



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 006 – 2026

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

“Cognición y aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica”

Presentado por:

Lic. Enf. JUANA BLANCA QUIJANO BERROCAL

Licenciada del nivel de **SEGUNDA ESPECIALIDAD en CENTRO QUIRURGICO Y CENTRAL DE ESTERILIZACION** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es 2% por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 16 de enero del 2026

Operador KDT
Fecha y hora: 16 de enero 2026 11:45 A.M.
Id: 546765775

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION

Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería



TESIS

“Cognición y aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID

Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica

Línea de investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente.

Tesis para optar el título profesional de: Especialista en

Centro Quirúrgico y central de esterilización

Autor:

Lic. Enf. Juana Blanca Quijano Berrocal

Asesora:

Dra. Luisa Antonia Pacheco Villa García

<https://orcid.org/0000-0001-9038-8894>

Ica, Perú 2025

DEDICATORIA.

A mis padres, por todo el apoyo que me brindaron para poder terminar con mi tesis de la especialidad y así cumplir mis metas como persona y profesional.

Gracias a mi hija por entender que, durante el desarrollo de esta tesis, fue necesario sacrificar situaciones y momentos a su lado para así poder completar exitosamente mi trabajo académico.

Juana Quijano

AGRADECIMIENTOS

A mi alma Mater Universidad Nacional San Luis Gonzaga y a la facultad de enfermería segunda especialidad, por la excelente formación y oportunidades brindadas durante el proceso del término de mi tesis.

A mi asesora Dra. Luisa Antonia Pacheco Villa García por la guía constante, enseñanza y paciencia que me tuvo para poder terminar con mi tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	9
II. Estrategia metodológica	16
III. Resultados	20
IV. Discusión	24
V. Conclusiones	26
VI. Recomendaciones	27
VII. Referencias bibliográficas	28
VIII. Anexos	32

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Relación entre la Cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica.....	20
Tabla 2: Cognición del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica	21
Tabla 3: Nivel de aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica	21
Tabla 4: Relación entre cognición y aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1:	Datos Generales en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica	45
Gráfico 2:	Cognición sobre el lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica.....	47
Gráfico 3:	Aplicabilidad sobre el lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica.....	48
Gráfico 4:	Relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica	48

RESUMEN

El lavado de manos fue una estrategia clave en la prevención del COVID-19, especialmente en el ámbito hospitalario, donde el personal de salud desempeñó un papel fundamental en la contención del virus. **Objetivo:** Determinar la relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro Quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica. **Estrategia Metodología:** Estudio descriptivo, no experimental y transversal se basó en una encuesta a 30 miembros entre licenciadas de enfermería e integrantes del equipo quirúrgico estéril que ingresan a los quirófanos del centro quirúrgico. **Resultados:** Se encontró que la variable de nivel cognitivo de lavado de manos es alta en un 56.7%; mientras que el nivel medio fue un 2.7% y en el nivel bajo fue de 16.7%, mientras para la variable aplicabilidad se evidencia que el 50% tiene aplicabilidad adecuada y el otro 50% aplicabilidad inadecuada. **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.

Palabras claves: Lavado de manos, cognición, aplicabilidad, Centro quirúrgico

ABSTRACT

Handwashing was a key strategy in the prevention of COVID-19, especially in the hospital setting, where healthcare personnel played a fundamental role in containing the virus.

Objective: To determine the relationship between cognition and the applicability of handwashing during COVID-19 at the Surgical Center of the Augusto Hernández Mendoza Hospital in Ica. **Strategy Methodology:** This descriptive, non-experimental, cross-sectional study was based on a survey of 30 nursing graduates and members of the sterile surgical team who enter the operating rooms of the surgical center. **Results:** The cognitive level of handwashing variable was found to be high at 56.7%; the medium level was 2.7%, and the low level was 16.7%. The applicability variable showed that 50% had adequate applicability and the other 50% had inadequate applicability. **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between cognition and the applicability of handwashing during COVID-19 at the Surgical Center of the Augusto Hernández Mendoza Hospital in Ica.

Keywords: Handwashing, cognition, applicability, Surgical Center

I. INTRODUCCIÓN

El brote de la enfermedad coronavirus 2019 (COVID-19) fue notificado por primera vez en Wuhan, China, el 31 de diciembre de 2019, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde entonces, la pandemia ha transformado los sistemas de salud a nivel mundial, obligando a reforzar medidas de prevención para evitar la propagación del virus. Una de las principales estrategias implementadas ha sido el lavado de manos, considerado un pilar fundamental en la prevención de infecciones dentro de los entornos sanitarios¹.

Históricamente, la higiene de manos ha sido reconocida como una estrategia efectiva en la prevención de infecciones. En 1854, Florence Nightingale demostró que el lavado de manos y la limpieza adecuada de heridas con agua y jabón reducían significativamente la mortalidad por infecciones, disminuyendo la tasa del 42% al 2% en un período de cuatro meses. Este principio sigue siendo esencial en la actualidad, especialmente en tiempos de pandemia, donde el cumplimiento adecuado de la higiene de manos puede marcar la diferencia entre la contención y la propagación del virus².

La Organización Panamericana de la salud en el 2021 refiere que, a pesar de la clara evidencia sobre la efectividad del lavado de manos, la adherencia a esta práctica sigue siendo un desafío en los centros de salud. La desinfección ineficaz de las manos por parte del personal de salud puede ser una causa importante de infecciones asociadas a la atención sanitaria³. La UNICEF en el 2021 emitió recomendaciones sobre la higiene de manos en los centros de atención médica, estableciendo estándares para garantizar la seguridad del paciente y del personal de salud. Sin embargo, la aplicación de estas medidas varía significativamente entre países e instituciones⁴.

Las instituciones médicas incluyen la higiene de manos como un aspecto fundamental en sus protocolos, y todos los centros de salud se esfuerzan por mantener un nivel óptimo de higiene de manos. Sin embargo, aunque no existe un estándar mínimo obligatorio para la tasa de cumplimiento de la higiene de manos, muchos países han establecido objetivos del 80% al 90%, y la OMS recomienda un mínimo del 80%. Para alcanzar estos objetivos, se han desarrollado estrategias de intervención que incluyen educación y capacitación, monitoreo y retroalimentación, recordatorios y cultura de seguridad⁵.

La OMS en el 2023, ha planteado el lavado de manos como la novena solución para la seguridad del paciente, con el objetivo de disminuir las infecciones asociadas a la atención de salud. En este sentido, es fundamental que los hospitales continúen promoviendo esta práctica mediante auditorías y controles de adherencia, garantizando su cumplimiento en todos los niveles de atención médica. A pesar de que la pandemia ha fortalecido la cultura del lavado de

manos, es necesario mantener y reforzar estas prácticas a largo plazo para prevenir futuras crisis sanitarias⁶.

El gobierno de México en el 2022, plantea que en los hospitales el lavado de manos es la principal medida de bioseguridad realizada por el personal de salud antes y después del contacto con el paciente, con el objetivo de prevenir infecciones intrahospitalarias. No obstante, diversos estudios han demostrado que esta práctica es frecuentemente omitida, lo que aumenta la posibilidad de infecciones cruzadas y compromete la seguridad del paciente y del personal sanitario. Este incumplimiento se debe, en gran parte, a la carga de trabajo y a la falta de insumos adecuados para realizar una higiene de manos efectiva⁷.

En México durante el 2024, Hernández, et al., realizaron una investigación de grupo control sobre el lavado de manos, evidenciando que el conocimiento, la práctica y las actitudes hacia el lavado de manos son inadecuados en los profesionales de un hospital en México⁸. En Ecuador durante el 2023, Cevallos, et al., realizaron una investigación observacional para evaluar el cumplimiento del lavado de manos en 142 enfermeros y 104 médicos, donde se evidencio que no siempre el lavado de manos se realiza de manera correcta, indicando la importancia de la supervisión en los servicios y la implementación de protocolos estandarizados⁹.

En el ámbito nacional, un estudio realizado en el Collao Puno durante el 2023 por Mendoza evidencia que el 37.1% de los profesionales presenta conocimiento bajo sobre el lavado de manos, mientras que el 62.9% presenta conocimiento alto, y en lo que respecta a la aplicabilidad se tiene que el 40% de los profesionales realizan de manera incorrecta el lavado de manos, mientras el 60% si lo hace de manera correcta¹⁰. Un estudio realizado en el departamento de Piura en el 2023 por Guarnizo, revela que la práctica del lavado de manos es adecuada en el 96.6% y en el 3.4% fue inadecuada; así como también respecto al conocimiento se tuvo que el nivel bajo se encontró en el 11.4% y en el nivel medio al 88.6%, no encontrándose porcentajes para los niveles altos¹¹.

En el ámbito local, en la ciudad de Ica Olivares y Mendoza en el 2020 realizaron una investigación donde se encontró que el 21.4% de los profesionales tuvieron conocimiento medio sobre el lavado de manos y el 78.6% tuvieron conocimiento alto; en cambio para la variable aplicación del lavado de manos se encuentra que el 50% tuvo aplicación nivel medio y el 50% nivel alto¹².

El personal de salud que labora en hospitales se encuentra expuesto a innumerables riesgos capaces de provocar enfermedades laborales. En el ambiente hospitalario, existen tres tipos de lavado de manos: común, clínico y quirúrgico. Cada uno de estos procedimientos tiene un rol específico en la prevención de infecciones, y su correcta aplicación es clave para reducir la

propagación de microorganismos. Sin embargo, la falta de cumplimiento de estas prácticas sigue representando un desafío significativo en la atención sanitaria, por estas razones es que se toma la decisión de realizar la investigación que tiene por objetivo determinar la relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.

Formulación del problema

Problema General:

¿Cuál es la relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica?

Problemas específicos

1.-¿Existe cognición del lavado de manos en tiempos de Covid en Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica?

2.-¿Existe aplicabilidad del lavado de manos quirúrgico en tiempos de Covid en Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica?

