



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDICIPLINARIA DE CHONTALES

“CORNELIO SILVA ARGUELLO”

DEPARTAMENTO: Ciencias Tecnología y Salud.

**Seminario de graduación para optar al título en Licenciatura en Enfermería Materno
Infantil.**

TEMA: Manejo de Riesgo y Bioseguridad

Subtema:

Conocimientos y práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

Autoras:

Br .Espinoza Amador Karen Lisseth
Br. González Otero Lisseth Del Carmen
Br. Pichardo Anielka María.

Tutora:

PhD: Karla Patricia Castilla.
Doctora en Educación e Intervención Social.
Master en Educación e Intervención Social.
Licenciatura en enfermería con mención en materno infantil.

Juigalpa, Nicaragua, 2018.

¡A la libertad por la Universidad!

Dedicatoria.

Dedicamos este trabajo a Dios, por darnos fuerza, sabiduría y perseverancia por haber terminado este trabajo.

A nuestros padres por su gran amor y comprensión y apoyo que nos brindaron hasta culminar nuestra carrera.

Agradecimiento:

Agradecemos, ante todo a DIOS por guiarnos en el camino del saber y el bien, por permitirnos concluir nuestro trabajo investigativo, por habernos dado paciencia, sabiduría, fortaleza para seguir con nuestra investigación hasta el final.

A nuestros padres por su gran amor, comprensión, apoyo económico y moral brindado para culminar con éxito este proceso.

A los 53 participantes que estuvieron de acuerdo en llenar la encuesta y así poder realizar nuestra investigación.

De manera especial agradecemos a nuestra tutora PhD: Karla Patricia Castillas quien, de manera muy técnica, científica y profesional, nos guío nuestro trabajo hasta el fin; gracias por habernos brindado en todo momento su apoyo, a pesar del estrés siempre estuvo ahí con un sí, muchas gracias porque sin sus observaciones, opiniones no hubiéramos culminado nuestra investigación aplicada a los estudiantes de enfermería materno infantil de la UNAN-FAREM-Chontales.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Dra. Karla Patricia Castilla, Profesora del Departamento de ciencia tecnología y salud de la Facultad de la Facultas Regional Multidisciplinaria de Chontales “Cornelio Silva Argüello”.

INFORMAN

Que **Br. Espinoza Amador Karen Lisseth** y **Br. González Otero Lisseth Del Carmen** y **Br: Pichardo Anielka María**, han realizado bajo nuestra dirección el seminario de graduación titulado: **Conocimientos y práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017**, presentada para optar al título de Licenciadas en Enfermería Materno Infantil y que a nuestro juicio, reúne las condiciones exigibles para proceder a la lectura y defensa de seminario de graduación. Lo que firmamos a instancias de la interesada, para que surta los efectos oportunos donde haya lugar, en Juigalpa a 01 de diciembre del 2017.

Karla P. Castilla
LIC. MATERNO INFANTIL
Código MINDA: 19332
UNAN - MANAGUA - FAREM - Chontales

Dra. Karla Patricia Castilla.

Resumen.

La realización de esta investigación tiene como objetivo determinar los conocimientos y la práctica sobre el lavado de manos médico como medida de prevención de riesgo en estudiantes de enfermería de II a V año de la UNAN-FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017, teniendo en cuenta que el lavado de manos es un procedimiento destinado a eliminar los microorganismos patógenos presentes en las manos del personal de salud.

Material y método de esta investigación, es un estudio descriptivo de corte transversal, con una naturaleza cuantitativa, nuestro universo consta de 128 estudiantes de enfermería materno infantil de II a V año, seleccionamos una muestra de 53 estudiantes haciendo uso de una ecuación matemática, utilizando el programa spss, se validaron las variables de un cuestionario y una lista de chequeo sobre la técnica del lavado de manos.

Los resultados obtenidos nos muestran que un 80% de los estudiantes tienen un buen conocimiento acerca del lavado de manos y un 95% de ello realiza correctamente la técnica del lavado de manos, pero según la teorista Patricia Benner todo personal enfermero debe relacionar siempre el conocimiento con la práctica y esta debe ser experta para poder brindar una atención adecuada.

Concluimos que de II año un 90% tiene el conocimiento y un 95% realiza correctamente el lavado de manos, de III año el 80% tiene conocimientos y un 90% realiza correctamente la técnica, en IV año el 85% tiene el conocimiento y el 93% realiza bien la técnica, de V año el 87% tiene el conocimiento y el 95% realiza correctamente el lavado de manos, demostrando que no relacionan el conocimiento con la práctica adecuadamente.

Abstract

The purpose of this research is to determine the knowledge and practice of medical hand washing as a risk prevention measure in nursing students from first to fifth year of the UNAN-FAREM-Chontales, Juigalpa, in the first semester of the 2017, taking into account that hand washing is a procedure designed to eliminate pathogenic microorganisms present in the hands of health personnel.

Material and method of this investigation, is a descriptive study of cross section, with a quantitative nature, our universe consists of 128 students, we selected a sample of 53 students making use of a mathematical equation, using the SPSS program, and we validated the variables of a questionnaire and a checklist on the technique of hand washing.

The results obtained show us that an 80% of the students have a good knowledge about hand washing and a 95% of it correctly performs the technique of hand washing, but according to the theorist Patricia Benner all nurses must always relate the knowledge with the practice and this must be expert to be able to offer an adequate attention.

We conclude that in the second year, a 90% of the students have the knowledge and a 95% of them carry out the hand washing correctly, in the third year, the 80% have knowledge and 90% perform the technique appropriately, in the fourth year, the 85% have the knowledge and 93% perform well the technique, the fifth year, 87% have the knowledge and 95% of the students perform the hand washing properly, demonstrating that they do not relate the knowledge with the practice adequately.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.	1
1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1.1 Planteamiento del problema de investigación.	3
1.1.2. Formulación del problema de investigación.	5
1.1.3. Delimitación del problema.	5
1.2. JUSTIFICACIÓN	6
1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	8
1.3.1. Objetivo general	8
1.3.2 Objetivos específicos	8
II. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Marco referencial	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.	12
2.2.1 Reseña Histórica de la higiene de manos.	12
2.2.2 Conocimiento de la higiene de manos.	14
2.2.3 Transmisión de agentes patógenos asociada través de las manos	15
2.3. Higiene de manos	16
2.3.2. Objetivo de la higiene de manos	18
2.3.3. Consideraciones previas al realizar el lavado de manos	18
2.3.4 Productos para el lavado de manos.	19
2.3.5 Cuidados de las manos	19
2.3 Los cinco momentos para el lavado de manos	20
2.3.5. Cuando deben lavarse las manos	21
2.4. Teoría de Patricia Benner.	23
2.5. Práctica sobre la higiene de manos	24
2.5.1. Técnica del lavado de manos con agua y jabón.....	26
2.5.2. Lavado de manos con alcohol gel.	28
2.6. MARCO LEGAL	31
2.7. Preguntas Directrices	32
III. DISEÑO METODOLÓGICO.	33

3.1 Tipo de Estudio según análisis, enfoque y temporalidad.	33
3.1.1 Descriptivo	33
3.1.2 Enfoque Cuantitativo	33
3.1.3 Corte Transversal.	33
3.2 Área de Estudio	33
3.3. Población o Universo	34
3.3.1. Muestra	34
3.3.2 Tipo de Muestreo	35
3.3.3 Criterios de Inclusión	36
3.3.4 Criterios de Exclusión	36
3.4 Técnicas e Instrumento de recolección de Información	36
3.5. