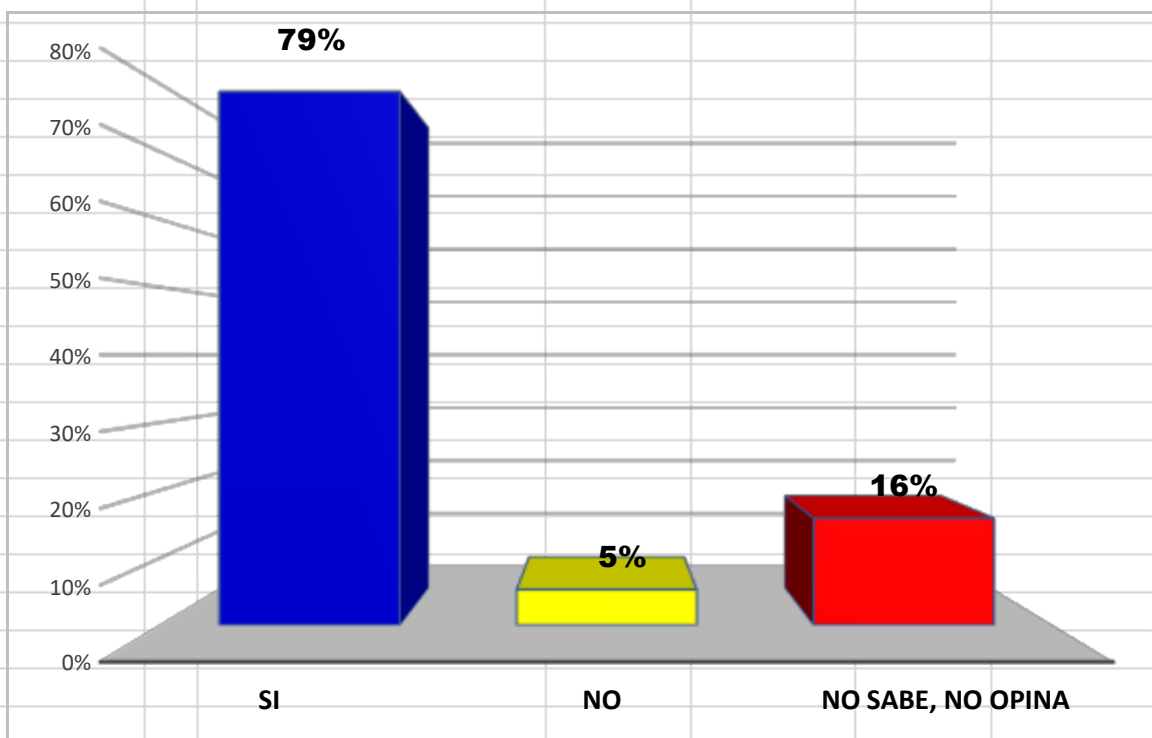
A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la encuesta aplicada al personal del servicio especializado de especialidades quirúrgicas oeste del Instituto Nacional de Salud del Niño Sede San Borja.

Fueron un total de 13 preguntas formuladas a 38 personas entre enfermeras y personal técnico del referido servicio, los resultados son los siguientes:

**Tabla N° 1 Definición de técnica de lavado de manos**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	30	79%	79%	79%
No	2	5%	5%	84%
No sabe, no opina	6	16%	16%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

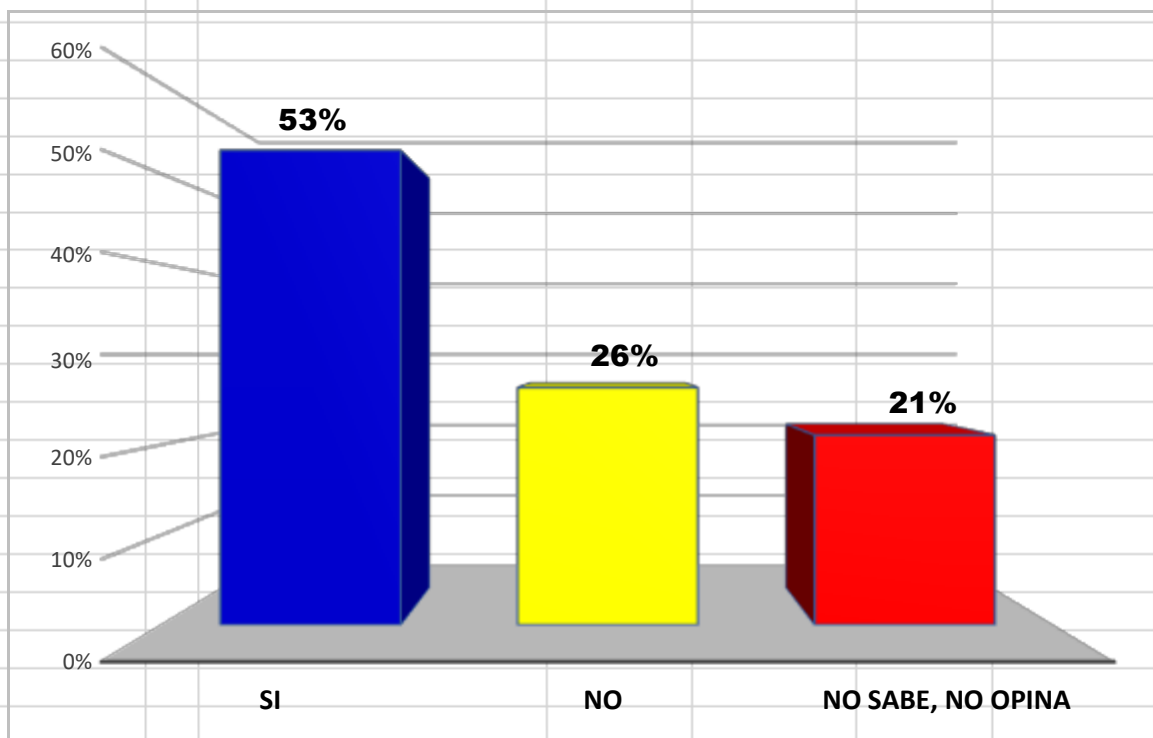
### **Interpretación**

En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 79% indicó que si conoce usted la definición de técnica de lavado de manos, el 5% respondió en forma contraria o negativa y el 16% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

**Tabla N° 2 Importancia del lavado de manos para atender a un paciente**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Si	20	53%	53%	53%
No	10	26%	26%	79%
No sabe, no opina	8	21%	21%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