Antecedentes de la investigación:

Dentro de los antecedentes internacionales se encontraron a:

Muniesa M, et al., 2022 Comparación de eficacia del lavado con cepillo y lavado con solución hidroalcohólica Hospital Obispo Polanco en España, investigación que tuvo como objetivo comparar la eficacia del lavado con cepillo y el lavado con solución hidroalcohólica en el Hospital Obispo Polanco. La metodología fue prospectiva, cuantitativa, descriptiva; en donde participaron 20 trabajadores del área quirúrgica a quienes se les aplicó una ficha de recolección de datos. Los resultados evidenciaron que la media del lavado con cepillo y clorhexidina fue de 38.8 y la media del grupo que se lavó con alcohol fue de 24.4. La conclusión fue que en ambos grupos se cumple adecuadamente con los estándares del lavado de manos¹³.

Castaño L, et al., 2021 Conocimientos y prácticas relacionadas con el lavado de manos quirúrgico en personal de salud Pereira en Colombia, en su investigación tuvieron como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos quirúrgico en personal de salud Pereira. La metodología fue descriptiva, de enfoque cuantitativo, en donde participaron 19 profesionales, a quienes se les aplicaron dos fichas de recolección de datos. Los resultados fueron para la variable conocimiento se tuvo que el 21.1% tuvieron conocimiento medio y el 78.9% tuvieron conocimiento alto, para la variable práctica de

lavado de manos se tuvo que cumplieron el 31.6% y cumplieron el 68.4%. La conclusión fue que si existe relación entre la variable conocimiento y prácticas del lavado de manos¹⁴.

Calamani C., 2020 Relación entre conocimiento y práctica del personal profesional de enfermería en el proceso de lavado de manos quirúrgico en la unidad de quirófano del Hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga en Bolivia , en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimiento y práctica del personal profesional de enfermería en el proceso de lavado de manos quirúrgico en la unidad de quirófano .La metodología fue de enfoque cuantitativo, correlacional; tuvo una población de 12 licenciadas; a quienes se les aplicó una encuesta y una guía de observación. Los resultados fueron que el nivel de conocimiento fue adecuado en el 60% e inadecuado en el 40%, respecto al lavado de manos se tiene que aplicar la práctica del lavado adecuadamente el 83% y 17% de forma inadecuada. La conclusión fue que no existe la relación entre la variable conocimiento y las prácticas del lavado de manos¹⁵.

Colque E., 2020 Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico realizado por el personal de salud que trabaja en quirófano de la clínica Divino Señor en Bolivia, en su investigación tuvo como objetivo determinar el cumplimiento del lavado de manos quirúrgico realizado por el personal de salud que trabaja en quirófano de la clínica divino señor gestión. La metodología fue de enfoque cualitativo, transversal; la población fue de 50 profesionales, a quienes se les aplicó dos instrumentos para la evaluación de ambas variables. Los resultados fueron que el 60% del personal tiene conocimiento adecuado sobre el lavado de manos, mientras que el 40% no lo tiene, en cambio en la aplicación de la técnica del lavado de manos el 63.33% tiene nivel inadecuado y el 36.36% tiene practicas adecuadas. La conclusión fue que existe relación baja del conocimiento con las prácticas del lavado de manos¹⁶.

Molina y Oquendo, 2020 Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico realizado por el personal de salud que trabaja en quirófano de la clínica divino señor gestión en Cuba, en su investigación tuvieron como objetivo identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en el personal de salud en un Hospital de la Habana Cuba. La metodología fue descriptiva y cuantitativa, donde la población estuvo conformada por 145 trabajadores que trabajan en 13 servicios a quienes se les aplicaron tres instrumentos. Los resultados fueron que el conocimiento alcanzo el 52.4% en nivel alto y nivel medio en un 37.6%; mientras que el nivel de practica fue de 53.1% en nivel adecuado y 47.9% en nivel inadecuado. La conclusión fue que los conocimientos, las prácticas y la actitud hacia el lavado de manos fue deficiente¹⁷.

Dentro de los **antecedentes nacionales** tenemos a:

Irigoin D., 2024 .Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital II en San Martín, en su investigación, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el

personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital II-Id de Rioja . La metodología fue cuantitativa, diseño descriptivo, transversal; con una población de 30 enfermeros a quienes se les aplicó un cuestionario y una guía de observación previamente validadas y sometidas a pruebas de confiabilidad. Los resultados fueron que el conocimiento respecto al lavado de manos fue alto en un 53% y medio en un 47%, mientras que para la variable práctica se tuvo nivel alto en un 27%, el 60% intermedio y el 13% nivel bajo. Los niveles fueron en su mayoría intermedio debido a que no se cuentan en algunas ocasiones con los recursos básicos para ejercer el correcto lavado de manos, lo cual influye relevantemente en la práctica. La conclusión fue que, si existe relación entre ambas variables, ya que los enfermeros tienen alto conocimiento y prácticas altas¹⁸.

Japón y Villegas, 2023. Asociación entre conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico del profesional de enfermería del centro quirúrgico Hospital General Jaén en Cajamarca, en su investigación tuvieron como objetivo determinar la asociación entre conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico del profesional de enfermería del centro quirúrgico Hospital General Jaén. La metodología fue correlacional, descriptiva, cuantitativa; donde participaron 19 profesionales de enfermería a quienes se les aplicó un cuestionario y una lista de cotejo. Los resultados fueron que el 78.95% de los profesionales de enfermería tuvieron nivel medio, el 10.53% nivel alto y el 10.53% nivel bajo; respecto a la variable práctica se tuvo que el 10.53% tuvieron práctica poco adecuada y el 89.47% práctica adecuada; adicional a ello se encuentra que la dimensión general y dimensión técnica se relaciona con la práctica del lavado de manos. La conclusión fue que existe asociación significativa y positiva entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos¹⁹.

Alarcón O, et al, 2021. Conocimiento y práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgico del personal de salud en el servicio de sala de operaciones del hospital de Pampas en Huancavelica, en su investigación tuvieron como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgico del personal de salud en el servicio de sala de operaciones del hospital de Pampas. La metodología fue de enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño descriptivo correlacional, la población se conformó por 35 personas a las cuales se les aplicó una encuesta para evaluar conocimiento y una guía de observación para evaluar práctica. Los resultados fueron que el 50% del personal tiene nivel medio de conocimiento, el 43.33% tiene nivel alto y el 6.67% tiene nivel bajo, mientras que para la variable práctica el 96.67% tuvo práctica adecuada y el 3.3% práctica inadecuada. La conclusión fue que no existe relación entre ambas variables de estudio²⁰.

Ponce y Copa, 2021. Práctica y adherencia al lavado de manos clínico en el contexto COVID 19 del centro quirúrgico del hospital Regional en Moquegua, en su investigación tuvieron como objetivo determinar la relación entre la práctica y la adherencia al lavado de manos clínico en el contexto COVID 19 del centro quirúrgico del hospital Regional. La metodología fue

cuantitativa, descriptiva, correlacional; la población estuvo constituida por 12 enfermeras, 5 médicos y 13 técnicos, a quienes se les aplicó una encuesta y una lista de observación. Los resultados evidencian que la práctica fue incorrecta en el 63.3% y 37.7% de manera correcta. La conclusión fue que la práctica es incorrecta respecto al lavado de manos²¹.

Dentro de los **antecedentes locales** tenemos a:

Acharte W, Alarcón K, Vilca N., 2021 Conocimiento y la práctica sobre el lavado de manos clínico del personal del puesto de salud Señor de Luren en Ica, en su investigación tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre el lavado de manos clínico del personal del puesto de salud Señor de Luren. La metodología fue básica, relacional, no experimental; que tuvo como población a 28 trabajadores de salud, a quienes se les aplicó los instrumentos de evaluación. Los resultados fueron que el 60.71% tuvieron nivel regular de conocimiento y el 35.71% nivel alto; así mismo para la variable práctica fue deficiente en un 78.57%, 14.29% es nivel regular y el 7.14% es óptimo. La conclusión fue que existe relación positiva baja entre el conocimiento y práctica del lavado de manos²².

Justificación e importancia:

El desarrollo de la investigación se **justifica** en la teoría de Florence Nightingale, que en su teoría del entorno especifica que el paciente, la enfermera y el entorno deben de mantener una buena sinergia, en tal sentido el lavado de manos toma relevancia; debido a que gracias a este accionar de enfermería, se pueden evitar infecciones cruzadas. Así también Florence afirmaba que la enfermera es la encargada de mantener las condiciones sociales necesarias para la atención de pacientes, por ello es importante eliminar los microorganismos a través de un lavado de manos adecuado y reducir la diseminación de microorganismos²³.

Metodológicamente la investigación se justifica en la aplicación de instrumentos que son válidos y confiables, los cuales pueden ser utilizados en investigaciones futuras, así mismo socialmente se pueden generar cambios a través de futuras investigaciones cuasiexperimentales que nos lleven a aumentar el grado de cognición y aplicabilidad en los enfermeros; de tal manera que se beneficiaría a la población, debido a que si se ejecutan de manera correcta la técnica del lavado de manos se disminuirá la transmisión de microorganismos y por ello las infecciones.

La **importancia** de la investigación, se da a través de los resultados encontrados, los cuales se deberán de extender a la jefatura del hospital y jefatura de los diferentes servicios, ya que no solo el lavado de manos quirúrgico es importante, sino también el lavado de manos en los diferentes servicios; ya sea para beneficio del paciente como para beneficio del profesional de

salud. Así mismo se evidencia que en los antecedentes solo se ha realizado 1 investigación local, así que la presente investigación servirá de precedente para otras tesis.

Objetivo General

Determinar la relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.

Objetivos específicos

OE1.Determinar la cognición del Lavado de Manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.

OE2.Identificar la aplicabilidad del Lavado de Manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.

Hipótesis y variables de la investigación.

Hipótesis General

HA. Existe relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.

H0. No Existe relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.

