



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

**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN EL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL ZACARÍAS CORREA  
VALDIVIA - HUANCVELICA 2021.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

Bachiller Sánchez Campos Glorinda Teófila

Bachiller Merino Asto Rosabel

**ASESOR:**

Mg Villegas Félix, Teresa Leonor

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Pública

**Huancayo-Perú**

**2021**

## **DEDICATORIA:**

A mis padres que desde el cielo me iluminan,  
para seguir adelante con mis proyectos.

A mis hijos que han sido mi mayor  
motivación para nunca rendirme en los  
estudios y poder llegar a ser un ejemplo para  
ellos.

Rosabel.

A mis hijos Kevin y Mark, así como a mi  
esposo Hugo, quienes me apoyaron en todo  
momento y me brindaron su cariño y  
comprensión.

También a todos que de manera directa o  
indirecta colaboraron en el desarrollo de mi  
trabajo de investigación.

Glorinda.

### **AGRADECIMIENTOS:**

A nuestra alma mater Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”, especialmente a la Escuela Profesional de Enfermería.

A nuestros docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por brindarnos los conocimientos necesarios durante nuestra formación de pre grado.

Al director del Hospital Zacarias Correa Valdivia – Huancavelica, por las facilidades brindadas.

A nuestra asesora Mg. Teresa Leonor Villegas Félix, por su apoyo, paciencia y dedicación en el desarrollo de la presente investigación.

**PÁGINA DEL JURADO**

---

**PRESIDENTE**

**Dra. Lizbeth Karina Álvarez Gamarra**

---

**SECRETARIO**

**Mg. Silvia Elizabeth De La Calle Robles**

---

**VOCAL**

**Mg. Teresa Leonor Villegas Félix**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Sánchez Campos Glorinda Teófila,

Identificado con D.N.I.: 20042174

Yo, Merino Asto Rosabel

Identificado con D.N.I.: 19999082

De la Escuela Profesional de Enfermería, autores de la Tesis titulada: Conocimiento y práctica del lavado de manos en el profesional de enfermería hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.

DECLARAMOS QUE:

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de nuestro trabajo personal, que no se ha copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc. (en versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor. En ese sentido, somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objetivo de sanciones universitarias y/o legales.

Huancayo, noviembre del 2021



---

Sánchez Campos Glorinda Teófila

DNI: 20042174



---

Merino Asto Rosabel

DNI: 19999082

## INDICE

Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Pagina de jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Indice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2 Operacionalización de variables	20
2.3 Población, muestra y muestreo	20
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5 Procedimiento	22
2.6. Método de análisis de datos	22
2.7 Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	28
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
VII. REFERENCIAS	32
ANEXOS	36

## RESUMEN

La presente investigación lleva como título: conocimiento y práctica del lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021, tuvo como el objetivo general: Determinar si el conocimiento se relaciona con la práctica del lavado de manos en el profesional de enfermería. Metodología: estudio correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la población estuvo conformada por profesionales de enfermería del Hospital Zacarias Correa Valdivia, la muestra fue de 66 profesionales de enfermería, el muestreo es no probabilístico de tipo censal, la técnica que se utilizó fue la encuesta y la observación también se usó 2 instrumentos el cuestionario y la guía de observación, los datos se analizaron con el SPSS v25. Resultados: el conocimiento sobre lavado de manos de los profesionales de enfermería 68,2% tienen conocimiento alto, 27,3% tienen conocimiento medio y 4,5% tienen conocimiento bajo, referente a la práctica del lavado de manos el 98,5% presentan práctica adecuada el 1,5% presenta práctica inadecuada. La relación de variables se determinó con la prueba paramétrica Chi cuadrado con un intervalo de confianza del 95%, un nivel de significancia de  $\alpha=0.05$  y un valor de  $p=0,000$  siendo menor que  $\alpha=0.05$ , por lo tanto, la Hipótesis alterna (H1) se afirma. Conclusión: el conocimiento si se relaciona con práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021,  $p = 0,000$ .

Palabras clave: conocimiento, practica, lavado de manos, profesionales de enfermería

## ABSTRACT

The present investigation is entitled: knowledge and practice of hand washing in the nursing professional Hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021, had as its general objective: Determine if knowledge is related to the practice of hand washing in the nursing professional. Methodology: correlational study, non-experimental design, cross-sectional, the population was made up of nursing professionals from the Zacarias Correa Valdivia Hospital, the sample was 66 nursing professionals, the sampling is non-probabilistic of the census type, the technique that was used was the survey and the observation, 2 instruments were also used, the questionnaire and the observation guide, the data was analyzed with SPSS v25. Results: knowledge about handwashing of nursing professionals 68.2% have high knowledge, 27.3% have medium knowledge and 4.5% have low knowledge, regarding the practice of handwashing, 98.5% present adequate practice on 1.5% present inadequate practice. The relationship of variables was determined with the Chi square parametric test with a 95% confidence interval, a significance level of  $\alpha=0.05$  and a value of  $p=0.000$  being less than  $\alpha=0.05$ , therefore, the Alternate Hypothesis (H1) is asserted. Conclusion: knowledge is related to the practice of hand washing in the nursing professional Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021,  $p = 0.000$ .

Keywords: knowledge, practice, hand washing, nursing professionals.



## **I. INTRODUCCIÓN**

La organización Mundial de Salud (OMS), el lavado de las manos es la medida primordial para reducir las infecciones nosocomiales que afecta a un enfermo como consecuencia de su internamiento en un hospital, una de estas causas de enfermedades intrahospitalaria se lleva a cabo por una inadecuada práctica del lavado de manos de los profesionales de la salud (1). Miles de casos de infección se presentan cada año en los nosocomios hospitalarios, infecciones que pueden evitarse, si los trabajadores de salud cumplieran buenas prácticas del lavado de las manos (2). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado una estrategia de aplicación de programa simple que no implica costos significativos, pero el impacto en la salud es un gran beneficio, hablamos de lavado de manos, medida estéril que ayuda a eliminar la colonización de microorganismos patógenos que son considerados un factor de contagio en los hospitales y se considera un procedimiento estandarizado en el sector salud a nivel mundial (3). La OMS inició en el 2009, una nueva campaña denominada Salvar la vida: manos limpias dirigida a los profesionales de salud para perfeccionar la higiene de las manos en la atención sanitaria. El lavado de manos eficaz beneficiará tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes. En todo momento, más de 1,4 millones de personas en el mundo contraen infecciones en el hospital, entre el 5% y el 10% de los pacientes que ingresan a hospitales modernos del mundo contraerán infecciones. En los países en desarrollo, el riesgo de infección es de 2 a 20 veces mayor que en los países desarrollados. En los EE. UU, uno de cada 136 pacientes hospitalarios se enferma gravemente a causa de una infección contraída en el hospital; esto equivale a 2 millones de casos y aproximadamente 80.000 muertes al año (4). En Perú el Ministerio de Salud, menciona que una atención segura en el paciente, es que todos los integrantes del equipo de salud deben lavarse las manos adecuadamente y de manera correcta, como una práctica simple y cotidiana, que permite no solo tener resultados positivos para la salud, sino para reducir otras enfermedades infectocontagiosas (5) Teniendo en cuenta que la transmisión de los microorganismos al paciente son las manos de los trabajadores de salud. (6).

Presentamos para el estudio de investigación los antecedentes Nacionales.

Tito S. Nivel de conocimiento y practica de lavado de manos del profesional de enfermería del Hospital de Quillabamba, Perú, 2021. Objetivo: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de lavado de manos en los profesionales de enfermería del hospital de Quillabamba el estudio tomó como población a profesionales de enfermería que laboran en el Hospital de Quillabamba tuvo como muestra 79 profesionales. Trabajo descriptivo correlacional. Resultados: si existe relación entre el nivel de conocimiento y la

práctica de lavado de manos del profesional de enfermería ya que aplicando la prueba de rho Spearman cuyo resultado es  $p = ,000 < \alpha = ,01$ . El valor de rho = ,475, nos indica que hay una correlación positiva media. Existe relación significativa entre la técnica de lavado y la práctica de lavado de manos del profesional de enfermería ya que aplicando la prueba de rho Spearman cuyo resultado  $p = ,001 < \alpha = ,01$ , El valor de rho = ,334, nos indica que hay una correlación positiva media. Conclusión: existe relación significativa entre los momentos de lavado y la práctica de lavado de manos, aplicando la prueba de rho Spearman cuyo resultado  $p = ,000 < \alpha = ,01$ , El valor de rho = ,394, nos indica que hay una correlación positiva media. (7).

Tenazoa J. Conocimiento y práctica sobre lavado de manos de los profesionales de enfermería del Hospital III Essalud Punchana, Iquitos 2020. Objetivo: determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital III Essalud Punchana Iquitos 2020. Metodología: diseño no experimental transversal correlacional, la muestra estuvo constituida por 80 enfermeras. Resultados: El 77.50% de los profesionales de enfermería tuvo un nivel alto de conocimiento sobre el Lavado de Manos, el 7.50% nivel de conocimiento bajo, en relación a la Práctica de Lavado de Manos, el 75 % de los profesionales de enfermería realizan correcta Práctica de Lavado de Manos, el 25 % realiza una Práctica incorrecta de lavado de manos. Conclusiones: La prueba de chi cuadrado:  $X^2 c= 15.269 GL=2 p=0.000 \alpha = 0.05$ , muestra la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de lavado de manos en profesionales de enfermería del Hospital III Essalud Punchana 2020 (8).

Mendoza K. Sandoval N. investigación titulada: Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del instituto regional de enfermedades neoplásicas del norte Trujillo 2016. Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte 2016, Distrito de Moche. El método es descriptivo correlacional. Resultados: el 70% de las enfermeras tuvo nivel alto de conocimiento sobre el lavado de manos, el 30% tuvo nivel bajo, así mismo en relación a la práctica de lavado de manos, el 61% de las enfermeras realizan correcta práctica de lavado de manos, el 39% presenta una incorrecta práctica lavado de manos. Según la prueba de Chi Cuadrado.  $p = 0.000$ . Conclusión: el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la Práctica de lavado de manos (9).

Huiman S. Conocimiento y práctica del lavado de manos en Profesionales de Enfermería del Hospital General de Jaén, 2018. Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos en los profesionales de Enfermería del Hospital General de Jaén, 2018. Método: estudio cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional de corte

transversal. Resultados: Presentan un nivel de conocimiento alto 50 % de profesionales de enfermería, conocimiento medio 50% y practica adecuada de lavado de manos el 88 % de profesionales y el 12 % de profesionales restantes tienen una inadecuada práctica. No se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos ( $p = 0.2871 > 0.05$ ). Conclusión: no existe relación entre las variables estudiadas (10).

Balbín E. Ramon G. Conocimiento y práctica de lavado de manos del personal de salud en el servicio de emergencia del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2017. Objetivo: establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de la práctica de lavado de manos de personal salud en el Servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2017. Método: no experimental, nivel correlacional; diseño transaccional y de corte transversal, Resultados: el personal de salud de servicio de emergencia sobre el nivel de conocimiento sobre lavado de manos, el 55.6% posee nivel medio, así mismo el 22.2% tienen nivel alto y el 22.2% nivel bajo y el personal de salud no cumple con la práctica de lavado de manos en un 55.6%, el 33.3% cumple parcialmente y solo el 11.1% cumple satisfactoriamente. Conclusión: Existe relación significativa  $r = 0.979$  entre el grado de conocimiento y la práctica del lavado de manos del personal de salud en el en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión (11).

Alarcón C., Cencia C. Conocimiento y práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgico del personal de salud del servicio de sala de operaciones del hospital de Pampas. Tumbes 2018. Objetivo: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgico del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Hospital de Pampas 2018. Metodología: investigación de enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño descriptivo correlacional. Resultados: el 50% del personal de salud tiene nivel medio de conocimientos, el 43.33% tiene nivel alto de conocimientos y el 6.67% tiene nivel bajo de conocimientos sobre Lavado de manos quirúrgicos. El 96.67% tiene practica adecuada, el 3.3% tiene práctica inadecuada de la técnica de lavado de manos quirúrgico. Conclusión, Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgicos del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Hospital de Pampas 2018 (12).

Antecedentes internacionales. Layme G. Conocimiento y practica de lavado de manos de la personal de salud de la unidad de Terapia Intensiva Adultos del Hospital Municipal Boliviano Holandés el Alto. Bolivia, 2019. Objetivo: determinar el conocimiento y práctica del lavado de manos en el personal de salud Unidad de Terapia Intensiva Adultos del Hospital

Municipal Boliviano Holandés, El Alto 2019. Material: Los datos recogidos correspondieron a 20 profesionales en salud a quienes se aplicó un cuestionario y una ficha de observación. Métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Resultados: El 70% de los profesionales tiene conocimiento del concepto de lavado de manos y el 30% lo desconoce. En cuanto al tiempo para realizar el procedimiento del lavado de manos, el 55% utiliza el establecido por la OMS y un 45% no. Se constata, mediante las observaciones directas, que el 80% omite algunos pasos del lavado de manos y el 20% lo realiza de 40 – 60 segundos. El 55% tiene bajo conocimiento sobre el tiempo de acción con preparados de base alcohólica para la eliminación de gérmenes según la OMS, un 45% sí. El 55% no realiza el lavado de manos después del contacto con el paciente, solo el 45% lo cumple. Conclusiones: Más del 50% del personal encuestado no tiene conocimiento adecuado sobre el procedimiento del lavado de manos que norma la OMS (13).

Lira R. Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el lavado de manos en el personal de salud del departamento de pediatría del Hospital escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, Nicaragua 2019. Objetivo: Evaluar los 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. Método: descriptivo de Corte transversal. Los resultados fueron el 45.7% tienen conocimientos insatisfactorios sobre el lavado de manos, el 91.4% del personal de salud presento una actitud favorable hacia la técnica del lavado de manos y un 72.9% presento una práctica favorable. Conclusión: los conocimientos fueron insatisfactorios, las Actitudes favorable y las prácticas adecuadas en el personal de salud del departamento de pediatría del Hospital escuela Oscar Danilo Rosales Arguello Nicaragua 2019 (14).

Quispe R. título de la investigación: Conocimiento y práctica sobre la higiene de manos en enfermería de unidad terapia intensiva del instituto nacional del tórax Bolivia 2018. Objetivo: Determinar el conocimiento y práctica de la higiene de mano en enfermería. Método: Descriptivo de corte transversal, fue un estudio observacional y prospectivo, Trabajo con 14 profesionales de enfermería. Resultado: El profesional de enfermería se encuentra con un nivel de conocimiento medio (50%) y con respecto a la practica 5 ítem las que no se dan cumplimiento menor al 70% como ser: Frote las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados 43%, Frote el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos 50%, Cierre el grifo con la toalla descartable 28%, Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación y viceversa 21%,Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa 7%. Conclusiones: 5 ítems las

que no se dan cumplimiento menor al 70%. El profesional de enfermería se encuentra con un nivel de conocimiento medio (50%) lo que nos indica trabajar en fortalecer los conocimientos sobre la higiene de mano, por el impacto de los resultados obtenidos se implementará un protocolo guía de sobre la higiene de manos la unidad terapia intensiva del instituto nacional del tórax Bolivia (15).

Molina N. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud la Habana Cuba; 2020. Tuvo como objetivo: Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en la técnica del lavado de manos en personal de salud en un hospital pediátrico de La Habana. Metodología: Estudio descriptivo a 145 trabajadores (31,7 % médicos, 35,2 % enfermeros, 22,8 % médicos residentes y 10,3 % estudiantes) de 13 servicios el cuerpo de guardia, sala de respiratorio, cirugía, neurocirugía y quemados, fueron los que más participación tuvieron. El estudio se realizó en tres etapas: 1. Observación directa de la técnica del lavado de manos. 2. Observación de la calidad del lavado de manos mediante lámpara fluorescente. 3. Medida del conocimiento acerca del lavado de manos y actitud mediante encuesta. Resultados: En la primera etapa, el 51,7 % calificó de inadecuado, en la segunda etapa el 64,8 % también tuvo una evaluación inadecuada y en las encuestas, el conocimiento alcanzó solo 52,4 %, considerado inapropiado. La actitud ante esta actividad fue calificada de inadecuado en el 53,1 %, con un mejor porcentaje en el personal de enfermería. Conclusiones: Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos es deficiente, por lo que debe diseñarse un programa de capacitación en todos los niveles, sea pregrado, posgrado o formación continua, donde exista responsabilidad individual de cada profesional sanitario, y se insista en ello (16).

Bases teóricas de la investigación. Definición de conocimiento: Capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, conjunto de datos o noticias relativos a una persona o cosa, conjunto de las facultades sensoriales de una persona en la medida en que están activas, facultad humana de aprender, comprender y razonar (17). Conocimiento conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables, claros, precisos y ordenados. Se clasifica en conocimiento vulgar: llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos, información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural. El conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia (18). El conocimiento conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha sido

capaz de inferir a partir de estos. (19). Nivel de conocimiento: Según Ministerio de Educación (MINEDU), en Currículo Nacional de Educación Básica Regular la escala de calificación de acuerdo al nivel de conocimiento es: logro destacado (AD); logro previsto (A); en proceso (B); en inicio (C). Y en nivel secundario se califica de 0 a 20, donde 11 es la nota mínima, y 20 la nota más alta. El nivel de conocimiento corresponde: Excelente (AD): Es Cuando el estudiante evidencia un nivel superior a lo esperado respecto al nivel máximo de conocimiento alcanzado (logro destacado), se considera de 18 a 20. Bueno (A): Es cuando el estudiante evidencia el nivel esperado, demostrando el logro de los aprendizajes previstos en el tiempo (logro previsto), se considera de 15 a 17. Regular (B): Es cuando el estudiante está próximo al nivel esperado o en camino de lograr los aprendizajes previstos (en proceso), se considera de 11 a 14. Bajo (C): Es cuando el estudiante muestra un progreso mínimo de acuerdo al nivel de conocimiento o evidencia dificultades para el desarrollo del aprendizaje (en inicio), se considera de 0 a 10 (20).

Características y propiedades del conocimiento: cultural, es decir, conforma cultura. El conocimiento se expresa y se transmite a través del lenguaje, el conocimiento es codificado requiere de un código o lenguaje para su comunicación. Es un fenómeno complejo determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales. ¿Cómo se adquiere el conocimiento? se construye desde la infancia y acompaña el proceso de desarrollo de la persona, influye en su comportamiento y capacidad para resolver problemas. Jean Piaget, a través de su teoría del desarrollo cognitivo y Lev Vygotski, a través de su teoría sociocultural, se reconoce que, en una lectura general, puede reconocerse vías elementales para adquirir el conocimiento. La autoridad: las figuras de autoridad son un elemento para la transmisión de conocimiento, ellas generan un voto de confianza en el grupo social, se da de padres a hijos, de maestros a alumnos. El conocimiento se transmite de generación en generación de esa manera se va consolidando en la tradición. Los individuos de un determinado grupo social obtienen conocimientos a través de las experiencias sociales tradicionales. La intuición: comprensión inmediata sobre un asunto emergente, que le permite decidir de manera adecuada. La experiencia: el sujeto gana experiencia, registra y aprende nueva información que le permite enfrentarse a situaciones similares más adelante. La investigación científica: a partir de un método científico, se adquiere conocimientos. Tipos de conocimiento: existen dos grandes tipos: conocimiento a priori se basa en el proceso de la razón personal o la introspección para formularse, sin verificarse en la experiencia. Conocimiento a posteriori: es cuando surge a partir de una experiencia y esa misma experiencia se vuelve en una validación del aprendizaje. Otros tipos de conocimiento. Conocimiento empírico: se obtiene a través de la experiencia propia y palpable, si bien no implica un método de estudio

sino la conciencia sobre el orden de lo vivido o experimentado, aunque surge de la experiencia concreta, está modificado por el universo de valores culturales del sujeto. El conocimiento científico es aquel que se adquiere a través del diseño planificado de una investigación, implica un proceso sistemático y metódico. El conocimiento científico es verificable y demostrable, a su vez pretende ser crítico, racional, universal y objetivo. El conocimiento teológico tiene como base la aceptación de un conjunto de valores y creencias derivadas de una revelación espiritual. (21). Conocimiento en enfermería: La enfermería como ciencia humana se constituye en una disciplina orientada a la práctica, en la que hay relación de cuidados enfermero y usuarios, en una perspectiva de salud y de bienestar (22). Una ciencia humana práctica con una racionalidad práctico-reflexiva (distinta de una racionalidad técnica), en el ámbito de una epistemología de la práctica (diferente de una epistemología clásica), cuyo conocimiento específico se concretiza en procesos de espiral hermenéutica (23). Como ciencia práctica, de acción, de profesión, la enfermería singularizase por los miembros que se asumen como facilitadores de los procesos de transición con vista a la salud y bienestar. Los enfermeros facilitan los procesos de transición interviniendo, cuidando a las personas, familias y comunidades, promoviendo o recuperando la capacidad de autocuidado (24). Nivel de conocimiento sobre lavado de manos: facultad y/o capacidad del ser humano que le permite adquirir y almacenar un conjunto de información sobre el lavado de manos mediante la experiencia clínica o el aprendizaje teórico (25).

Dimensiones del Lavado de manos: Generalidades de lavado de manos, tipo de lavado de manos, momentos de lavado mano, tiempo de duración del lavado de manos y pasos del lavado de manos.

Variable 1: nivel de conocimiento sobre lavado de manos:

Categorías	Cuantitativo	Numero de preguntas
Alto	18-20	8-10
Medio	14-17	4-7
Bajo	= o > 13	= o > 3

Fuente: Elaboración propia.

Para la variable 2 se utilizará el siguiente Baremos:

Categorías	Numero de preguntas
Practica adecuada	10-16 puntos
Practica inadecuada	1-9 puntos

Fuente: Formula de baremización.

Lavado de manos: remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel. Importancia: Mantener nuestras manos limpias es la mejor forma de evitar contraer una infección o transmitirla a otras personas. aunque puedan parecer limpias, estudios científicos han comprobado que millones de gérmenes y virus pueden adherirse a nuestras manos (26). El lavado de manos medida primordial para reducir la propagación de microorganismos, sin embargo, a pesar que una de las once soluciones para la seguridad del paciente planteadas por la Organización Mundial de Salud es “Mejorar el lavado de manos para prevenir las infecciones asociadas en la atención de la salud” (27). El lavado de manos clínico: medida importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos, está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos. Este proceso durara como mínimo un minuto cuyo objetivo es eliminar la suciedad y los microorganismos transeúntes de la piel (28). Finalidad del lavado de manos: Promover soluciones oportunas y directas para la prevención de infecciones asociadas a la atención en los servicios de hospitalización, emergencia y consultorios externos. Práctica de lavado de manos: Respuesta establecida para una acción se desarrolla con la aplicación de conocimientos (29). El profesional de enfermería ejecuta la práctica de lavado de manos como una conducta positiva, promueve, protege y mantiene su estado de bienestar ya que promueve la reducción de enfermedades intrahospitalarias. La piel humana está colonizada por bacterias con diferentes recuentos según el lugar de la anatomía. La flora transitoria: Está asociada más frecuentemente a la infección cruzada. Se adquiere por contacto y suele ser responsable de la IAAS. Son los microorganismos recientemente adquiridos a través del contacto con pacientes colonizados o infectados, de superficies u objetos contaminados, pueden transmitirse por las manos. Flora residente: forma en que los microorganismos se encuentran habitualmente en la piel de la mayoría de las personas. Se localiza en capas profundas de la piel. Son microorganismos que viven y se multiplican en forma persistente y habitual sobre piel y mucosas. Como son considerados residentes permanentes, no son removidos por la fricción mecánica. Los microorganismos de la flora residente no son patógenos, pero ocasionan infecciones graves cuando los procedimientos invasivos facilitan su entrada a tejidos profundos o el sistema inmune (30). La OMS menciona: “La selección de un agente antimicrobiano para el lavado de manos antiséptico debe realizarse teniendo en cuenta: la ausencia de absorción en la piel, persistencia o acción residual y una rápida reducción de la flora de la piel tanto de la transitoria como de la residente, teniendo en cuenta que su espectro abarque los microorganismos más frecuentemente aislados de las salas o unidades de cuidados intensivos”. El jabón líquido a utilizar debe ser de pH