### **Interpretación**

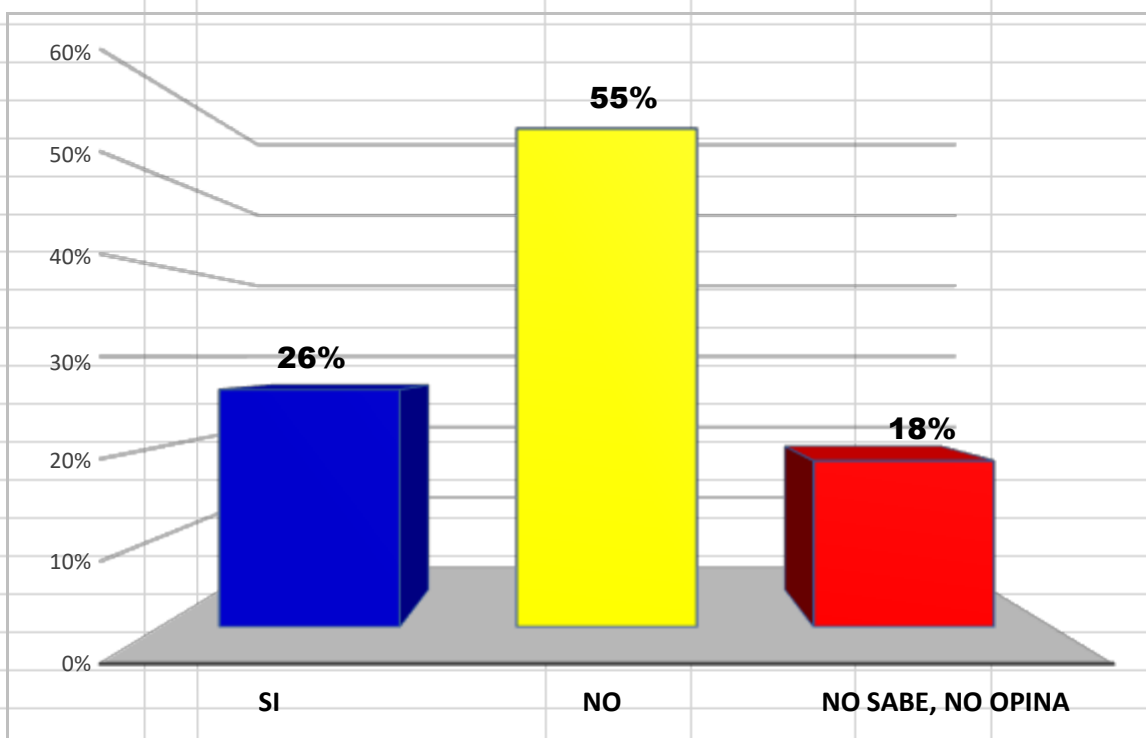
En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 53% indicó que si sabe lo importante que es el lavado de manos para atender a un paciente, el 26% respondió en forma contraria o negativa y el 21% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.



**Tabla N° 3 Tipos de lavado de manos**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	10	26%	26%	26%
No	21	55%	55%	82%
No sabe, no opina	7	18%	18%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



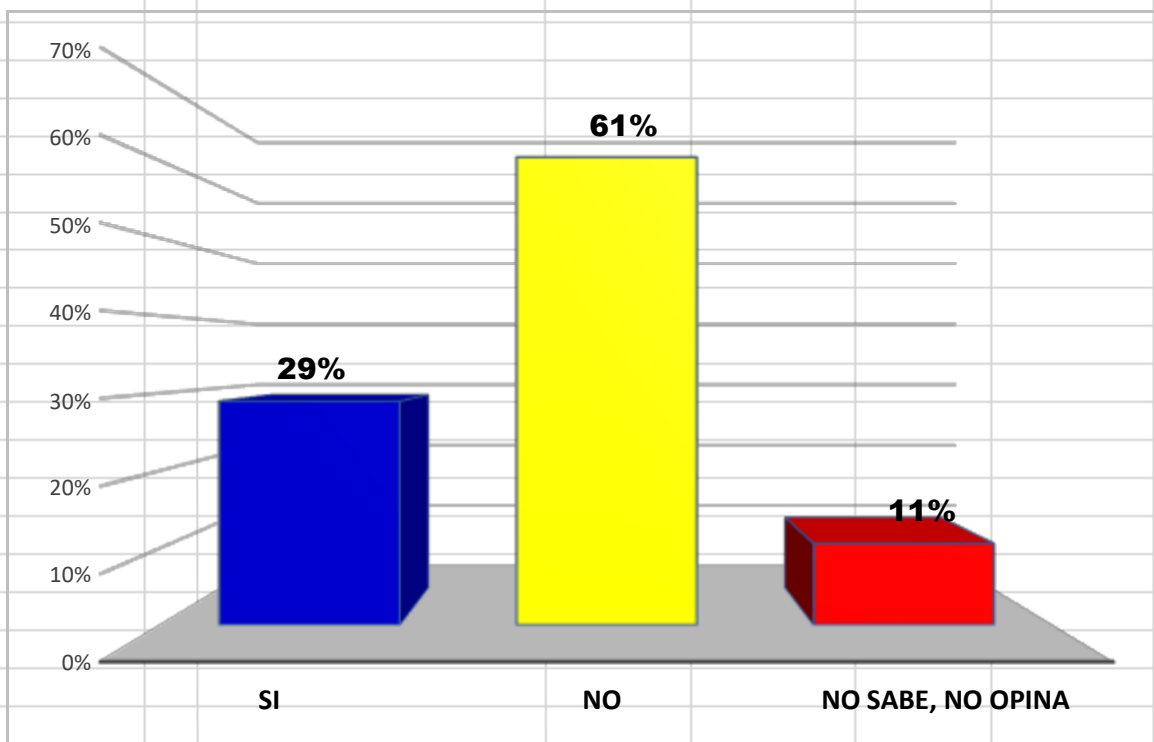
FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

### **Interpretación**

En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 26% indicó que si Conoce los diversos tipos de lavado de manos, el 55% respondió en forma contraria o negativa y el 18% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

**Tabla N° 4 Tiempo que debe realizarse el lavado de manos**

TABLA DE FRECUENCIAS					
Válidos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Si	11	29%	29%	29%
	No	23	61%	61%	89%
	No sabe, no opina	4	11%	11%	100%
	<b>Total</b>	38	100%		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