De igual manera, es importante señalar que el estudio consta de los capítulos señalados: Capítulo I: Introducción, Capítulo II: Estrategias metodológicas, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión. Capítulo V: Conclusiones, Capítulo VI: Recomendaciones, Capítulo VII: Referencias bibliográficas, Capítulo VIII: Anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

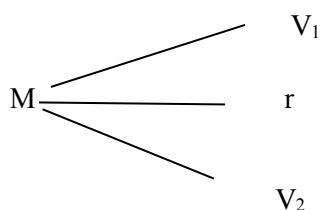
2.1 Tipo, Nivel y diseño de investigación

Tipo de investigación

El tipo de investigación es descriptivo, observacional, prospectivo y correlacional.

Nivel de investigación. - Según su profundidad es relacional, ya que se establecerá la posible asociación entre variables con la aplicación de una prueba estadística que dé respuesta a las hipótesis de investigación planteadas.

Diseño de investigación: Es no experimental, considerando que las variables serán observadas y analizadas tal como se presentan en la realidad, no se tendrá ninguna manipulación.



Dónde:

M = Muestra de estudio

V_1 = Cognición

V_2 = Aplicabilidad

r = Relación entre V_1 y V_2

2.2 Población y Muestra

Población de estudio

La población de esta investigación estuvo conformada por todos los integrantes del equipo quirúrgico estéril, integrada por licenciadas de enfermería e integrantes del equipo quirúrgico estéril que ingresan a los quirófanos del centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica, cuya recolección de datos se llevó a cabo entre los meses de noviembre a diciembre del 2023.

En el servicio trabajan 28 enfermeras que son estables en el servicio, pero en tiempo de pandemia se fueron por vulnerabilidad.

También exponemos que había salas de pacientes con diagnóstico de Covid y no Covid.

Por época de pandemia solo se operaban cirugías de emergencia, las cirugías programadas fueron realizadas de manera muy pausada.

Tamaño de muestra

Se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionaron a los participantes con los cuales se tuvo mayor accesibilidad para la investigación. Esta técnica nos permitió contar con la disponibilidad del personal de enfermería en un intervalo de tiempo establecido. Fueron seleccionados 18 licenciados en enfermería y 12 integrantes del equipo quirúrgico estéril.

Criterios de inclusión

- Licenciadas de enfermería y equipo quirúrgico estéril que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza que acepten voluntariamente participar en la encuesta.
- Integrantes del equipo quirúrgico estéril (Residente de cirugía, asistente de cirugía que ingresan al área de Centro Quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica).

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no deseen participaren en el estudio
- Técnicos de Enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de recolección de datos:

Para la recopilación de datos en este estudio, como procedimiento se utilizó la encuesta habiendo utilizado los instrumentos para la recolección de datos, un cuestionario para la variable cognición, mientras que para la variable aplicabilidad de lavado de manos quirúrgico se aplica la técnica de la observación a través de una lista de cotejo para evaluar la práctica sobre lavado de manos quirúrgico

Instrumentos de recolección de datos

a) Datos generales:

Se han considerado 5 preguntas generales; las cuales se ha valorado la Condición laboral, Grado de instrucción, Género, Tiempo de experiencia: y si ¿Ha realizado en los últimos 05 años investigaciones científico-pedagógicas o algún trabajo acerca del lavado de manos?

b) Cuestionario de la primera variable:

Para la variable cognición se aplicó un cuestionario la cual consta de 10 preguntas de 4 alternativas, donde una es correcta y las demás son incorrectas; para la respuesta correcta se consideró un valor de 1 y para la incorrecta 0 puntos.

El instrumento para la variable cognición fue un cuestionario cuyo contenido fue validado por jueces expertos especialistas con grados exigentes para emitir juicios de validación.

c) Cuestionario de la segunda variable:

Para la variable aplicabilidad se aplicó una lista de cotejo, esta lista de cotejo también paso por juicio de expertos, en esta lista se abordaron 30 ítems, en donde “sí” se consideró 1 punto y para “no” se considera 0 puntos. La lista de cotejo, también conocida como lista de verificación o lista de control, es un instrumento de evaluación que nos permitió registrar la presencia o ausencia del cumplimiento de lavado de manos.

Validez y confiabilidad:

En cuanto a la variable cognición y aplicabilidad, se realizó la prueba de Aiken, obteniendo un valor de 0.9 respecto a la variable cognición y 0.96 en la variable aplicabilidad. Con respecto a la confiabilidad se aplicó la prueba de k de Richardson que para la variable cognición se obtuvo el valor de 0.92 lo que indica una buena confiabilidad y para la variable aplicabilidad se obtuvo un valor de 0.98 lo cual indica una excelente confiabilidad.

2.4 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

• Procesamiento y análisis de información mediante estadística descriptiva.

Los datos se recopilaron a través de un cuestionario, con la previa autorización del jefe del Centro Quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, así mismo se tramita la documentación pertinente de la evaluación del Comité de Ética de la única.

Dado que los datos se obtuvieron de manera individual, se realizó el consentimiento informado de los participantes en el estudio. Para la evaluación de la aplicabilidad de lavado de manos se realiza de manera anónima para que los resultados no sean influidos por la presencia de un evaluador.

Luego de ello se inicia con la aplicación de los instrumentos, se procedió a ingresar la información en el software estadístico Stata v17 para realizar el análisis de las variables. Para la interpretación de los datos recopilados, se empleó un enfoque descriptivo basado en estadística simple.

- **Análisis estadístico inferencial de relación entre variables**

Para el análisis inferencial primero se realiza la prueba de normalidad, para verificar el comportamiento de los datos, optando por aplicar la prueba de Spearman; ya que el comportamiento de los datos fue no paramétrico. Para luego proceder a la contrastación de las hipótesis, posterior a ello se hicieron las interpretaciones, los gráficos, conclusiones y recomendaciones.

Principios Éticos

Durante el proceso investigativo se garantizó el cumplimiento de los principios bioéticos de investigación con seres humanos. En este marco, se aplicaron los siguientes principios:

Confiability: En este estudio se aplicó la prueba de k de Richardson tanto para la variable cognición como aplicabilidad.

Privacidad: En este estudio se practicó este principio ético considerando la privacidad de todo el personal que participó

Beneficencia: Durante el estudio se comunicó los alcances y beneficios del estudio, resolviendo dudas, inquietudes o interrogantes sobre su participación.

No beneficencia: Se preservó la integridad física y psicológica de cada integrante del equipo quirúrgico estéril, evitando daños durante su participación..

Consentimiento informado: Este estudio tuvo un consentimiento de participación de aprobación por cada personal que participó .

III. RESULTADOS

Tabla 1: Datos Generales del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica

	Rangos	N	%
Condición laboral	728	15	50%
	CAS	6	20%
	276	2	6.67%
	Locación	7	23.33%
Profesión	Enfermeros	18	60%
	Miembro del equipo estéril	12	40%
Género	Masculino	2	6.7%
	Femenino	28	93.3%
Tiempo de experiencia	<5años	2	6.7%
	5-10 años	10	33.3%
	11-15 años	4	13.3%
	16-20 años	10	33.3%
	>20 años	4	13.3%
Realización de investigaciones	Si	9	30%
	No	21	70%

Nota. Elaboración propia en software Excel y SPSS.

Interpretación: en la condición laboral el 50% fueron 728, CAS el 20%, 276 el 6.67% y locadores el 23.33%; para la profesión se encontró que fueron personal el 40% y enfermeros el 60%; respecto al género se encontraron al 6.7% masculino y al 93.3% femenino; en el tiempo de experiencia se encuentra que el 6.7% tienen menos de 5 años, el 33.3% tienen entre 5 a 10 años, el 13.3% tienen entre 11 a 15 años, el 33.3% tuvieron de 16 a 20 años y el 13.3% tuvo más de 20 años de experiencia. Respecto a si realizaron investigaciones sobre el lavado de manos se encuentra que el 30% si las ha realizado mientras que el 70% no.

Tabla 2. Nivel de cognición del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	16.7%
Medio	8	26.6%
Alto	17	56.7%
Total	30	100,0%

Nota. Elaboración propia en software Excel y SPSS

Interpretación: Se mostró que, el Centro Quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica, se evaluó el nivel de cognición sobre el lavado de manos durante la pandemia de Covid-19. De los participantes, el 16.7% (n=5) presentó un nivel bajo de conocimiento, el 26,6% (n=8) mostró un nivel medio, y el 56,7% (n=17) alcanzó un nivel alto de cognición. Estos resultados reflejan que la mayoría de los trabajadores del centro quirúrgico tienen un conocimiento bueno sobre el lavado de manos quirúrgico.

Tabla 3. Nivel de aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica

	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	15	50.0%
Inadecuada	15	50.0%
Total	30	100,0%

Nota. Elaboración propia en software Excel y SPSS.

Interpretación: Se precisó que, en el Centro Quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica, se evaluó el nivel de aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid-19. Se observó que el 50.0% (n=15) de los participantes tuvo un nivel adecuado, al igual un porcentaje de 50.0% (n=15) un nivel inadecuado. Estos resultados evidencian que la implementación de esta práctica esencial es equitativamente tanto adecuada como inadecuada en la misma proporción en la mayoría del personal del centro quirúrgico.

Tabla 4: Relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica.

Correlaciones			Cognición Sobre el Lavado de Manos	Aplicabilidad Sobre el Lavado de Manos
Rho de Spearman	Cognición	Coefficiente de correlación	1,000	,658**
	Sobre el	Sig. (bilateral)	.	,000
	Lavado de	N	30	30
	Manos			
	Aplicabilidad	Coefficiente de correlación	,658**	1,000
	Sobre el	Sig. (bilateral)	,000	.
	Lavado de	N	30	30
	Manos			

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales del centro quirúrgico del HAHM

Interpretación: Como la significancia bilateral es menor al nivel de significancia 5% ($0.001 < 0.05$), entonces se rechaza la Hipótesis nula, es decir Si existe relación estadísticamente significativa entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica. Así mismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.658, dicho valor indica que la correlación entre ambas variables es intensa y alta. Es decir que a menor conocimiento es menor la aplicabilidad

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Enunciado de la Hipótesis.

General:

H1. Existe relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.

Nula:

Ho. Existe relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.