neutro de calidad suficiente que cause la menor irritación a la piel. Se sugiere como solución jabonosa antiséptica en primer lugar la clorhexidina su importancia radica en que proporciona antiseptia efectiva por la actividad contra bacterias Gram (+) y Gram (-), como así también contra micobacterias, hongos y virus (29). Triclosán: compuesto fenolito de amplio espectro que genera disrupción de la pared microbiana con efectividad sobre Gram (+) y la mayoría de Gram (-). Según la OMS (Organización mundial de la salud), el lavado de manos clínico demora entre 40 – 60 segundos (29). Momentos para la higiene de las manos: indicaciones para la higiene de manos recomendadas por las directrices de la OMS cinco momentos. Primer momento: Antes del contacto con el paciente, prevenir la transmisión de gérmenes desde el área de asistencia al paciente, proteger de la colonización y las infecciones exógenas por parte de gérmenes nocivos transmitidos por las manos de los profesionales de la salud. Segundo momento: Antes de un procedimiento limpio/aséptico. antes de acceder a un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente. Tercer momento: Después del riesgo de exposición a fluidos corporales; al producirse contacto con la sangre u otros fluidos corporales, aunque sea este mínimo. Cuarto momento: Después del contacto con el paciente; al alejarse del paciente, después de haberlo tocado, la ropa o una superficie de su entorno y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia, para proteger al profesional sanitario de la colonización y la potencial infección por los gérmenes. Quinto momento: Después del contacto con el entorno del paciente, después de tocar cualquier objeto o mueble al salir del entorno del paciente, esta indicación viene al producirse el último contacto con las superficies y objetos inertes en el entorno del paciente (30). Técnica de lavado de manos: la OMS (Organización Mundial de la Salud) informa que deben ejecutar el lavado de manos clínico siguiendo pasos establecidos. Apertura el grifo del caño hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico luego humedecer sus manos. Aplicar en la palma de la mano Clorhexidina al 2%. Realizar el frotado de las palmas de mano entre sí. Realizar el frotado de la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa. Realizar el frotado de las palmas de mano entre sí, con los dedos entrelazados. Realizar el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos. Realizar el frotado del pulgar izquierdo con movimiento de rotación atrapándolo con la palma de mano derecha y viceversa. Realizar el frotado de 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, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no sacudirlas. Séquese con una toalla desechable y cierre el grifo del caño con la misma toalla que utiliza al secarse (30).

Para la presente investigación se consideró de suma importancia la Teoría de Florence Nightingale; se centra en el entorno. Todas las condiciones e influencias externas que afectan la vida y el desarrollo de un organismo, pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte. Nightingale no utilizó el término entorno en sus textos, definió y describió los conceptos de higiene, aire puro, ventilación, temperatura, iluminación, agua pura, dieta, y ruido, elementos que asocia al entorno (31). Nightingale percibió que un entorno sucio (suelos, alfombra, paredes y ropas de camas) era origen de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso si el entorno se encontraba bien ventilado, la presencia de material orgánico facilitaba un ambiente de suciedad; por tanto, se exigía una manipulación y una eliminación adecuada de las excreciones corporales y de las aguas residuales para evitar la contaminación del entorno. Nightingale era fanática de bañar a los pacientes a diario. Exigía que las enfermeras se bañaran cada día, que su vestimenta estuviera limpia y que se lavaran las manos con frecuencia. En 1855, logró reducir la mortalidad por infecciones de 42 al 2% (31). Marco conceptual: Conocimiento: Ideas enseñanzas y experiencias adquiridas a lo largo de su vida. Lavado de manos: Limpieza mecánica de las manos realizado por los profesionales de enfermería para evitar infecciones cruzadas. Se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimiento y la práctica de lavado de manos en el profesional de Enfermería del Hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021?

Justificación de la Investigación: el presente trabajo de investigación se realizó con el propósito de investigar sobre el nivel de conocimiento del lavado de manos y su relación con la práctica del mismo en el profesional de enfermería, considerada parte del equipo de salud más importante en la atención del paciente. Conveniencia: el trabajo de investigación servirá para dar a conocer los resultados encontrados a las autoridades pertinentes, además para la toma de decisiones en la institución de estudio a fin de mejorar el conocimiento del profesional de enfermería. Relevancia social: el tema es importante para saber cuánto es que conocen los profesionales de Enfermería sobre lavado de manos y si la practican, favoreciendo a disminuir las IAAS. Implicaciones prácticas: Al identificar el conocimiento del profesional de enfermería sobre lavado de manos y practica se podrá recomendar a las autoridades de la institución donde se realiza la investigación implementar protocolos estandarizados y programación de capacitaciones. Valor teórico: el presente trabajo de investigación servirá para generar nuevos conocimientos, tener información sistematizada sobre las variables estudiadas.

Objetivo general:

Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la práctica de lavado de manos en el profesional de Enfermería del Hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021.

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento sobre el lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.

Identificar la práctica sobre el lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.

Hipótesis general:

$H_0$  = El conocimiento sobre lavado de manos no tiene relación con la práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.

$H_1$  = El conocimiento sobre lavado de manos si tiene relación con la práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.

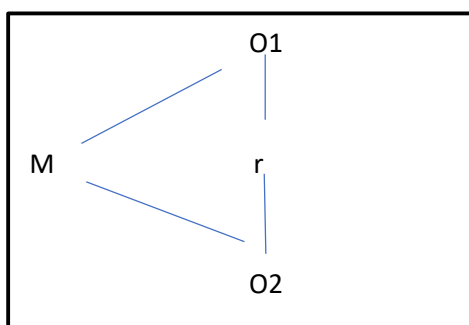
## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación que se utilizó es de nivel básico descriptivo: según Hernández R. menciona que se orienta a la acumulación de información o la formulación de una teoría. Este tipo de investigación no está encaminado a resolver problemas inmediatos, sino a la ampliación de la base de conocimientos de una disciplina por el conocimiento y la comprensión. (32).

El diseño de investigación es no experimental de tipo correlacional de corte transversal. Es no experimental porque no hubo manipulación de la variable. Es correlacional, porque solamente se determinó si hay o no relación entre las dos variables de estudio. Así mismo es de corte transversal, ya que tiene una sola medición en un tiempo establecido y no existe seguimiento (32).

El esquema es:



Donde:

M= enfermeras del Hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica

O1= conocimiento sobre el lavado de manos

O2= prácticas del lavado de manos r

r= relación existente

### 2.2 Operacionalización de variables

(Anexo 2)

### 2.3 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 66 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica.

La muestra estuvo conformada por 66 profesionales de enfermería, según criterios de inclusión

y exclusión. La muestra conjunto de personas elegidas al azar, que se consideran representativos del grupo al que pertenecen (32).

Muestreo fue no probabilístico de tipo intencionada.

Criterios de inclusión:

Profesionales de enfermería de ambos sexos.

Profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, en las áreas de hospitalización.

Criterio de exclusión:

Profesionales de enfermería que no trabajan en el Hospital Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica.