**Interpretación**

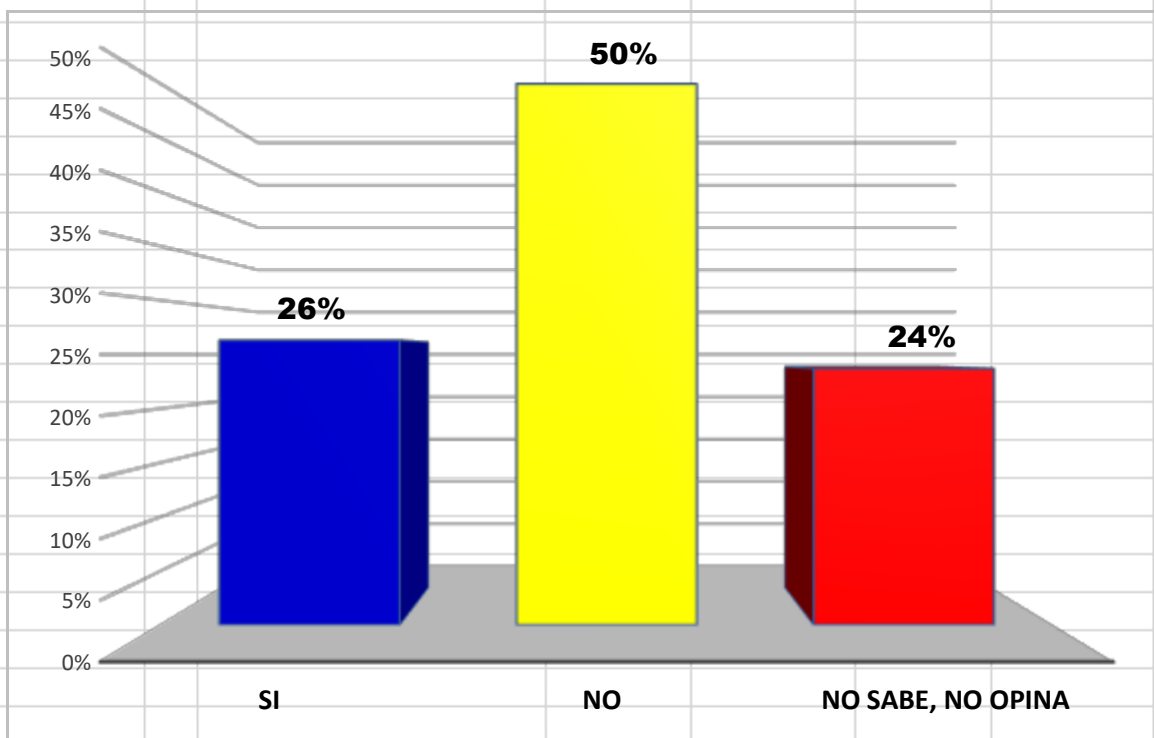
En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 29% indicó que si sabe el tiempo que debe realizarse el lavado de manos, el 61% respondió en forma contraria o negativa y el 11% no sabe ni opina respecto de la pregunta

formulada.

**Tabla N° 5 Momentos de lavado de manos establecidos según la OMS**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	10	26%	26%	26%
No	19	50%	50%	76%
No sabe, no opina	9	24%	24%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

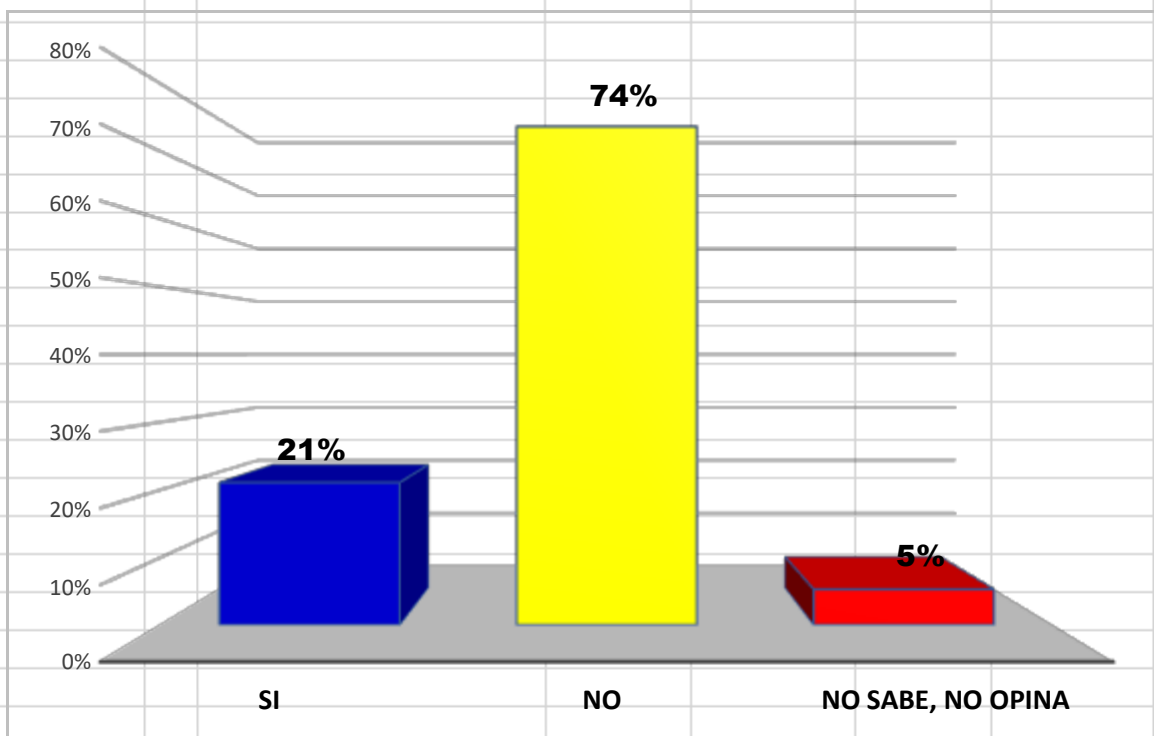
### **Interpretación**

En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 26% indicó que si sabe la cantidad de momentos de lavado de manos establecidos según la OMS, el 50% respondió en forma contraria o negativa y el 24% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

**Tabla N° 6 1er. momento de lavado de manos**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	8	21%	21%	21%
No	28	74%	74%	95%
No sabe, no opina	2	5%	5%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

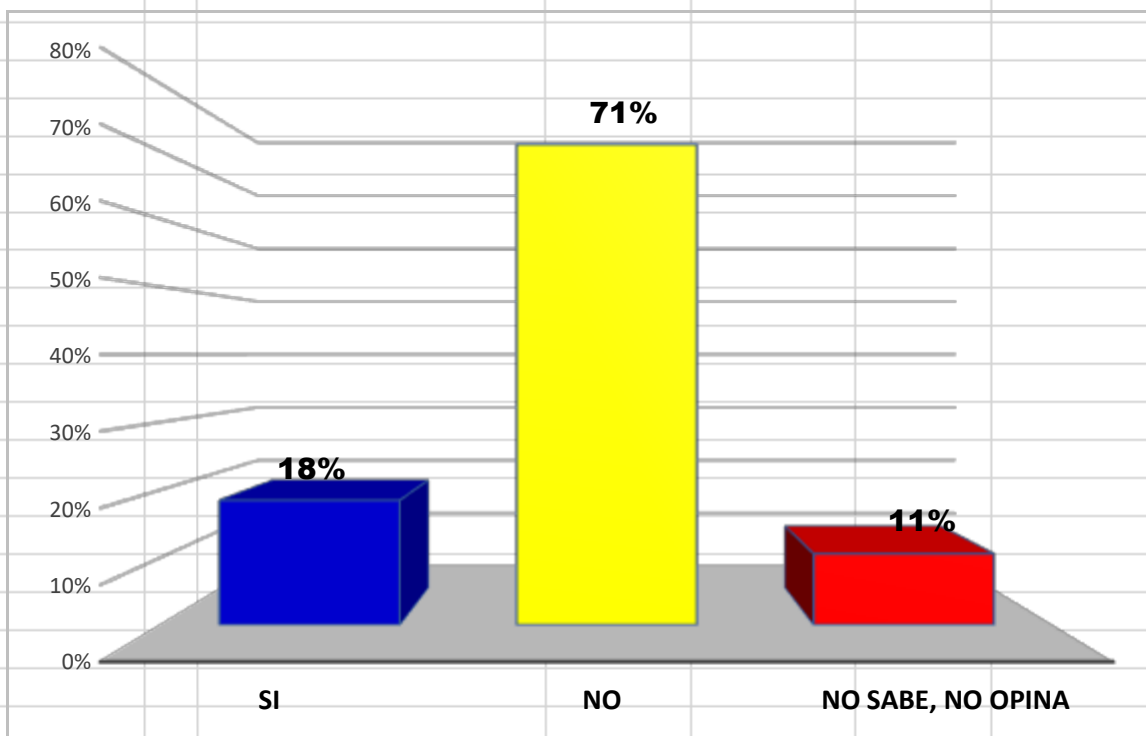
### **Interpretación**

En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 21% indicó que si conoce y aplica el 1er. momento de lavado de manos, el 74% respondió en forma contraria o negativa y el 5% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