Resultado:

Coeficiente	Índice de bilateral (p)	Interpretación:
$r_s = 0.658$	0.000	Correlación positiva y alta, (significativo)

Interpretación:

Mediante prueba de Rho de Spearman, se confirma que el índice bilateral fue significativo entre las variables ($p=0.000$), presentándose un coeficiente de correlación positivo y alto, es decir que a mayor conocimiento es mejor la aplicabilidad del lavado de manos. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna de investigación (H1).

IV. DISCUSIÓN

Para la contrastación de los resultados citaremos al objetivo general de la investigación, que fue determinar la relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica, concluyéndose que existe relación estadísticamente significativa entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica. Ante la contrastación con los antecedentes se encuentra similitud con las investigaciones de Castaño, et al.¹⁴ que en su investigación realizada en Colombia evidenció que existía relación entre el conocimiento y las prácticas de lavado de manos; así de igual manera el trabajo de Colque¹⁶ realizado en Bolivia que evidencia que existe relación entre el conocimiento y el cumplimiento del lavado de manos, de la misma forma la investigación de Molina y Oquendo¹⁷ en su investigación en Cuba evidenciaron que existe relación entre el conocimiento, actitud y práctica, aunque en este caso los tres se encontraron niveles deficientes. En los antecedentes nacionales se encontró igualdad de resultados con el estudio de Iirgoín¹⁸ donde sí existió relación entre la variable conocimiento y práctica. Alarcón y Vilca²² se evidencia que existe relación positiva y baja entre el conocimiento y práctica del lavado de manos. Por el contrario, se encontraron diferencias con el estudio de Calamani¹⁵ realizado en Bolivia evidenciaron que no existe relación entre el conocimiento la práctica de lavado de manos, de la misma forma en el estudio de Alarcón, et al.²⁰ se plasma como conclusión que no existe relación entre la variable conocimiento y la práctica del lavado de manos. Según lo evidenciado se analiza que en la mayoría de estudios se nota relación entre las variables conocimiento y prácticas; pero se debe hacer relevancia que en algunos casos la relación existente es negativa y baja; al igual que en algunos estudios existe relación, pero los niveles de conocimiento y de prácticas son bajos, es por ello que se deben de realizar investigaciones que generen cambios en los profesionales de salud del centro quirúrgico.

Respecto al objetivo específico 1. Fue identificar la cognición del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica, el 16,7% (n=5) presentó un nivel bajo de conocimiento, el 26,60% (n=8) mostró un nivel medio, y el 56,7% (n=17) alcanzó un nivel alto de cognición, entonces la mayoría de los trabajadores del centro quirúrgico tienen un conocimiento bueno sobre el lavado de manos. Estos resultados no son similares a los encontrados en el estudio de Coveñas¹⁹ que realizó su estudio en un hospital de Piura, donde encontró que el 63% conocen y el 37% participantes no conoce sobre lavado de manos quirúrgico. Así mismo un estudio realizado por Alarcón en el 2021, en Tayacaja, el 50% del personal sanitario exhibe un nivel medio de conocimiento, mientras que el 43,33% demuestra un alto nivel de comprensión y solo el 6,67% muestra un nivel bajo de conocimiento

en relación con el lavado de manos quirúrgico.²⁷ Muchas de nuestras actividades de enfermería en tiempos de Covid fue difícil poder desarrollar, tal vez si el estudio se realizaría fuera de los contextos de la pandemia los resultados podrían ser muy diferentes.

Respecto al objetivo específico 2. Sobre la aplicabilidad del Lavado de Manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica, Al analizar, se evidencia que la base del lavado de manos es el conocimiento, pero es claro que es fundamental de la misma manera contar con los recursos necesarios para poder realizarlo; ambos van de la mano. Un artículo publicado en México, en el 2020, menciona que es importante tener en cuenta la higiene de manos quirúrgica sin el uso de cepillos, ya que esta práctica resulta en una reducción de los costos hospitalarios, asegura la eficacia en la descontaminación de las manos, minimiza las lesiones en la piel y contribuye a disminuir las infecciones asociadas al sitio quirúrgico. Se observó que ninguno de los evaluados utilizó cepillo para el lavado de uñas, este estudio es coherente con el trabajo de Mena.⁽²⁸⁾ En el presente estudio sobre la aplicabilidad del lavado de manos se observó que el 50.0% (n=15) de los participantes tuvo un nivel adecuado de aplicabilidad, al igual el 50.0% (n=15) mostró un nivel inadecuado. Estos resultados evidencian que la implementación de esta práctica esencial es equitativamente tanto adecuada como inadecuada en la misma proporción en la mayoría del personal del centro quirúrgico, datos que no son concordantes con Coveñas que observó que el 96.67% del personal tiene una práctica adecuada en esta técnica, mientras que solo el 3.3% muestra una práctica inadecuada.

La realización de este trabajo en tiempos de Covid fue complicado para el personal que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, los datos obtenidos en la investigación, tuvieron limitantes, es factible que los resultados no sean íntegramente generalizables a todos los procedimientos de lavado de manos quirúrgicos de otras instituciones donde se realice lavado de manos quirúrgicos

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación estadísticamente significativa entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.
2. El nivel de cognición sobre el lavado de manos durante la pandemia de Covid-19, el 16.7% (n=5) presentó un nivel bajo de conocimiento, el 26.60 % (n=8) mostró un nivel medio, y solo el 56.7% (n=17) alcanzó un nivel alto de cognición. Estos resultados reflejan que la mayoría de los trabajadores del centro quirúrgico tienen un conocimiento bueno sobre el lavado de manos quirúrgico.
3. El nivel de aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid-19, se observó que el 50.0% (n=15) de los participantes tuvo un nivel bajo de aplicabilidad, al igual un porcentaje de 50.0% (n=15) mostró un nivel inadecuado. Estos resultados evidencian que la implementación de esta práctica esencial es equitativamente tanto adecuada como inadecuada en la misma proporción en la mayoría del personal del centro quirúrgico.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la gerencia de Essalud Ica la implementación de estrategias educativas como capacitaciones, con la finalidad de salvaguardar el alto conocimiento sobre el lavado de manos en el personal del centro quirúrgico, así como también realizar talleres prácticos donde se evidencie la buena práctica del lavado de manos quirúrgico.
2. Se sugiere a los jefes del servicio de sala de operaciones a realizar programas educativos que cimienten el conocimiento, objetivos y tiempo del lavado de manos quirúrgico y por ende asegurar la adecuada aplicación de lavado de manos en el personal profesional que labora en el centro quirúrgico.
3. Se recomienda a la dirección administrativa del hospital, continuar monitoreando que los profesionales que laboran en el Hospital Augusto Hernández cuenten con los recursos suficientes y buena infraestructura para garantizar la presencia de insumos necesarios para la realización del lavado de manos quirúrgico correcto, así como también evaluar de manera periódica a todo el personal que ingresa a sala de operaciones asegurando así el correcto lavado de manos quirúrgica.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escobar M, García N. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. *Revista de salud pública*. [Internet]. 2020;22(3):1–7. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/88152>
2. Sánchez Z, Mora Y, González L, Torres J, Marrero J, Cambil M. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. *Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19*. *Medisur* [Internet]. 2021;19(5):845-851. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000500845&lng=es. Epub 30-Oct-2021.
3. OPS. La higiene de manos salva vidas. *Who.int* [Internet]. 2021 [Citado el 24 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>.
4. UNICEF. Estado mundial de la higiene de manos. OMS. [Internet]. 2022 [Citado el 24 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/124521/file/State%20of%20the%20World's%20Hand%20Hygiene.pdf>
5. Naranjo Y, Echemendía M, Rodríguez C, Pérez L. Un recorrido por la historia del lavado de las manos. *AMC* [Internet]. 2020;24(5):1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000500015&lng=es. Epub 28-Oct-2020.
6. OMS. Seguridad del paciente. *Who.int* [Internet]. 2021 [Citado el 24 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
7. Gobierno de México. Conoce la importancia del lavado de manos en el personal de salud. *ISSS* [Internet]. 2022. [Citado el 28 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/issste/articulos/conoce-la-importancia-del-lavado-de-manos-en-el-personal-de-salud?idiom=es>
8. Hernández C, Rocha M, Vega A, García M, Toxqui M, Álvarez I. Estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas del lavado de manos quirúrgico con clorhexidina al 4%. *Revista Salud y Cuidado*. [Internet] 2024;3(3):2954-4459. Disponible en: <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/25670>
9. Cevallos X, Chávez E, Moreira G, Freire E. Plan de mejora en la higiene de manos en los profesionales de salud del hospital de especialidades Portoviejo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet] 2023;7(3), 4227-4243. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6475

10. Mendoza M. Nivel de conocimiento y practica sobre el lavado de manos clínico por el profesional de enfermería Hospital Ilave el Collao 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Privada San Carlos; 2023. Disponible en :https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/837/Miriam_Luz_MENDOZA_CUT_IPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Guarnizo J. Asociación entre conocimiento y practica de lavado de manos en el personal asistencial de un hospital de Paita 2023. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/144369/Guarnizo_MJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Olivares G, Mendoza R. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1346>
13. Muniesa M, Planas A, Rillo A, Royo M, Sánchez V, Urgel A. Comparación de eficacia del lavado con cepillo y lavado con solución hidroalcohólica Hospital Obispo Polanco 2022. Revista sanitaria de investigación. [Internet] 2023;4(1), 2660-7085. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8806823>
14. Castaño L, Paz A, Acevedo G, Gómez A, Jaramillo L. Conocimientos y practicas relacionadas con el lavado de manos quirúrgico en personal de salud Pereira Colombia 2021. Cuad. Investig. Semilleros Andin. [Internet]. 2021;1(14):1-4. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/1955>
15. Calamani C. Relación entre conocimiento y práctica del personal profesional de enfermería en el proceso de lavado de manos quirúrgico en la unidad de quirófano del Hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga primer semestre del 2020. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería medico quirúrgica]. Bolivia: Universidad Autónoma Juan Misael Saracho; 2020. Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/86/104>
16. Colque E. Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico realizado por el personal de salud que trabaja en quirófano de la clínica divino señor gestión 2020. [Tesis para optar el título de especialista de enfermería en instrumentación quirúrgica y gestión en central de esterilización]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/25033/TE-1717.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Molina A, Oquendo C. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la adherencia al lavado de manos en el personal de salud en un Hospital de la Habana Cuba 2020. Revista cubana de