Profesionales de enfermería que trabajan en otras áreas diferente a las salas de hospitalización.

Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones o con licencia.

#### **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

En el presente trabajo de investigación para la variable 1 la técnica fue la encuesta, que consistió en recolectar datos de las fuentes primarias como en este caso se recogieron información del profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia- Huancavelica, 2021.

El instrumento que se utilizó es el cuestionario, para evaluar el conocimiento de lavado de manos, instrumento que fue aplicado en un trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del instituto regional de enfermedades neoplásicas del norte 2016, autoras Mendoza K., Sandoval N. (9)

El cuestionario está constituido por 10 ítems con sus respectivas alternativas, y su función es medir el conocimiento de lavado de manos del profesional de enfermería.

Para la variable 2 se utilizó la técnica de la observación, y el instrumento fue la guía de observación, dicha guía constó de 16 ítems, teniendo como función recabar información sobre la práctica del lavado de manos del profesional de enfermería del hospital Zacarias Correa Valdivia 2021. Cabe resaltar que esta guía fue tomada de “Pautas de Supervisión de Lavado de Manos Clínico” del Minsa.

La validez se realizó mediante un juicio de expertos; para la validación de dicho cuestionario se realizó una prueba piloto en el Hospital Regional Docente de Trujillo. (9) Confiabilidad: Los dos instrumentos fueron evaluados en cuanto a su confiabilidad con el coeficiente de Kuder y Richardson (KR-20). Este coeficiente resulta adecuado, cuando se trabaja con ítems de escala nominal dicotómica. Valores superiores a 0,7 hasta 1, resultan indicadores de aceptable confiabilidad.

## Coefficiente de Kuder y Richardson (KR-20)

Variables	ÍTEMS	KR-20
Variable 1: Conocimiento de lavado de manos	10	0,723
Variable 2: Práctica del lavado de manos	16	0,763

Fuente: cuestionario, para evaluar el conocimiento de lavado de manos, Mendoza K., Sandoval N. (9)

## 2.5 Procedimiento

Se solicitó autorización para la recolección de datos al director del Hospital Zacarías Correa Valdivia. Se recolectó información con el cuestionario de la muestra de estudio.

Se procesó la información haciendo uso del SPSS v25 y Excel, con la construcción de tablas y gráficos según objetivos planteados. Para el análisis de datos se confrontaron los resultados con los antecedentes citados en el estudio verificando con la base teórica correspondiente.

## 2.6. Método de análisis de datos

El método que se utilizó es descriptivo para el análisis de interpretación de datos se usó el paquete estadístico SPSS v25.

Para el análisis de los datos se utilizó los siguientes baremos:

Primera variable 1 nivel de conocimiento:

Categorías	Cuantitativo	Numero de preguntas
Alto	18-20	8-10
Medio	14-17	4-7
Bajo	= o > 13	= o > 3

Fuente MINEDU.

Para la variable 2 se utilizó el siguiente Baremos:

Categorías	Numero de preguntas
Practica adecuada	10-16 puntos
Practica inadecuada	1-9 puntos

Fuente: Formula de baremización

## 2.7 Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación se consideró los siguientes criterios éticos: (33).

Principio de Autonomía: se solicitó el consentimiento informado a los profesionales de enfermería y se respetó su decisión de participación. Asimismo, se mantuvo la confiabilidad absoluta de toda la información recibida.

Principio de beneficencia: este trabajo será beneficioso para el profesional de enfermería ya que continuará con la práctica adecuada del lavado de manos para evitar infecciones cruzadas el mismo que se verá reflejado en la atención de los pacientes.

Principio de no maleficencia: como en toda investigación de índole social no se perjudico a la institución ni a la población de estudio ya que se respetó la privacidad de los datos y se buscó crear conocimiento a partir de lo observado y relacionado con la realidad.

Principio de justicia: en el marco de la atención de salud, se refiere generalmente a lo que los filósofos denominan "justicia distributiva", es decir, la distribución equitativa de bienes escasos en una comunidad. Justicia significa, a fin de cuentas, dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario, y en este estudio se les atendió de manera equitativa a todos los profesionales de enfermería.

### III. RESULTADOS

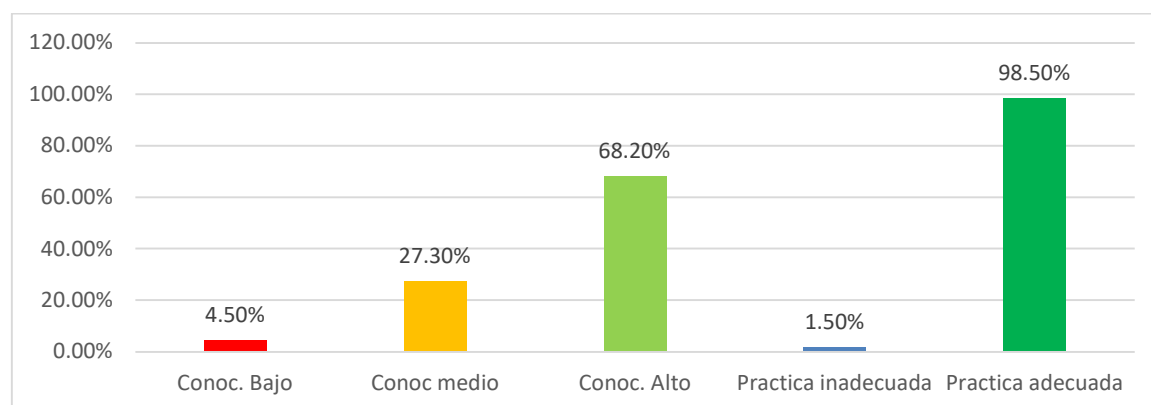
Tabla 1

Nivel de conocimiento y practica de lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021.

<b>Conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bajo	3	4,5
Medio	18	27,3
Alto	45	68,2
<b>Practica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Inadecuada	1	1,5
Adecuada	65	98,5
Total	66	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Gráfico 1



Fuente: tabla 1

Interpretación:

En la tabla y grafico 1 se observa 66(100%) de profesionales de enfermería del Hospital Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica que 45(68,2%) presentan un nivel de conocimiento alto sobre lavado de manos y 65(98,5%) presentan una práctica adecuada en lavado de manos.



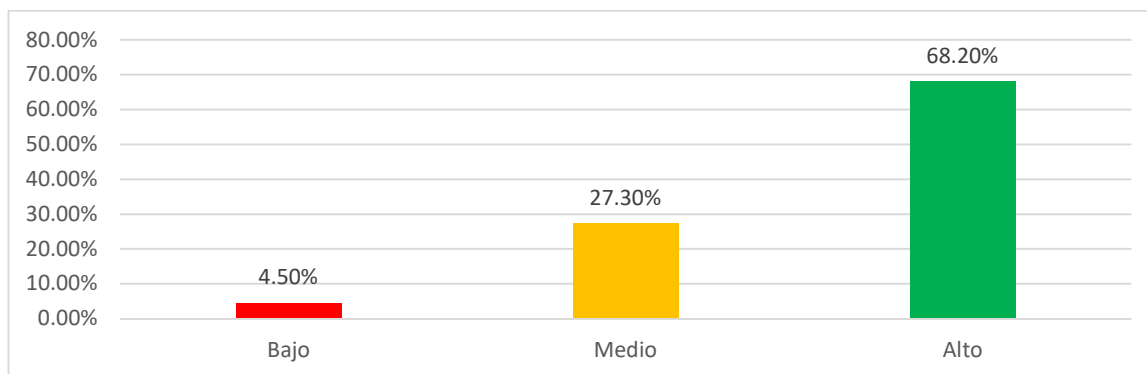
Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre el lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	3	4,5
Medio	18	27,3
Alto	45	68,2
Total	66	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Gráfico 2



Fuente: tabla 2

Interpretación:

En la tabla 2 y gráfico 2 se observa 66(100%) de profesionales de enfermería del Hospital Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica que 45(68,2%) presentan un nivel de conocimiento alto sobre el lavado de manos, 18(27,2%) presentan un nivel de conocimiento medio sobre lavado de manos y 3(4,5%) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre lavado de manos.