**Tabla N° 7 2do. momento de lavado de manos**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	7	18%	18%	18%
No	27	71%	71%	89%
No sabe, no opina	4	11%	11%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

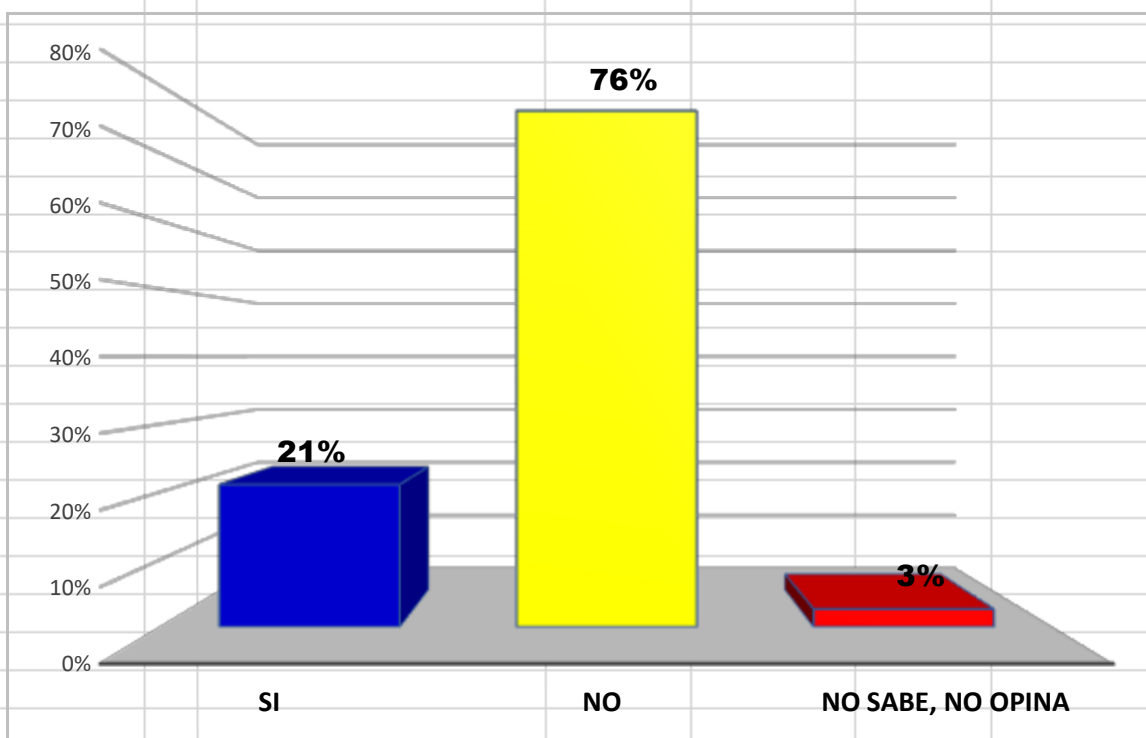
### **Interpretación**

En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 18% indicó que si conoce y aplica el 2do. momento de lavado de manos, el 71% respondió en forma contraria o negativa y el 11% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

**Tabla N° 8 3er. momento de lavado de manos**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Si	8	21%	21%	21%
No	29	76%	76%	97%
No sabe, no opina	1	3%	3%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

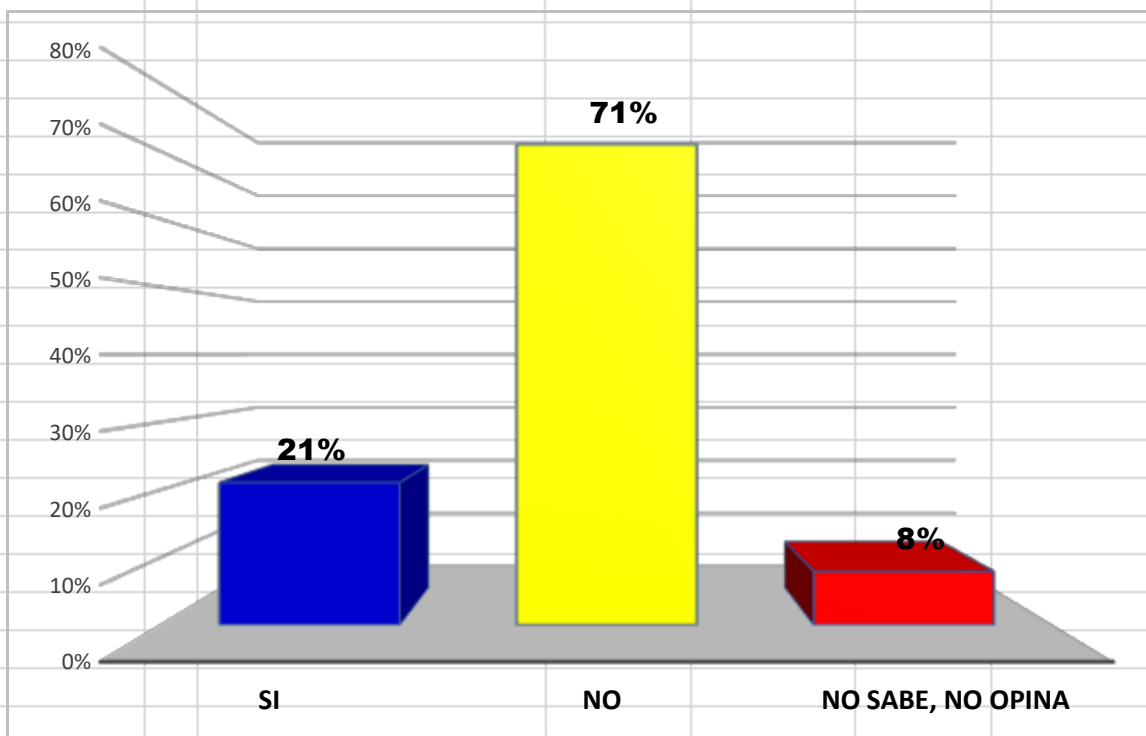
### **Interpretación**

En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 21% indicó que si conoce y aplica el 3er. momento de lavado de manos, el 76% respondió en forma contraria o negativa y el 3% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