- pediatría [Internet]. 2020;92(2):1-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94988>
18. Irigoin D. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital II 1 Rioja 2024. [Tesis para optar el título profesional de enfermera especialista en centro quirúrgico]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2024.
 19. Coveñas R. Nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos en los miembros del equipo quirúrgico del hospital III José Cayetano Heredia [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3388/COV EÑAS JIMENEZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Alarcón O, Sánchez B, Huayllani S, Inga G, Capcha M. Conocimiento y práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgico del personal de salud en el servicio de sala de operaciones del hospital de Pampas 2021. RCCS [Internet]. 2022;1(2):163-7. Disponible en: <https://csalud.unat.edu.pe/index.php/RDE/article/view/16>
 21. Ponce M, Copa D. Práctica y adherencia al lavado de manos clínico en el contexto COVID 19 del centro quirúrgico del hospital Regional Moquegua 2021. [Tesis para optar el título profesional de enfermera especialista en centro quirúrgico]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UNSA_a050703086f51749a69c8bbd01d466c7
 22. Acharte W, Alarcón K, Vilca N. Conocimiento y la práctica sobre el lavado de manos clínico del personal del puesto de salud Señó de Luren Ica 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2567/3/ALARC%c3%93N%20PAREDES%20KATHERINE%20ANDREA%20-%20VILCA%20QUICHUA%20NORMA%20AUREA.pdf>
 23. Sánchez Z, Mora Y, González L, Torres J, Marrero J, Cambil J. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. Scielo [Internet]. 2021;19(5):845-851. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000500845&lng=es. Epub 30-Oct-2021.
 24. Álvarez A, Vilca C. Nivel de conocimiento y practica del lavado de manos quirúrgico en sala de operaciones de un Hospital de Huancayo 2022. [Tesis para optar el título profesional de enfermera especialista en centro quirúrgico]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2022.

Disponible

en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_60ff2f5a5312ebf56c9bfd506d2acd53

25. Villasana L, Hernández P, Ramírez É. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro: Una revisión de la literatura. Scielo [Internet]. 2021;6(18), 53-78. Disponible en: <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i18.128>
26. Filloy C. Transformación y lucha de clases: el concepto de práctica en la filosofía de Louis Althusser. Scielo [Internet] 2020;49(1):58. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-50492020000100258>
27. Alarcón Soto O, Oscar Sánchez Ramos B, Anabel Huayllani Quispe S, Inga Huanyllani G, Luz Capcha Huamaní M, Soto A, et al. 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 2021 Knowledge and Practice of the Technique of Personn el Surgical Hand Washing Health Service Room Pampas. 2022;0(2):1-5. Disponible en: <https://csalud.unat.edu.pe/index.php/RDE/article/view/16/26>
28. Mena Gómez I. Actualidades en la higiene de manos quirúrgica. Enfermería Univ UNAM, ENEO [Internet]. 2020;95(6):36-40. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v17n1/2395-8421-eu-17-01-95.pdf> Enfermería Univ UNAM, ENEO [Internet]. 2020;95(6):36-40. Disponible

VIII. ANEXOS

1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General ¿Existe relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica? Problemas específicos PE1.Determinar la cognición del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro	Objetivo General Determinar la relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica. Objetivos específicos OE1.Identificar la cognición del Lavado de Manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital	Hipótesis General Determinar si existe o no relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.	Variable I: Cognición sobre el Lavado de manos. Variable II: Aplicabilidad del lavado de manos	• Tipo de Investigación: Descriptivo • Nivel de Investigación: Básica relacional • Diseño de Investigación: No experimental • Población: La población de esta investigación estuvo conformada por todos los integrantes del equipo quirúrgico estéril, integrada por licenciadas de enfermería e integrantes del equipo quirúrgico estéril que ingresan a los quirófanos del Hospital Augusto Hernández durante 2023. • Muestra: En la muestra se considera a toda la población 18

quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica. PE2.Determinar la aplicabilidad del Lavado de Manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica?	Augusto Hernández Mendoza Ica. OE2.Identificar la aplicabilidad del Lavado de Manos en tiempos de Covid en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica.			licenciados en enfermería y 12 integrantes del equipo quirúrgico estéril que ingresan a los quirófanos del centro quirúrgico. • Técnicas de Recolección de datos: Para la recopilación de datos en este estudio, se empleó un cuestionario para la variable cognición, mientras que para la variable aplicabilidad de lavado de manos se aplica una lista de cotejo. • Instrumentos de Recolección de datos: El instrumento para la variable cognición fue un cuestionario de 10 preguntas, mientras que para la variable aplicabilidad fue una lista de cotejo de 30 ítems.
---	--	--	--	--

2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Cognición	Es la capacidad que tienen los seres vivos de conseguir información de su alrededor ³⁰ .	El grado de información que posee el personal de enfermería acerca del lavado de manos en tiempos de Covid 19 en el Hospital Augusto Hernández Mendoza.	Cognición	- Definición - Objetivos - Tipos de flora - Tiempo	ORDINAL
			Aplicabilidad	- Primer tiempo - Segundo tiempo - Tercer tiempo	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Aplicabilidad	Es todo aquello que puede o debe ser aplicado, que puede ser llevado a la práctica o ponerse en práctica ³¹ .	Es la aplicación que realiza el personal de enfermería el lavado de manos en el centro quirúrgico del hospital Augusto Hernández Mendoza.	- Recomendaciones - Técnica	- Sugerencias - Primer tiempo - Segundo tiempo - Tercer tiempo	ORDINAL

3. Cuestionario dirigido al personal de enfermería

ANEXO 3:
CUESTIONARIO N°.....

UNIVERSIDAD NACIONAL” SAN LUIS GONZAGA DE ICA”
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

INSTRUCCIONES:

Señores personales de enfermería, la presente encuesta tiene el propósito de recopilar información sobre la cognición y aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID en centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica; mucho le agradeceremos seleccionar la opción y marcar con un aspa (X) en el paréntesis o el recuadro y /o complete la información solicitada; tiene el carácter de **ANÓNIMA**, y su procesamiento será reservado, por lo que le pedimos **SINCERIDAD** en las respuestas.

¿Cómo califica usted el nivel de cognición y aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID en centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica?

CUESTIONARIO:

I. DATOS IDENTIFICATORIOS

1.1 Condición laboral

728 () CAS() 276 () locación () terceros ()

1.2 Grado de instrucción

Licenciado en enfermería () Otro integrante equipo quirúrgico estéril ()

1.3 Género:

- Masculino ()
- Femenino ()

1.4 Tiempo de experiencia:

- Menos de 05 años () De 05 a 10 años ()
- De 11 a 15 años () De 16 a 20 años ()
- Más de 20 años ()

1.5 ¿Ha realizado en los últimos 05 años investigaciones científico-pedagógicas o algún trabajo acerca del lavado de manos?

Si () No()

II. PREGUNTAS

1. El lavado quirúrgico de manos es:

- a) Es un procedimiento minucioso que se realiza para eliminar los microorganismos de las manos mediante el uso de un antiséptico y fricción previo a cada procedimiento quirúrgico.
- b) Es un procedimiento minucioso que se realiza para eliminar los microorganismos de las manos y antebrazos previos a cada procedimiento quirúrgico.
- c) Es un procedimiento complementario para la adecuada asepsia de las manos antes de realizar un procedimiento.
- d) Es un procedimiento minucioso que se realiza para eliminar los microorganismos de las manos y antebrazos mediante el uso de un antiséptico y fricción previo a cada procedimiento quirúrgico.

2. El objetivo de lavado quirúrgico de manos es:

- a) Eliminar microorganismos transitorios y disminuir al mínimo posible los microorganismos residentes en la piel, manteniendo una mínima población de bacterias mediante la inhibición de su crecimiento durante el acto quirúrgico, a través de la fricción y utilizando un jabón antiséptico con efecto residual más prolongado posible.
- b) Eliminar la flora transitoria, suciedad de las manos mediante fricción, uso de jabón y agua.
- c) Remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de bacterias o flora transitoria, adquiridos por contacto reciente con pacientes o fómites.
- d) Destruir la mayoría de las formas vegetativas bacterianas, hongos y virus.

3. ¿Qué tipo de flora eliminamos con el lavado de manos quirúrgico?

- a) La flora transitoria de la mano
- b) La flora residente
- c) La flora transitoria y al máximo la flora residente de la mano
- d) La suciedad de la piel

4. El tiempo de duración de lavado quirúrgico de manos es:

- a) 20 – 40 segundos
- b) 40 – 60 segundos
- c) 1 – 3 minutos
- d) 3 – 5 minutos

5. Cuáles son los insumos que se usan para el lavado quirúrgico de manos:

- a) Agua, solución antiséptica (clorhexidina 2%) y escobilla

- b) Agua, solución común y escobilla
- c) Agua y solución antiséptico (clorhexidina 4%)
- d) Agua, solución antiséptica (clorhexidina 4%) y escobilla

6.-¿Qué se debe evitar durante el lavado de manos quirúrgico?

- a) Volver a tocar las manos y antebrazos una vez lavadas
- b) Tocar superficies contaminadas; salpicar agua sobre la ropa quirúrgica
- c) Tocar superficies contaminadas; salpicar agua sobre la ropa quirúrgica y volver a tocar las manos y antebrazos una vez lavadas
- d) Es correcta solo b

7¿Qué ocurre si las manos se contaminan durante el proceso de secado?

- a) Es necesario repetir todo el proceso de lavado de manos quirúrgico
- b) Se debe continuar omitiendo la contaminación
- c) Se debe solo enjuagar sin realizar el proceso de lavado
- d) Son correctas b y c

8¿Cómo se debe mantener la asepsia después del lavado de manos quirúrgico?