Tabla 3

Práctica sobre el lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje %
Inadecuada	1	1,5
Adecuada	65	98,5
Total	66	100,0

Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Gráfico 3



Fuente: tabla 3

Interpretación:

En la tabla 3 y gráfico 3 se observa 66(100%) profesionales de enfermería del Hospital Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica que 65(98,5%) presentan una práctica adecuada en lavado de manos y 1 (1,5%) presentan una práctica inadecuada de lavado de manos.

### **Contrastación de hipótesis**

Hi = El conocimiento si se relaciona con práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.

Ho= El conocimiento no se relaciona con la práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica 2021.

### **Nivel de significancia o margen de error**

Se eligió el nivel de 0,05 y por tanto el margen de error de 5%

### **Prueba estadística empleada**

Chi cuadrado al tener dos variables de tipo categóricas.

### **Resultado:**

**Tabla 4**

#### **Prueba de chi cuadrado entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el lavado**

	Chi <sup>2</sup> calculado	Grados de libertad	Valor p
Chi-cuadrado de Pearson	21, 323a	2	<b>0,000</b>
Razón de verosimilitud	6,545	2	0,038
Asociación lineal por lineal	8,308	1	0,004
N de casos válidos	66		

Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras a los profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2021.

### **Decisión**

El valor p dio un resultado de 0,000, el cual resulta inferior al nivel de significancia de 0,05. Ello quiere decir que se rechaza la hipótesis nula, y por tanto se permite indicar que sí existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.

#### IV. DISCUSIÓN

Respecto a los resultados del objetivo general sobre la relación entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos; se observa que sí existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021; destacando que el valor  $p$  dio un resultado de 0,000, el cual resulta inferior al nivel de significancia de 0,05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna. Estos resultados son similares al trabajo de investigación de Tito S. titulado: Nivel de conocimiento y practica de lavado de manos del profesional de enfermería del Hospital de Quillabamba, Perú, 2021. Cuyo resultado fue que  $p = ,000 < \alpha = ,01$ ; el valor de  $\rho = 0,475$ , nos indica que hay una correlación positiva media lo que se interpreta con una relación significativa. Conocimiento en enfermería: la enfermería como ciencia humana se constituye en una disciplina orientada para la práctica, firmada en el desarrollo de un relacionamiento de cuidados entre enfermeros y usuarios, en una perspectiva de salud y de bienestar (22). Ciencia humana práctica con una racionalidad práctico-reflexiva (distinta de una racionalidad técnica), en el ámbito de una epistemología de la práctica (diferente de una epistemología clásica), cuyo conocimiento específico se concretiza en procesos de espiral hermenéutica (23). Como ciencia práctica, de acción, de profesión, la enfermería singularizase por los miembros que se asumen como facilitadores de los procesos de transición con vista a la salud y bienestar. Los enfermeros facilitan los procesos de transición interviniendo, cuidando a las personas, familias y comunidades, promoviendo o recuperando la capacidad de autocuidado, cuando ésta auxilia en la satisfacción de necesidades humanas fundamentales a las personas que lo harían su tuvieran fuerza, voluntad o conocimientos para ello (24).

Respecto a los resultados del objetivo específico 1 sobre el nivel de conocimiento del lavado de manos; se observa que (66) 100% de profesionales de enfermería el (45) 68.2% presenta un nivel de conocimiento alto. estos resultados son similares al estudio realizado por Mendoza K. Sandoval N. en su investigación titulado: Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del instituto regional de enfermedades neoplásicas del norte Trujillo 2016. Cuyos resultados revelaron que el 70% de las enfermeras tuvo nivel alto de conocimiento sobre el lavado de manos, en tanto que el 30% tuvo nivel bajo, así mismo en relación a la práctica de lavado de manos, el 61% de las enfermeras realizan correcta práctica de lavado de manos, en tanto que el 39% presenta una incorrecta práctica lavado de manos. Según la prueba de Chi Cuadrado.  $p = 0.000$ , se concluye que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la Práctica de lavado de manos. Nivel de conocimiento sobre lavado de manos, facultad y/o capacidad del ser humano que le permite adquirir y almacenar

un conjunto de información sobre el lavado de manos mediante la experiencia clínica o el aprendizaje teórico.

Respecto al objetivo específico 2 sobre la práctica de lavado de manos; los resultados muestran que el 98,5% (65) de los profesionales de enfermería presentan prácticas adecuadas sobre el lavado de manos. Similar resultado presenta: Huiman S. En su tesis Conocimiento y práctica del lavado de manos en Profesionales de Enfermería del Hospital General de Jaén, 2018. Cuyo resultado fue el 88 % de profesionales tienen una adecuada práctica de lavado de manos 12 % restantes tienen una inadecuada práctica. No se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos ( $p = 0.2871 > 0.05$ ). Se concluye que no existe relación entre las variables estudiadas (14). Práctica de lavado de manos: Es una respuesta establecida para una acción que se desarrolla con la aplicación de conocimientos. Cuando el profesional de enfermería ejecuta la práctica de lavado de manos como una conducta positiva, promueve, protege y mantiene su estado de bienestar ya que promueve la reducción de enfermedades intrahospitalarias (29). La realización de una higiene de manos efectiva incluye que los profesionales sanitarios tomen conciencia de las indicaciones y de cuándo y en qué orden se aplican durante las actividades asistenciales. La acción de higiene de manos puede realizarse frotándose las manos con un preparado de base alcohólica o lavándose las con agua y jabón. “Los cinco momentos para la higiene de las manos” de la OMS, las indicaciones para la higiene de manos recomendadas por las Directrices de la OMS para la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria se integran en cinco momentos esenciales: Primer momento: Antes del contacto con el paciente. Limpia tus manos antes de tocar o acercarte al paciente, para prevenir la transmisión de gérmenes desde el área de asistencia al paciente. Segundo momento: Antes de un procedimiento limpio/aséptico. Lavarse las manos antes de acceder a un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente. Tercer momento: Después del riesgo de exposición a fluidos corporales. Esta indicación viene determinada al producirse contacto con la sangre u otros fluidos corporales, aunque sea este mínimo y no se vea con claridad. Cuarto momento: Después del contacto con el paciente. Al alejarse del paciente, después de haberlo tocado, la ropa del paciente, o una superficie de su entorno y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia sanitaria. Quinto momento: Después del contacto con el entorno del paciente. Después de tocar cualquier objeto o mueble al salir del entorno del paciente sin haber tocado esta. Esta indicación viene al producirse el último contacto con las superficies y objetos inertes en el entorno del paciente (30).

## V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que sí existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia – Huancavelica 2021,  $p= 0.000$ ;  $\alpha=0.05$ .
2. Se identificó que los profesionales de enfermería presentan un nivel de conocimiento alto sobre lavado de manos, (45) 68,2%.
3. Se identificó que los profesionales de enfermería presentan prácticas adecuadas sobre el lavado de manos, (65) 98,5%.

## **VI. RECOMENDACIONES**

A las autoridades del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia, seguir promoviendo los talleres y capacitaciones para el profesional de enfermería, para continuar con un nivel de conocimiento alto y practica adecuada en el correcto lavado de manos, de esta manera conservar la baja incidencia de infecciones.

En coordinación con la unidad de capacitación felicitar a profesional de enfermería por el conocimiento alto y la práctica adecuada del lavado de manos como forma de motivación.

Realizar investigaciones sobre infecciones intrahospitalarias para ver su relación con los resultados obtenidos, indagar el porcentaje de infecciones intrahospitalarias.