**Tabla N° 9 4to. momento de lavado de manos**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	8	21%	21%	21%
No	27	71%	71%	92%
No sabe, no opina	3	8%	8%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

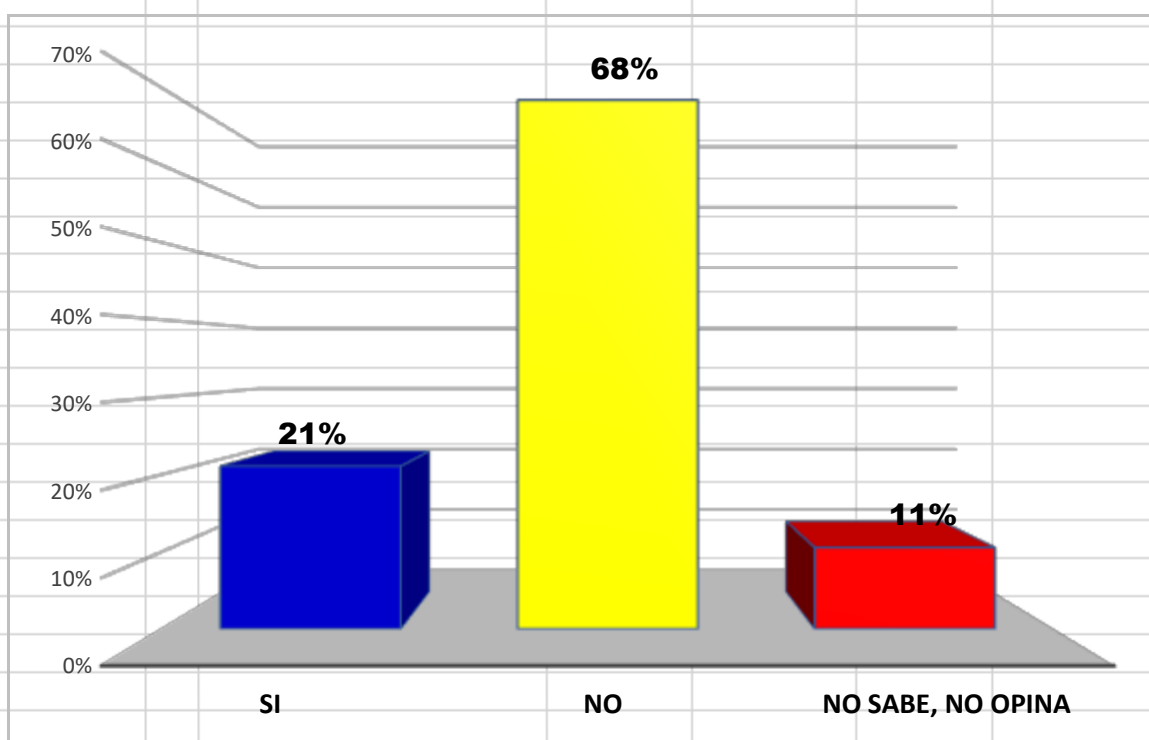
**Interpretación**

En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 21% indicó que si conoce y aplica el 4to. momento de lavado de manos, el 71% respondió en forma contraria o negativa y el 8 % no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

**Tabla N° 10 5to. momento de lavado de manos**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Si	8	21%	21%	21%
No	26	68%	68%	89%
No sabe, no opina	4	11%	11%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

### **Interpretación**

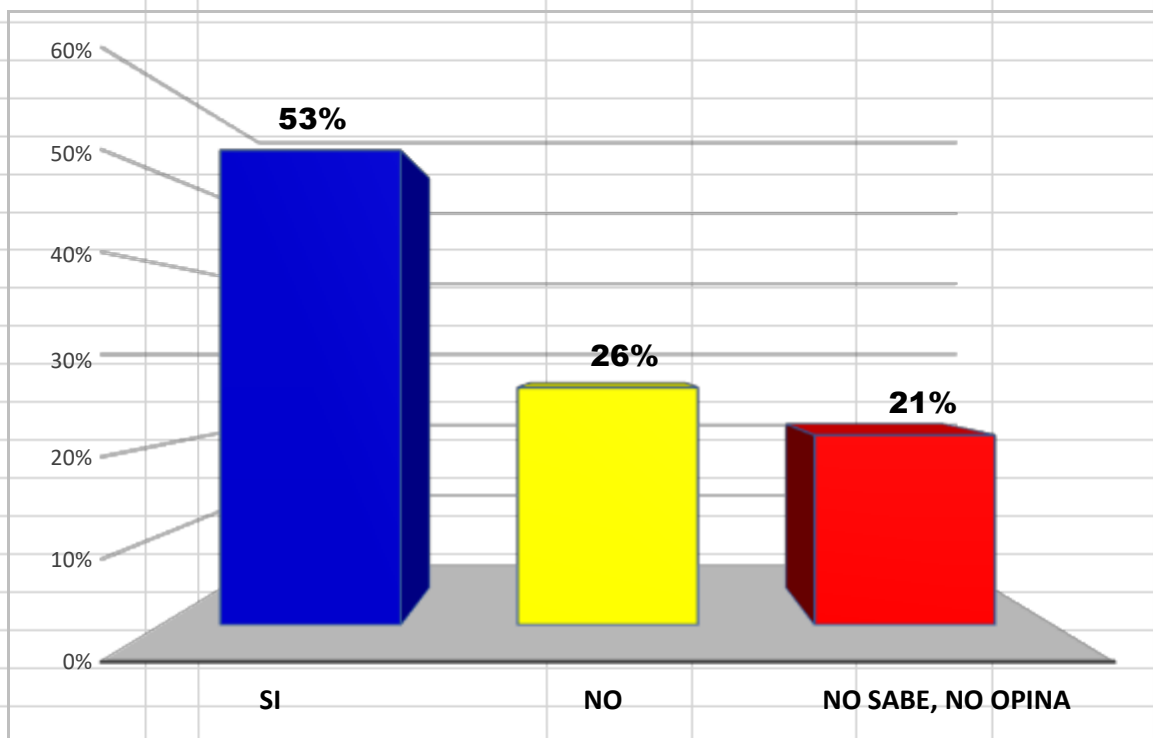
En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 21% indicó que si conoce y aplica el 5to. momento de lavado de manos, el 68% respondió en forma contraria o negativa y el 11% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.