- a) Mantener los brazos por encima de la cintura
- b) Utilizando los codos para abrir y cerrar el grifo si es necesario
- c) Mantener lo brazos por encima de la cintura, evitando tocar superficie
- d) Son correctas a y b

9¿Con cuántos tiempos cuenta el lavado de manos quirúrgico?

- a) 3 tiempos
- b) 5 tiempos
- c) 7 tiempos
- d) 4 tiempos

10¿Cuáles son los momentos del lavado de manos quirúrgico?

- a) Se enfoca en la eliminación de la suciedad y la flora transitoria de las manos, utilizando agua y jabón; realiza un cepillo de uñas con un cepillo estéril para remover la suciedad y la flora residente de debajo de las uñas
- b) Se enfoca en la eliminación de la suciedad y la flora transitoria de las manos, utilizando agua y jabón; realiza un cepillo de uñas con un cepillo estéril para remover la suciedad y la flora residente de debajo de las uñas; se repite el lavado con agua y jabón, asegurando la eliminación de cualquier residuo de jabón y microorganismo que pueden haber quedado

- c) Realiza un cepillo de uñas con un cepillo estéril para remover la suciedad y la flora residente de debajo de las uñas; se repite el lavado con agua y jabón, asegurando la eliminación de cualquier residuo de jabón y microorganismo que pueden haber quedado
- d) Son correctas a y c

Lista de cotejo para la aplicabilidad del lavado de manos

Nº	ITEM	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	Activa el sensor acercando la mano (sin tocar) para la salida del agua			
2	Se moja las manos y antebrazos hasta 6cm por encima del codo, con abundante agua			
3	Se aplica la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos			
4	Se frota las palmas de las manos entre sí			
5	Se frota las palmas de las manos derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa			
6	Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados			
7	Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa			
8	Se frota el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.			
9	Con movimientos rotatorios desciende la mano izquierda a la altura de la muñeca derecha y viceversa			
10	Se enjuaga las manos desde los dedos hacia el codo pasándolas a través del agua en una sola dirección mínimo.			
11	Se aplica cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos			
12	Se frota las palmas de las manos entre sí			
13	Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa			
14	Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados			
15	Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa			

16	Se frota el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa			
17	Se frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa			
18	Con movimiento rotatorios desciende la mano izquierda hasta el tercio medio del antebrazo derecho hasta la altura del codo y viceversa			
19	Proceda con el enjuague mínimo desde las manos hasta el antebrazo manteniéndose levantadas sobre los codos			
20	Se prepara para iniciar el tercer tiempo			
21	Se aplica la cantidad suficiente de clorhexidina al 4% (espuma) en la superficie de las manos			
22	Se frota las palmas de las manos entre sí			
23	Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa			
24	Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados			
25	Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa			
26	Se frota el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.			
27	Se frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa			
28	Con movimientos rotatorios desciende la mano izquierda hasta 10 centímetros por encima del codo derecho y viceversa			
29	Procede finalmente con el enjuague desde las manos manteniéndolas levantadas sobre los codos se enjuaga por encima del brazo y viceversa			
30	Mantiene los brazos flexionados, elevados por encima de la cintura y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento del agua hacia los codos, se dirige al quirófano y entra de espalda hacia la puerta.			

4. Confiabilidad y Validez del instrumento de investigación

CUADRO DE CONFIABILIDAD DE JUICIOS EXPERTOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS

	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	V DE AIKEN
ITEMS 1	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 2	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 3	1	1	0	1	1	4	0.8
ITEMS 4	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 5	1	1	0	1	1	4	0.8
ITEMS 6	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 7	1	1	1	0	1	4	0.8
ITEMS 8	1	1	1	0	1	4	0.8
ITEMS 9	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 10	1	1	1	0	1	4	0.8
						V .AIKEN	0.9

PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS

	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	V DE AIKEN
ITEMS 1	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 2	1	1	1	0	1	4	0.8
ITEMS 3	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 4	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 5	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 6	1	1	1	0	1	4	0.8
ITEMS 7	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 8	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 9	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 10	1	1	0	1	1	4	0.8
ITEMS 11	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 12	1	1	1	0	1	4	0.8
ITEMS 13	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 14	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 15	1	1	1	1	1	5	1

ITEMS 16	1	1	0	1	1	4	0.8
ITEMS 17	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 18	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 19	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 20	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 21	1	1	0	1	1	4	0.8
ITEMS 22	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 23	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 24	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 25	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 26	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 27	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 28	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 29	1	1	1	1	1	5	1
ITEMS 30	1	1	1	1	1	5	1
						V DE AIKEN	0.96

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO LAVADO DE MANOS

INDIVIDUOS	PREGUNTAS										
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
7	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5
8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7
12	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7
13	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8
14	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
15	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
17	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
20	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
22	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
26	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
27	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7
28	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
30	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7
TOTALES	15	28	28	27	30	25	30	30	25	23	
p	0.5	0.933333	0.933333	0.9	1	0.833333	1	1	0.833333	0.766667	
q	0.5	0.066667	0.066667	0.1	0	0.166667	0	0	0.166667	0.233333	
pxq	0.25	0.062222	0.062222	0.09	0	0.138889	0	0	0.138889	0.178889	
$\sum(p \cdot q)$	0.921111										
α^2	5.458621										
K	10										
$\left[\frac{K}{K-1} \right] > 1.111111$											
$\left[\frac{1-\sum pq}{v^2} \right] > 0.831256$											
$kr-20 > 0.923617$											

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

KR-20	0.92
-------	------

KR	INTERPRETACIÓN
	BUENA

PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS

NOMBRE	PREGUNTAS																														
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
7	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
11	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
12	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
14	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
15	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
17	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
20	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
26	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
27	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
28	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
30	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
TOTALES	15	20	20	27	30	25	30	30	25	22	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
P	0.5	0.3333	0.3333	0.9	1	0.8333	1	1	0.8333	0.7667	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	0.8333	
Q	0.5	0.0667	0.0667	0.1	0	0.1667	0	0	0.1667	0.2333	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	0.1667	
para	0.25	0.0622	0.0622	0.09	0	0.1389	0	0	0.1389	0.1789	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	0.1389	
χ^2	3.6389																														
z	73.2747																														
K	30																														
g K-1 > 1.03448 h-20 0.98226																															
g K-2 > 0.94952																															

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

KR-20	0.98
-------	------

KR	INTERPRETACIÓN
	EXCELENTE

5. Consentimiento informado del participante de estudio

“COGNICIÓN Y APLICABILIDAD DEL LAVADO DE MANOS EN TIEMPOS DE COVID CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ, ICA”

Se me ha solicitado participar en la investigación antes mencionada y al participar en este estudio estoy de acuerdo que se va a disponer de registros, fichas, como también que se me solicite contestar cuestionarios sobre aspectos personales y laborales.

Entiendo que:

Los resultados de éste estudio pueden ser publicados, pero ni mi nombre e identidad no será revelada y mis datos permanecerán en forma confidencial.

ACEPTO PARTICIPAR: SI..... NO.....

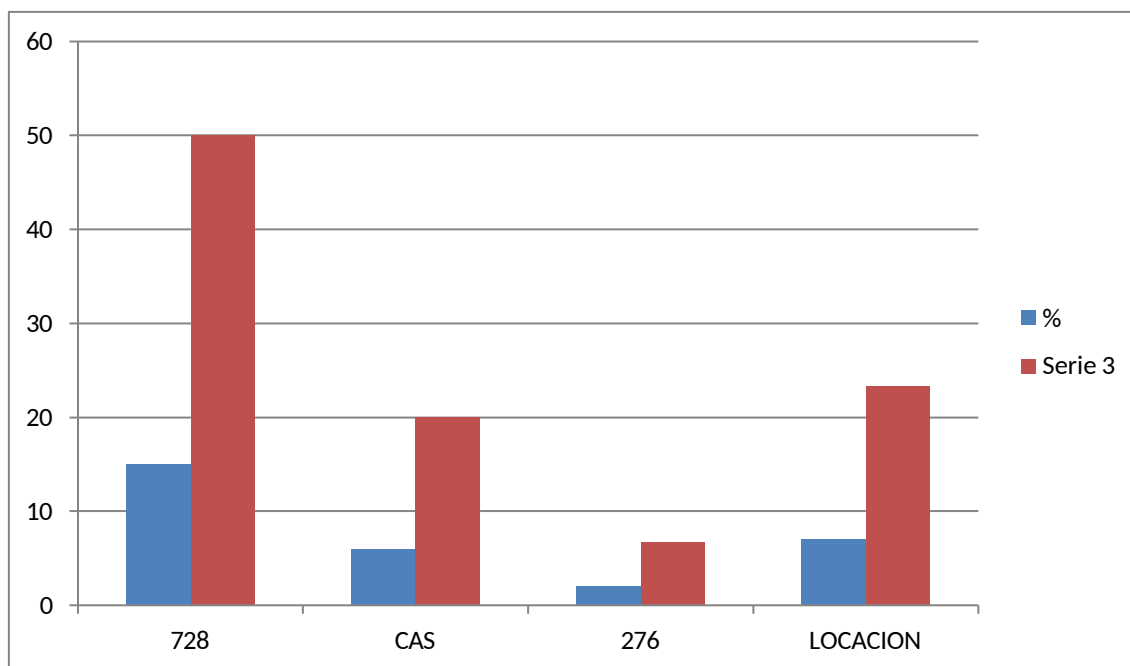
INVESTIGADORA RESPONSABLE

ADULTO PARTICIPANTE

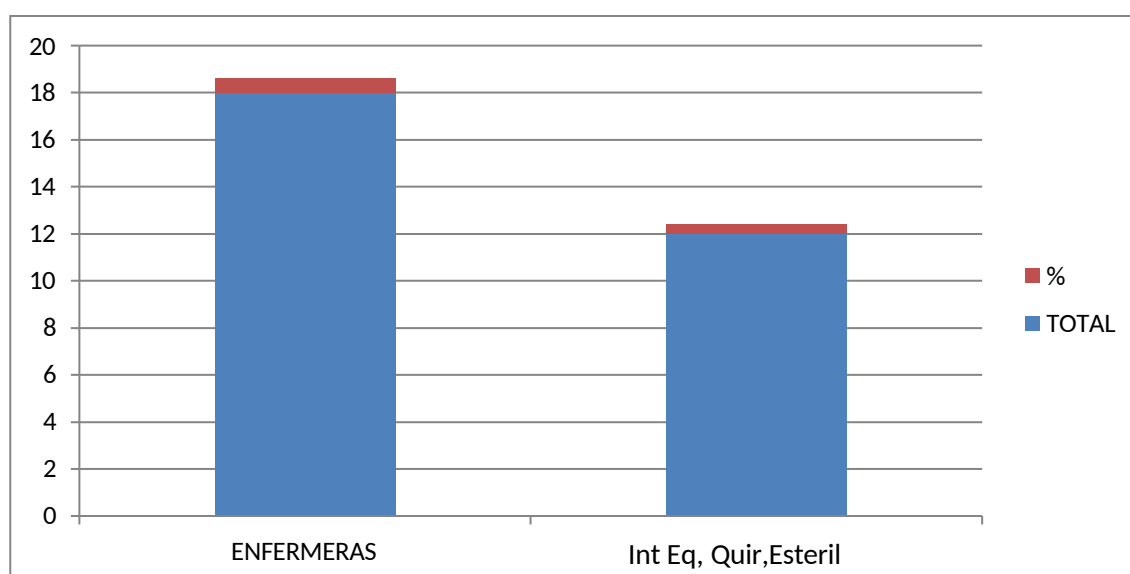
6. Gráficos de los resultados del estudio