## VII. REFERENCIAS

1. Mendoza M. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del instituto regional de enfermedades Neoplásicas del Norte 2016. [online].; 2016 [cited 2016 marzo 27. available from: <http://repositorio.upao.edu/handle/upaorep/2437>.
2. Mandegari E. Higiene de manos 2015. [online].; 2015 [cited 2015 octubre 9. available from: <http://www.bvs.hn/honduras/uicfcm/hmcece.pdf>
3. Díaz M. Peláez M. Illescas A. El lavado de manos normatizado por la Organización Mundial de Salud. revista Ocronos. Vol. III. N° 2 – junio 2020. Pág. Inicial: Vol. III; n°2:118. 7 de junio, 2020. Loja.
4. O.M.S. Organización Mundial de Salud. Recuperado el 20 de agosto de 2019, de Manual técnico de referencia para la higiene de las manos: Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf;jsessionid=06B508895B2166ACFCFAC4A0A866CDB1?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=06B508895B2166ACFCFAC4A0A866CDB1?sequence=1)
5. Ministerio De Salud Del Perú, Directiva Sanitaria n° 048 – Minsa /DGPS-v 01 promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Ministerio de salud av. Salaverry no 801, lima 11-perú 2017.
6. Bautista, L., Carrillo, A., Gallardo, J., & Ayala, P. Implementación de la guía de aplicación de la estrategia multimodal de la Organización Mundial de la Salud para la mejora de la higiene de manos. 2013. Revista Ciencia y Cuidado, volumen 10 N°1 julio del 2013 .ISSN
7. Tito S. Nivel de conocimiento y practica de lavado de manos del profesional de enfermería del Hospital de Quillabamba, Perú, 2021 [internet] Perú; 2021 [citado 25 de julio del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59878>
8. Tenazoa J. Conocimiento y práctica de enfermería en los profesionales de enfermería del Hospital III Essalud Punchara, Iquitos 2020. [Licenciamiento] Iquitos Perú: repositorio institucional, Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/110/Final%20tesis%20Tenazoa%20Go%20mez%20Jessica%20Ivonne.pdf>.
9. Mendoza K., Sandoval N. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del instituto regional de enfermedades neoplásicas del norte 2016. [tesis



- licenciamiento] Trujillo: Repositorio, universidad privada Antenor Orrego; 2017. Disponible en:[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2437/1/re\\_enfe\\_katerine\\_mendoza\\_roxana.sandoval\\_nivel.de.conocimiento.y.practica.de.lavado.de.manos.en.enfermeras\\_datos.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2437/1/re_enfe_katerine_mendoza_roxana.sandoval_nivel.de.conocimiento.y.practica.de.lavado.de.manos.en.enfermeras_datos.pdf).
10. Huiman S. Conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales de enfermería del hospital general de Jaén, 2018. [tesis licenciamento] Cajamarca: repositorio institucional; universidad nacional de Cajamarca. 2019. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3517/T016\\_70869933\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3517/T016_70869933_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
  11. Balbín E. Ramón G. Conocimiento y Práctica de lavado de manos del personal de salud en el servicio de emergencia del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo. [tesis especialidad]. Lima: repositorio institucional Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4018>.
  12. Alarcón O, Cencia C. Conocimiento y práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgico del personal de salud del servicio de sala de operaciones del hospital de pampas 2018. [Tesis Especialidad]. Repositorio Institucional; Universidad Nacional del Callao. 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2717?show=full>
  14. Layme G. Conocimiento y practica de lavado de manos de la personal de salud de la unidad de Terapia Intensiva Adultos del Hospital Municipal Boliviano Holandés el Alto. Bolivia [internet] Bolivia; 2019 [citado 25 de julio del2021] Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24258>
  15. Lira R. 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 [Especialidad en pediatría]. Nicaragua, León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7594/1/244142.pdf>.
  16. Quispe R. conocimiento y práctica sobre la higiene de manos en enfermería de unidad terapia intensiva del instituto nacional del tórax, tercer trimestre gestión 2018. [tesis para especialidad]. universidad mayor de San Andrés facultad de medicina unidad de

- postgrado Bolivia 2018. Disponible:  
<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/20992/TE1393.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Molina N. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud la Habana Cuba; 2020 [internet] Cuba; 2020 [citado 25 de julio del 2021] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312020000200011&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312020000200011&script=sci_arttext&tlng=pt)
  18. Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007.
  19. Bunge, M. La ciencia, su método y filosofía. Buenos Aires: Editorial Flama, 1995.
  20. Russel, B. El conocimiento humano. España: Editorial Tourus S.A. 1998.
  21. Ministerio de Educación (MINEDU). Diseño curricular Nacional de Educación básica regular. Editores e Impresores: Fimart S.A.C. Perú; 2005.
  22. "Conocimiento". Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/> Consultado: 29 de septiembre de 2021.
  23. Meleis AI. Theoretical nursing. Development and progress. 5th ed. Philadelphia (US): Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2012. Page G. (Eds). Search of nursing Science (pp.263-274). London: Sage Publications; 1995.
  24. 23. Medina JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Barcelona: Laertes; 1999
  25. Henderson V. Principios básicos dos cuidados de enfermagem do CIE. Loures: Lusodidacta; 2006.
  26. Chasquibol SLH. conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales de enfermería del hospital general de jaén, 2018. [Online].; 2018 [cited 2018 Julio 5. Available from: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3517>
  27. Organización Mundial de la Salud, Indicaciones para la higiene de manos. 2020.Recuperado de: [https://www.who.int/gpsc/tools/Five\\_moments/es/](https://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/es/)
  28. Reyes Salvador ZAS. eficacia de una intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de infeccion intrahospitalaria 2016. [Online].; 2016 [cited 2016 Abril 5. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/415>
  29. Vásquez condori ev. conocimiento y práctica sobre el lavado de manos clínico en el profesional de enfermería del servicio de e cuidados intensivos de cardiología y Pág 55 especialidades padiatría de un instituto nacional de Lima 2019. [Online].; 2019

[cited 2019 octubre 3. Available from: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3050>

30. Becerra L. Favorecimiento la adherencia al lavado de manos quirúrgico en el profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital II Essalud Tarapoto. octubre 2014- junio 2015. [Online].; 2015 [cited 2014- 2015 octubre - junio 5. Available from: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/8255>.
31. 30. Normas y recomendaciones para el control de las Infecciones Intrahospitalarias. Sección de Salud. Dirección General de Enfermería 2002.
32. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 4ta. ed. Madrid: Ediciones Harcourt; 2000.
33. Hernández S., Roberto, Fernández-Collado C. y Baptista L. Metodología de la
34. Investigación. Ed. Mc Graw Hill 6ª ed. México. (2014). páginas 40 y 41.
35. Canales F, Alvarado E, Pineda E. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. México: Limusa; 2006:71-76.

## **ANEXOS**

Anexo 1  
Matriz de consistencia

Conocimiento y práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de lavado de manos en el profesional de Enfermería del Hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de lavado de manos en el profesional de enfermería del hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021?</p> <p>¿Cómo es la práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería del hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la práctica del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar el nivel de conocimiento sobre el lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.</p> <p>Identificar la práctica sobre el lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.</p>	<p>Ho = El conocimiento sobre lavado de manos no tiene relación con la práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.</p> <p>Hi = El conocimiento sobre lavado de manos si tiene relación con la práctica de lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2021.</p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimiento de lavado de manos.</p> <p><b>Variable 2</b> Práctica de lavado de manos.</p>	<p><b>Método general:</b> <b>Tipo de investigación:</b> Básica. <b>Diseño:</b> No experimental correlacional de corte transversal. <b>Población:</b> profesionales de enfermería 66. <b>Muestra:</b> censal. <b>Tipo de muestreo:</b> no probabilístico de tipo censal. <b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos.</b> <b>Técnica:</b> para la primera variable, encuesta. <b>Instrumento:</b> cuestionario. <b>Técnica:</b> para la segunda variable observación. <b>Instrumento:</b> guía de observación <b>Técnica de procesamiento de datos:</b> SPSS v25.</p>