**Tabla N° 11 Conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	20	53%	53%	53%
No	10	26%	26%	79%
No sabe, no opina	8	21%	21%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



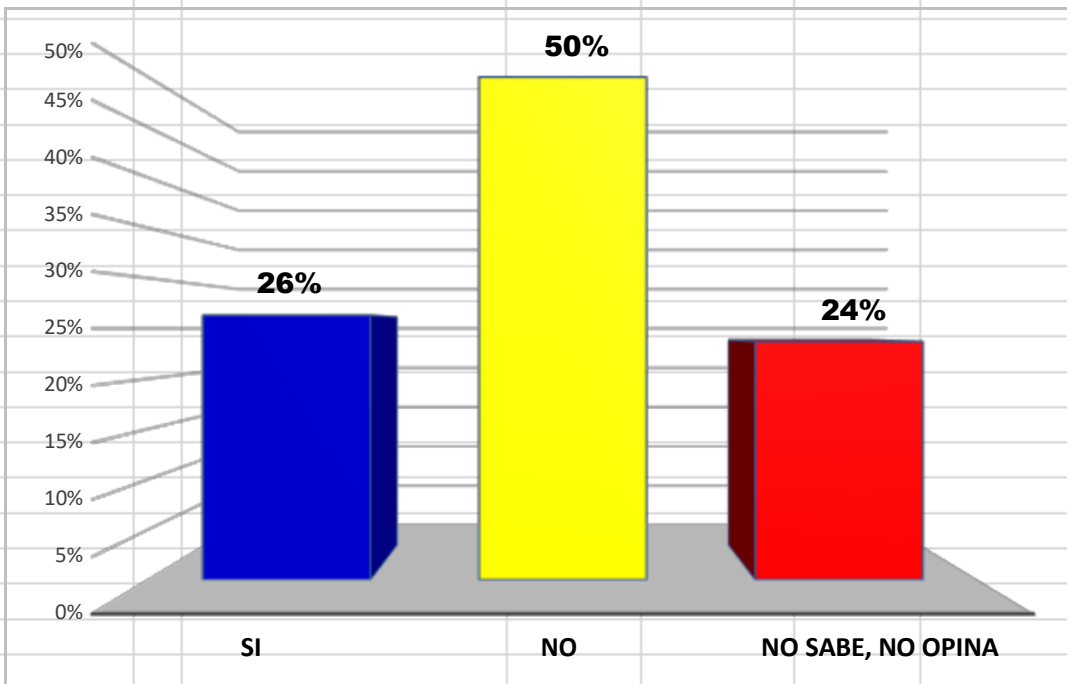
FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

### **Interpretación**

. En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 53% indicó que si tiene pleno conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos, el 26% respondió en forma contraria o negativa y el 21% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada

**Tabla N° 12 Pasos a seguir para la aplicación de la técnica de lavado de manos**

TABLA DE FRECUENCIAS					
Válidos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Si	10	26%	26%	26%
	No	19	50%	50%	76%
	No sabe, no opina	9	24%	24%	100%
	<b>Total</b>	38	100%		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

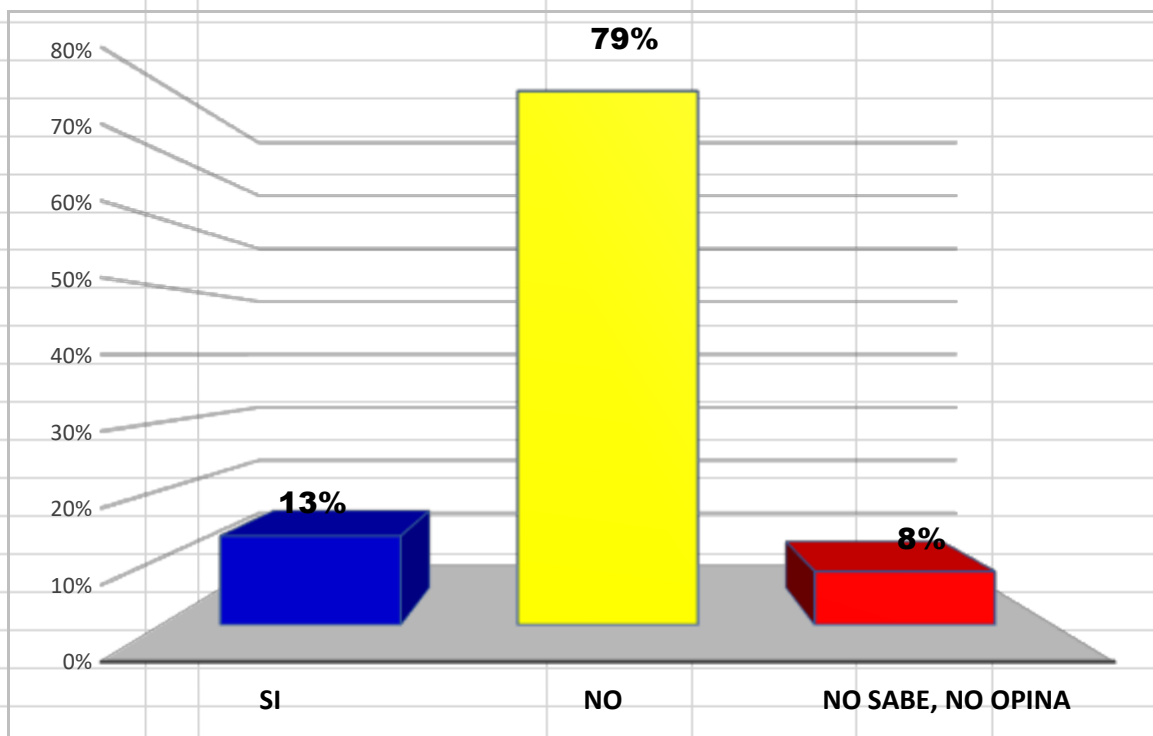
### Interpretación

En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 26% indicó que si sabe cuáles son los Pasos a seguir para la aplicación de la técnica de lavado de manos, el 50% respondió en forma contraria o negativa y el 24% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

**Tabla N° 13 Aplicación de los pasos para la técnica de lavado de manos**

**TABLA DE FRECUENCIAS**

Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Si	5	13%	13%	13%
No	30	79%	79%	92%
No sabe, no opina	3	8%	8%	100%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>		



FUENTE: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Servicio de Especialidades quirúrgicas oeste del INSN-Sede San Borja 2017. Elaboración propia

### **Interpretación**

En relación a la pregunta formulada: Del total de encuestados, el 13% indicó que si aplica en forma estricta los pasos para la técnica de lavado de manos, el 79% respondió en forma contraria o negativa y el 8% no sabe ni opina respecto de la pregunta formulada.

## Contrastación de hipótesis

Tabla 14

### Contrastación de hipótesis

		MT	EE
MT	Coeficiente Chi cuadrado	1	0.938*
	Sig. (bilateral)		.021
EE	Coeficiente Chi cuadrado	0.938*	1
	Sig. (bilateral)	.021	

\*. La correlación es significativa al nivel .05 (bilateral).

\*\*. La correlación es significativa al nivel .01 (bilateral).

En el análisis correlacional, según el coeficiente Chi Cuadrado, se obtienen correlaciones significativas respecto del nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja, en el caso particular de la tabla 14.

Los datos obtenidos muestran una relación estadísticamente significativa de  **$r = 0.938$  (donde  $p < 0,01$ )** y a una probabilidad de certeza del 99%; por lo que se acepta la hipótesis afirmativa y se rechaza la hipótesis nula en el sentido siguiente: Existe un bajo nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja de enero a junio del 2017.