GRAFICO 1: Datos generales del Personal de Enfermería del Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica

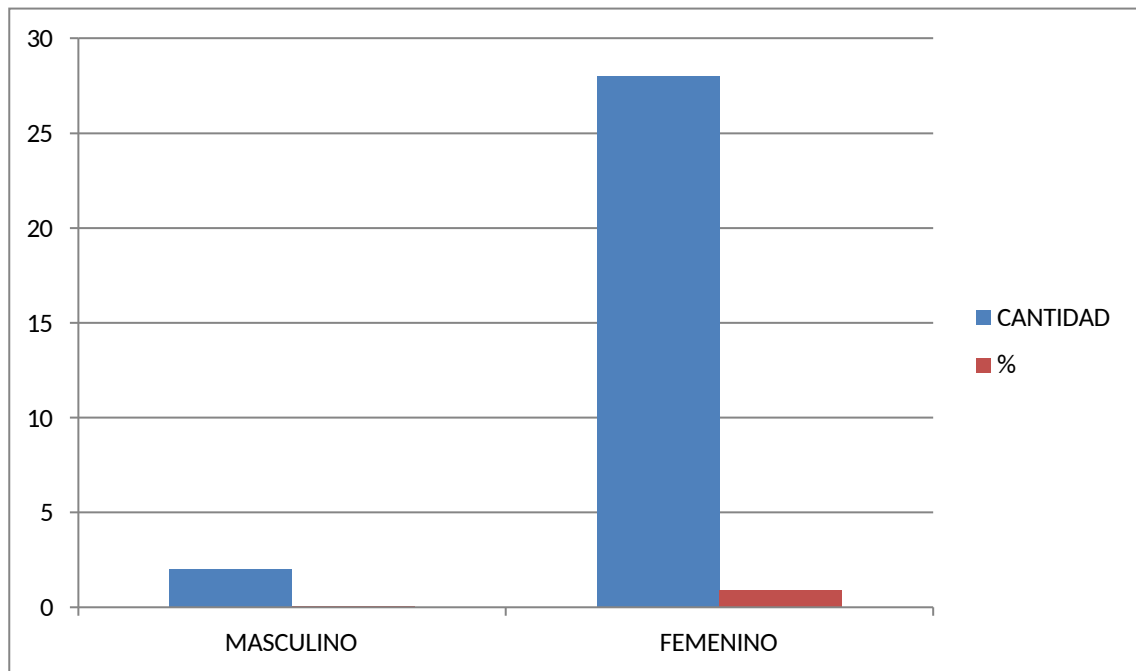
CONDICION LABORAL



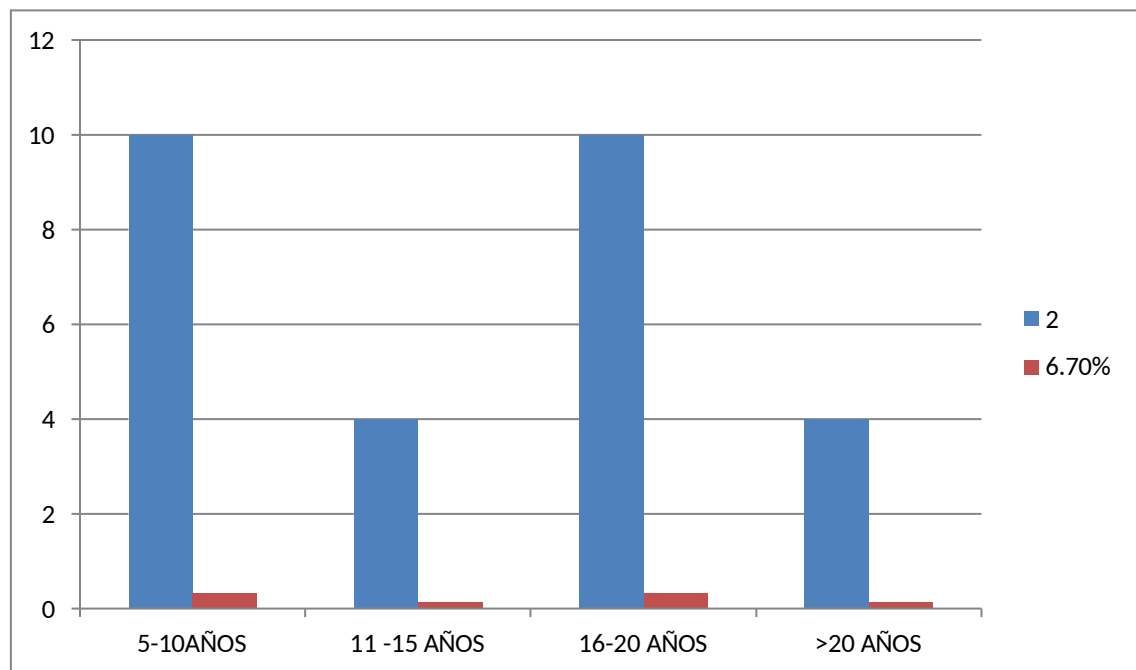
PROFESION



GÉNERO



TIEMPO DE EXPERIENCIA



REALIZACION DE INVESTIGACIONES

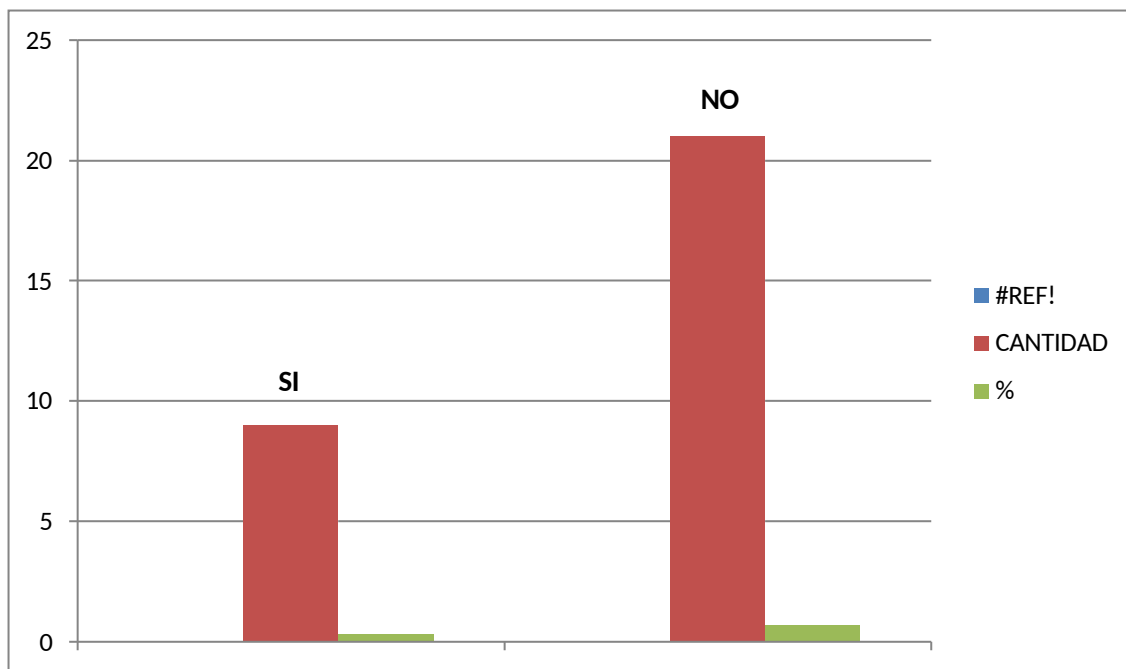


GRAFICO 2: Cognición sobre el lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica

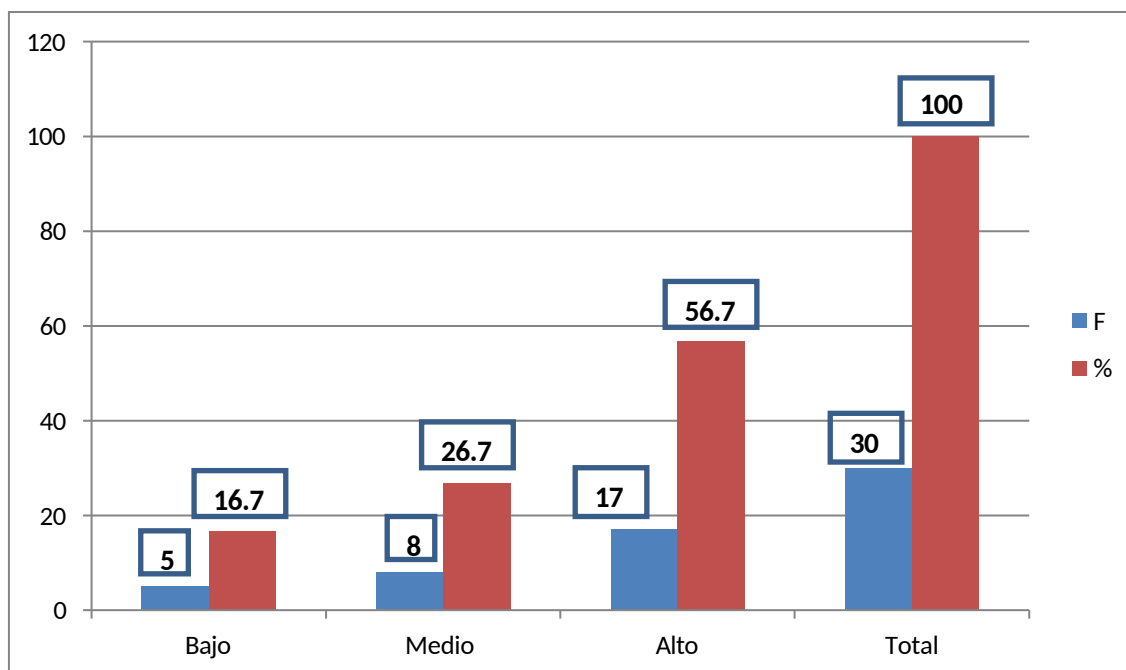


GRAFICO 3: Aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica

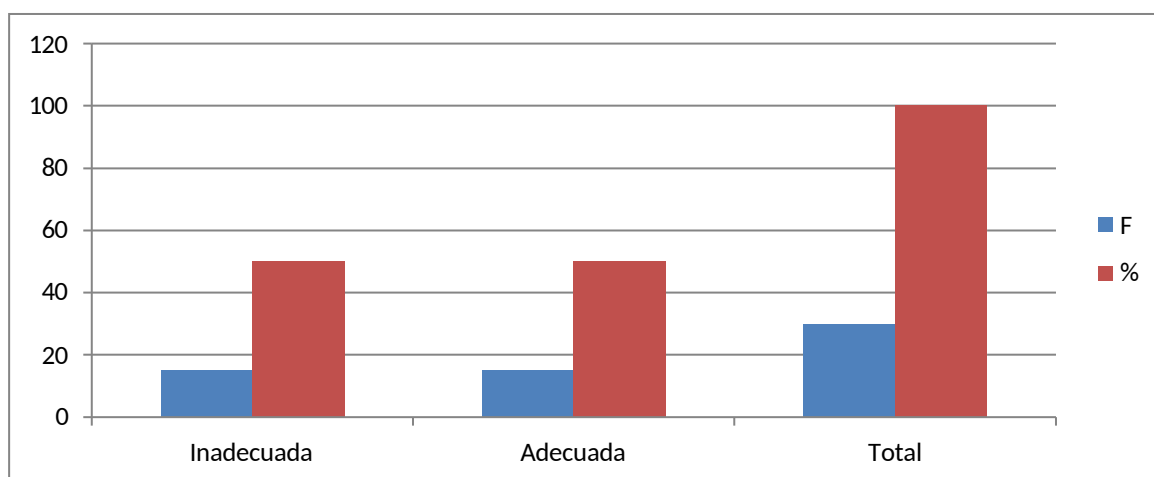
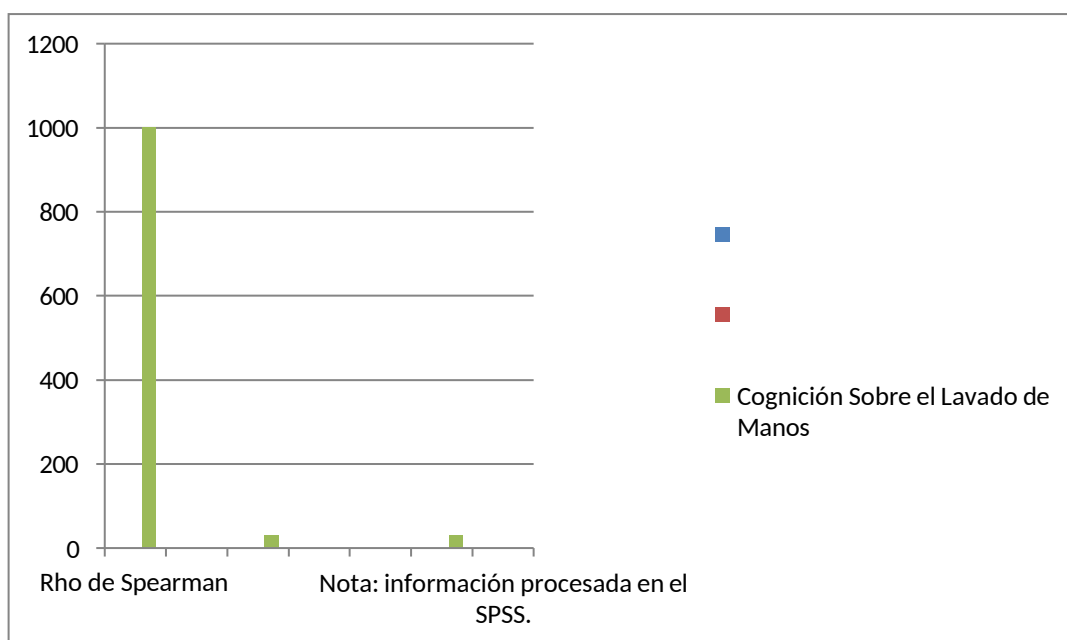


GRAFICO 4: Relación entre la cognición y la aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID en el Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica



Validación del instrumento de investigación. - X

Yo, _AMANDA GARCIA DE CORNEJO, de profesión _ENFERMERA; con número de colegiatura N° _2499 y DNI N°: _21559328

Expongo que habiendo leído el instrumento de aplicación en la investigación:
Titulado: **“COGNICIÓN Y APLICABILIDAD DEL LAVADO DE MANOS EN TIEMPOS DE COVID CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ, ICA ”**

Doy por validado el mismo ya que cumplen con los requisitos necesarios.
Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Por ello firmo esta **VALIDACION DEL INSTRUMENTO** de forma voluntaria.

Ica, 21 de marzo 2022



**Dra. AMANDA GARCIA DDE
CORNEJO
DNI: 21559328**

ESCALA DE CLASIFICACION

Estimada: Dra. Enf. GARCIA DE CORNEJO, AMANDA MARIA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		

3.	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4.	Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de variable.	X		
5.	La secuencia presenta facilidad al desarrollo del instrumento.	X		
6.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:


C.E.P.2499

Amanda Garcia de Cornejo
DNI: 21559328

ESCALA DE CLASIFICACION

Estimada: Mag. Enf. RAMOS RAMOS, ROSA ANTONIA (Y)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuado.	X		

4.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variable.	X		
5.	La secuencia presenta facilidad al desarrollo del instrumento.	X		
6.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:


 Mag. Rosa Ramos Ramos
 C.E.P. 18135

ESCALA DE CLASIFICACION

Estimada: Mg . Enf. RIOS DEL AGUILA, YRMA ANGELICA (Z)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3.	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4.	Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de variable.	X		
5.	La secuencia presenta facilidad al desarrollo del instrumento.	X		

6.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:



FIRMA DEL JUICIO EXPERTO

1. Consentimiento informado del participante de estudio

“COGNICIÓN Y APLICABILIDAD DEL LAVADO DE MANOS EN TIEMPOS DE COVID CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ, ICA”

Se me ha solicitado participar en la investigación antes mencionada y al participar en este estudio estoy de acuerdo que se va a disponer de registros, fichas, como también que se me solicite contestar cuestionarios sobre aspectos personales y laborales.

Entiendo que:

Los resultados de éste estudio pueden ser publicados, pero ni mi nombre e identidad no será revelada y mis datos permanecerán en forma confidencial.

ACEPTO PARTICIPAR: SI..... NO.....

INVESTIGADORA RESPONSABLE

ADULTO PARTICIPANTE

DECLARACION JURADA DECRETO SUPREMO N° 044-2020-PCM

Solicitud de licencia para AISLAMIENTO SOCIAL VOLUNTARIO:

Ante la declaratoria del Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, que señala en el Artículo 1.- Declaración de Estado de Emergencia Nacional: Declárese el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y dispóngase el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

Al respecto, el suscrito en calidad de trabajador(a) de la perteneciente a de ESSALUD, declaro bajo juramento los datos que consigno, que sustentan la presente solicitud voluntaria de acogerme al aislamiento social obligatorio, se basan en los FACTORES DE RIESGO siguientes:

1. Hipertensión arterial: SI (.....) NO (.....) Otros.....
2. Diabetes mellitus: SI (.....) NO (.....) Otros.....
3. ERCT: SI (.....) NO (.....) Otros.....
4. Enfermedad Inmunológica:
5. Cáncer:
6. Grupo de Riesgo: Gestante (.....) Mayor de 60 años (.....)
Otros.....



Datos personales:

Apellidos y Nombre:
Documento de Identidad: N°
Código de Planilla: N° de Celular:
Correo electrónico: Dirección domiciliaria:
.....

Huella digital

Fecha:

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CERTIFICADO

CEI-UNICA N°02

El que suscribe, certifica que:

El Proyecto de Tesis de Segunda Especialidad Titulado:

**"Cognición y aplicabilidad del lavado de manos en tiempos de COVID
Centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández, Ica"**

De los autores:

ESTUDIANTE: Lic. Enf. Juana Blanca QUIJANO BERROCAL

ASESOR: Mg. Luisa Antonia PACHECO VILLA GARCIA

Cumple con los procedimientos establecidos en el Reglamento del Comité de Ética para la investigación con seres humanos, animales y plantas de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", aprobado con R.R. N° 1305-R- UNICA-2020.

Se expide el presente a los 19 días mes de junio de 2025.

DR. FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS
Presidente

Comité de Ética para la Investigación
Universidad Nacional San Luis Gonzaga
felipe.surco@unica.edu.pe