(Anexo 2)

Operacionalización de variables

Conocimiento y práctica de lavado de manos del profesional de Enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica 2021

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala medición
Variable 1  Conocimiento de lavado de manos.	Se origina de la necesidad del ser humano para explicar su propia naturaleza y el mundo que lo rodea. La definición más sencilla nos dice que conocer consiste en obtener una información acerca de un objeto. El conocimiento distingue cuatro elementos: El sujeto que conoce. El objeto conocido. La operación misma de conocer (14).	Generalidades de lavado de manos.	Definición de lavado de manos.	1.El lavado de manos es: 10.Principal efecto nocivo a consecuencia del lavado de manos: 7. La flora transitoria es:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alto</li><li>• Medio</li><li>• bajo</li></ul>
			Objetivo	2.El objetivo del lavado de manos es: 8. Indique la importancia que tiene las uñas cortas y sin esmalte para la realización del lavado de manos.	
		Tipo de lavado de manos.	Lavado manos clínicos.	9.Para el lavado de manos clínico se utiliza clorhexidina al: 6. La práctica del lavado de manos actúa sobre: 5. El mecanismo de acción de la clorhexidina es:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alto</li><li>• Medio</li><li>• Bajo</li></ul>
		Momentos de lavado mano.	Los 5 momentos.	4.Los momentos para realización del lavado de manos son:	
		Duración de lavado manos.	Tiempo	3.El tiempo de duración del lavado de manos es:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alto</li><li>• Medio</li><li>• Bajo</li></ul>
Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala medición
Variable 2  Práctica de lavado de manos.	La práctica es una respuesta establecida para una, acción que se desarrolla con la aplicación de conocimientos (20).	Técnica de lavado de manos.	Los pasos para una técnica correcta.	1. Las manos y antebrazos están libres de anillos, pulsera y reloj. 2. Uñas cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte. 3. Apertura de la espita del caño sin utilizar las manos, hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico. 4. Humedece las manos. 5. Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos. 6. Realiza frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos. 7. Realiza el frotado de las palmas de las manos entre sí.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adecuada</li><li>• Inadecuada</li></ul>

				<p>8. Realiza el frotado de la palma de mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazado los dedos y viceversa.</p> <p>9. Realiza el frotado de las palmas de manos entre sí, con los dedos entrelazados.</p> <p>10. Realiza el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.</p> <p>11. Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.</p> <p>12. Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.</p> <p>13. Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.</p> <p>14. Se enjuaga las manos de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no sacude.</p> <p>15. Realiza el secado de las manos con toques de la parte proximal a la distal con una toalla distal con una toalla de papel.</p>	
--	--	--	--	---	--







## CUESTIONARIO (Anexo 4)

### CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS EN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA 2021.

(Validado por Mendoza K, Sandoval N)

#### INSTRUCCIONES:

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

#### I. Datos Generales:

Edad:

Sexo:

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, adquiridos por contacto reciente con pacientes o fómites.
- b) Destruir la mayoría de las formas vegetativas bacterianas, hongos y virus lípidos.
- c) Remover la suciedad visible y remover la flora de adquisición reciente.

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

- a) 40 - 50 segundos.
- b) 20 – 40 segundos.
- c) 40 – 60 segundos

4. Los momentos para realización del lavado de manos son:

- a) Antes de ponerse los guantes estériles para insertar catéteres centrales.
- b) Antes del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea limpia/asepsia, 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 manchada 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 citoplasmático.

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:

- a) Infección de las vías urinarias.
- b) Dermatitis.



## GUÍA DE OBSERVACIÓN (Anexo 5)

### PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA 2021.

OBJETIVO: Identificar como es la práctica del lavado de manos en el profesional de Enfermería Hospital Zacarias Correa Valdivia – Huancavelica 2021

Práctica de lavado de manos	SI	NO
1. Las manos y antebrazos están libres de anillos, pulsera y reloj.		
2. Uñas cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.		
3. Apertura de la espita del caño sin utilizar las manos, hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico.		
4. Humedece las manos.		
5. Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos.		
6. Realiza frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos.		
7. Realiza el frotado de las palmas de las manos entre sí.		
8. Realiza el frotado de la palma de mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazado los dedos y viceversa.		
9. Realiza el frotado de las palmas de manos entre sí, con los dedos entrelazados.		
10. Realiza el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.		
11. Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.		
12. Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.		
13. Se enjuaga las manos de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no sacude.		

14. Realiza el secado de las manos con toques de la parte proximal a la distal con una toalla distal con una toalla de papel		
15. cierra la espita del caño con la misma toalla que se secó.		
16. todo el proceso de lavado de manos clínico con la técnica correcta dura aproximadamente 60 segundos.		

Gracias por su colaboración.

## AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (Anexo 6)



SOLICITO: AUTORIZACION PARA LA REALIZACION DE APLICACION DEL INSTRUMENTO.

SEÑOR (A) DIRECTOR (A) DEL HOSPITAL ZACARIAS CORREA VALDIVIA - HUANCVELICA.

Reciba usted un cálido y afectuoso saludo y al mismo tiempo permítame exponerle lo siguiente:

Yo Bachiller en enfermería Sánchez Campos Glorinda Teófila, identificado con DNI N° 20042174, y Bachiller en enfermería Merino Asto Rosabel, identificado con DNI N° 19999082. Ante usted, me presento con el debido respeto y expongo:

Que siendo requisito indispensable realizar la aplicación del instrumento del proyecto de investigación de tesis con título "Conocimiento y Practicas de Lavado de Manos en el profesional de Enfermería" Hospital Zacarias Correa Valdivia Huancavelica. Para obtener el grado de licenciada en enfermería, solicito permiso para llevarlo a cabo dicha investigación en el hospital Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica.

Por tal motivo, queremos realizar la aplicación de nuestro instrumento para culminar con el trabajo de investigación. Para la cual nos autorice realizar la actividad antes mencionada.

POR LO EXPUESTO:

Pido por favor ordenar a quien corresponda la atención de mi petición por ser de justicia.

Huancavelica, 19 de octubre del 2021

Glorinda Sánchez Campos  
Dni:20042104

Rosabel Merino Asto  
Dni:19999082

## CONSENTIMIENTO INFORMADO (Anexo 7)

Anexo N° 23

### Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo) Juan María Zamora Blanco, con DNI N° 70225263 de nacionalidad peruana, mayor de edad o autorizado por mi representante legal, con domicilio en Av. Carmen del Sol 1563, consento en participar en la investigación denominada:

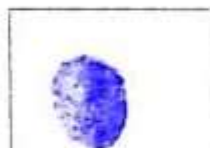
Título de la investigación: Consentimiento y práctica del lavado de manos en el personal de enfermería Hospital Zorobabel Cruz Valdivia Huancavelica 2021  
He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.



Apellidos y Nombres/Firma

DNI N° 70225263



Huella digital

Anexo N° 10

Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo) Magali Ríos Huaman, con  
DNI N° 72153311, de nacionalidad Peruana, mayor de edad o  
autorizado por mi representante legal, con domicilio en  
Jr. Pana del Riego 1480 El Tambo  
....., consiento en participar en la investigación denominada:

Título de la investigación Conocimiento y práctica del lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zorobabai Correa Voldiño Huancavelica 2021.  
He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

E. Huamán



Apellidos y Nombres/Firma

Huella digital

DNI N° 72153311

Anexo N° 3

Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo) Glades Vega Churo, con  
DNI N° 199 2 77 27 de nacionalidad peruana, mayor de edad o  
autorizado por mi representante legal, con domicilio en  
Calle: San Martín s/n Chupaca  
....., consiento en participar en la investigación denominada:

Título de la investigación Consentimiento y Práctica del lavado de manos en el profesional de enfermería Hospital Zaccarias Conza Veldivia Huancavelica 2021.  
He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

  
\_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres/Firma

DNI N° 199 2 77 27



Huella digital



**FOTOS (Anexo 8)**