### 3.2. Discusión

Urpeque (2015) obtuvo como resultados que el personal de enfermería tiene un conocimiento regular (93.3%) sobre el lavado de manos, de lo

cual el 89.8% no tienen buenas prácticas del lavado de manos y el 4.1% tiene buenas prácticas se concluye que el personal de enfermería no está teniendo una actitud favorable para las prácticas del lavado de manos para la disminución de infecciones intrahospitalarias y dar cumplimiento a la normativa de seguridad del paciente. En relación a nuestra investigación podemos indicar que efectivamente el personal tiene un buen nivel de conocimiento sobre la técnica de lavado de manos, pero no lo aplica en forma eficiente o cuando debe hacerlo (momentos).

Fuertes (2016) obtuvo como resultados: Del 100% (76) de encuestados el 60.5% (46) conocen y el 39.5% (30) de participantes no conocen sobre el lavado de manos quirúrgico; el 51.30% (39) tienen prácticas adecuadas y el 48.70% (37) de participantes tienen prácticas inadecuadas sobre el lavado de manos quirúrgico. De igual modo debemos indicar que el personal de enfermería de nuestra investigación no tiene una buena actitud para aplicar la técnica de lavado de manos durante la atención al paciente o sus diversas actividades en el centro de trabajo..

## CONCLUSIONES

1. Se pudo identificar que existe un buen nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión generalidades del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja.
2. Asimismo se logró determinar que existe un regular nivel de conocimientos y aplicación de la técnica de lavado de manos en la dimensión momentos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja.
3. También se pudo determinar que existe un buen nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión técnica del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja.

## RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

1. Si bien es cierto el nivel de conocimiento de la técnica de lavado de manos en la dimensión generalidades del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja es bueno, no se aplica en forma eficiente por parte del personal de enfermería, por lo que se sugiere desarrollar programas de concientización respecto del uso de la técnica de lavado de manos durante todo el proceso de atención al paciente y en cuanto lo demande las actividades del personal de enfermería.
2. Del mismo modo se recomienda que la Jefatura dl Servicio de especialidades quirúrgicas del INSN Sede San Borja, programe charlas de capacitación y actualización sobre el conocimiento de los momentos de la técnica de lavado de manos a fin de que se mejore dicho nivel en el personal de enfermería del referido servicio.
3. Del mismo modo se sugiere realizar evaluaciones permanentes respecto del conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja; con la finalidad de conoer si se ha mejorado en su aplicación y las medidas alternativas o preventivas que se deben tomar por parte de las jefaturas o autoridades a fin de mejorar la calidad de vida del paciente y reducir los niveles de riesgos en bioseguridad hospitalaria en el personal de enfermería referido.

## BIBLIOGRAFÍA

- (1) Ávila Baray, H.L. (2006) Introducción a la metodología de la investigación Edición electrónica. Texto completo en [www.eumed.net/libros/2006c/203](http://www.eumed.net/libros/2006c/203).
- (2) OMS (2009). Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud.
- (3) MINSA (2016). Guía técnica de implementación del proceso de lavado de manos.
- (4) MINSA (2011). Pautas del lavado de manos.
- (5) Revista de Enfermería Neurológica, Adela Alba-Leonel, Guillermo Fajardo-Ortiz, Joaquín Papaqui-Hernández, México, Vol. 13 N 1: pag. 22, 2014. En: [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)
- (6) Revista Scielo, revista cubana de estomatología 2015, Vol. 52 N. 2, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de estomatología "Raúl González Sánchez". La Habana, Cuba. en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072015000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000200011)
- (7) Guía de la OMS sobre Higiene de Manos y Atención de la Salud, world health organization.[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)
- (8) Carlos A. Fagilde (2009). Presupuesto empresarial. Pag53-55.
- (9) Ministerio de salud, <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=161>
- (10) Urpeque Montenegro, María Luisa Del Carmen (2016).  
"Conocimiento y Prácticas sobre el Lavado de Manos del Personal de Enfermería en Hospitalización del área Quirúrgica del Hospital Regional Lambayeque Agosto 2015". Tesis- Chiclayo: Universidad Señor de Sipan.
- (11) Carmen Rosa Fuertes Gamarra (2016) "Relación entre conocimientos y prácticas sobre lavado de manos quirúrgicos del



- personal de salud del servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal 2016”. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- (12) Chilon Ibañez, Angelica Dalia; Santa Cruz Caceres, Deisy Maricela. (2016) “Conocimientos y Practicas de Bioseguridad en Enfermería del Hospital Público de Chepen Trujillo Perú 2016”. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.
- (13) Mora Puetate María Alexandra, Salazar Rodríguez Mariela Stefania, (2016) “Evaluación del proceso del lavado de manos al personal de salud que labora en el servicio de neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra Tena, 2015”. Tesis. Ecuador: Universidad Politécnica Estatal del Carchi.
- (14) Alancay Violeta Noemí, Barros María Belén (2011). “Razones por la que el equipo interdisciplinario no cumplimenta con la norma del lavado de manos”. Tesis: Argentina: Universidad Nacional de Córdoba.
- (15) Lucas Herrero David, González Merino Jessica, Santos Aliaga Víctor (2014). “Conocimiento del Personal Asistencial y Usuarios sobre las Medidas de Prevención de la Infección en el Hospital Universitario de Bellvitge en el año 2013”. Tesis. España: Universidad de Barcelona.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja de enero a junio del 2017?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión generalidades del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión momentos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión técnica del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja de enero a junio del 2017.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión generalidades del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja.</p> <p>2. Identificar el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión momentos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja.</p> <p>3. Identificar el nivel de conocimientos de la técnica de lavado de manos en la dimensión técnica del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja.</p>	<p>Existe un bajo nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja de enero a junio del 2017</p>	<p>nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos del personal de enfermería.</p>	<p>TIPO: descriptivo</p> <p>DISEÑO: El tipo de diseño de investigación es no experimental transversal</p> <p>POBLACIÓN MUESTRAL 21 licenciadas en enfermería y 17 técnicas de enfermería en total una muestra de 38 personas</p> <p>TÉCNICAS INSTRUMENTOS Técnica la Encuesta</p>

## Anexo 2: Cuestionario

Reciba usted un saludo cordial, en esta oportunidad se está desarrollando un trabajo de investigación con la intención de el nivel de conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos por parte del personal de enfermería del servicio de especialidades quirúrgicas del Instituto Nacional de Salud Del Niño Sede San Borja de enero a junio del 2017. El cuestionario es estrictamente confidencial, de carácter anónimo, se le agradecerá su sinceridad. INSTRUCCIONES:

Instrucciones: Marque con un (X) la respuesta que crea conveniente.

Responsables: Licenciadas en Enfermería

A continuación se presenta un listado de opiniones:

### DATOS GENERALES:

Edad: .....

Grado de instrucción:.....

Procedencia:.....

**INDICACIONES: MARCA CON UNA "X" LA RESPUESTA QUE USTED CREA CONVENIENTE.**

Preguntas / Alternativas de respuesta	Si	No	No sabe, no opina
1. ¿Conoce usted la definición de técnica de lavado de manos?			
2. ¿Sabe usted lo importante que es el lavado de manos para atender a un paciente?			
3. ¿Conoce usted los diversos tipos de lavado de manos?			

4. ¿Sabe usted el tiempo que debe realizarse el lavado de manos?			
5. ¿Sabe usted la cantidad de momentos de lavado de manos establecidos según la OMS?			
6. ¿Conoce y aplica el 1er. momento de lavado de manos?			
7. ¿Conoce y aplica el 2do. momento de lavado de manos?			
8. ¿Conoce y aplica el 3er. momento de lavado de manos?			
9. ¿Conoce y aplica el 4to. momento de lavado de manos?			
10. ¿Conoce y aplica el 5to. momento de lavado de manos?			
11. ¿Tiene usted pleno conocimiento y aplicación de la técnica de lavado de manos?			
12. ¿Sabe usted cuáles son los Pasos a seguir para la aplicación de la técnica de lavado de manos?			
13. ¿Aplica usted en forma estricta los pasos para la técnica de lavado de manos?			

### Anexo 3: Consentimiento informado

#### Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por \_\_\_\_\_, de la Universidad \_\_\_\_\_ . La meta de este estudio es \_\_\_\_\_.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente \_\_\_\_\_ minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por \_\_\_\_\_. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es \_\_\_\_\_.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente \_\_\_\_\_ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a \_\_\_\_\_ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante  
Fecha  
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

## Anexo 4: Consentimiento informado

### CARTA SOLICITUD PARA PERMISO DE INVESTIGACIÓN

\_\_\_ de \_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Recursos Humanos**

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO**

**Señores Autoridades**

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO**

Estimados y Distinguidos Señores:

Me place extenderle un cordial saludo, en ocasión de solicitarle que la estudiante de Enfermería que cursa la especialidad en pediatría de la universidad.....la señorita **Lic. MARY DELIA GUTIERREZ RAMOS, Lic. Melissa Georgina Martinez Miranda** puedan tener el debido permiso de ustedes para realizar el Proyecto de Tesis en su prestigioso establecimiento de salud **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO** y acceso a la misma con fines de obtener informaciones que le permita desarrollar su proyecto de tesis.

Dado que el **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO** es una entidad de salud de referencia a nivel nacional que brinda atención integral especializada, la estudiante mencionada ha decidido visitar sus instalaciones para obtener información que le permita completar su Proyecto de investigación relacionado al NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS OESTE DEL INSNSB DE ENERO A JUNIO DEL 2017. En adición considero oportuno para su nosocomio, que se realice este proyecto de tesis en la misma, y cuyo estudio y/o proyecto de tesis contribuirá e impactara en dicha organización positivamente.

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerles su atención a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarles nuestra más alta consideración, estima, y nuestro apoyo como futura enfermera especialista en pediatría.

Atentamente,

**Dra. ....**

ASESORA DEL PROYECTO TESIS DEL INSN

**Lic. GUTIÉRREZ RAMOS MARY DELIA**

**LIC. MELISSA GEORGINA MARTINEZ MIRANDA**


ESTUDIANTE DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA

Tel. Cel.:..... / EMAIL:.....



## Anexo 4: Gráficos Lavado de manos

### TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN ANTISEPTICO LIQUIDO O EN ESPUMA

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



Aplice suficiente cantidad de jabón para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese las manos cuidadosamente con una toalla de un solo uso;



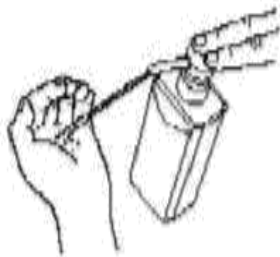
Utilice la toalla para cerrar el grifo;



Ahora sus manos son seguras.

## HIGIENE DE MANOS CON DESINFECTANTE DE BASE ALCOHÓLICA

1a



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies a tratar.

1b



2



Frótese las palmas de las manos entre sí.

3



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

4



Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.

5



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

6



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

7



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

8



Una vez secas, sus manos con seguridad.

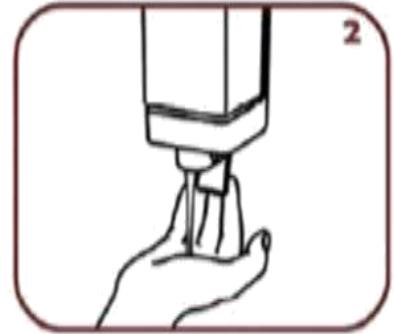
## TECNICA DE HIGIENE DE MANOS PRE-QUIRURGICO CON AGUA Y JABON ANTISEPTICO



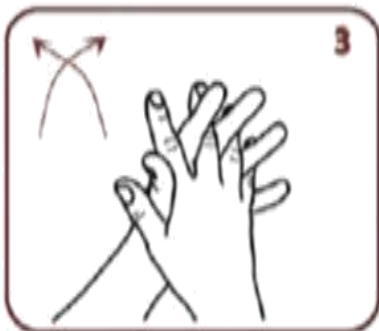
Mojar las manos y antebrazos con agua tibia



Realizar la limpieza de la zona subungueal con un limpiador de uñas.



Aplicar una cantidad de jabón antiséptico suficiente para cubrir todas las superficies a tratar



Enjabonar y frotar cada lado de cada dedo de la mano, entre los dedos, la palma y el dorso de la mano durante dos minutos.



Continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto



Enjuagar las manos y los antebrazos, desde los dedos hacia el codo, pasándolos a través del agua en una sola dirección



Acceder a la sala quirúrgica, manteniendo las manos y antebrazos por encima de los codos y alejados de la ropa quirúrgica



Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hacia los codos



3 - 6 min

Técnica de preparación prequirúrgica de las manos con agua y jabón antiséptico





## TÉCNICA DE ANTISEPSIA PREQUIRÚRGICA DE LAS MANOS CON PREPARADOS DE BASE ALCOHÓLICA



1 Poner aproximadamente 5 ml (3 dosis) de producto en la palma de la mano no dominante, usando el codo del brazo contrario para pulsar el dispensador.



2 Impregnar la punta de los dedos de la mano dominante con el producto para descontaminar debajo de las uñas (5 seg).



3 Extender el producto por la mano y el antebrazo, hasta el codo.



4 Asegurarse de cubrir toda la piel mediante movimientos circulares alrededor del antebrazo y la mano



5 Continuar hasta que la solución hidroalcohólica se haya secado por evaporación (15 seg).



8 Poner aproximadamente 5 ml (3 dosis) de producto en la palma de la mano otra mano y repetir el procedimiento en la mano y antebrazo no dominante



9 Poner aproximadamente 5 ml (3 dosis) de producto en la palma de la mano



10 Frotar las palmas de las manos entre sí



11 Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda



12 Frotar las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados



13 Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos



14 Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa



15 Cuando las manos estén completamente secas es el momento de ponerse la bata y los guantes

Repetir la secuencia descrita (duración media de 60 seg) según el número de veces que corresponda a la duración total recomendada por el fabricante.

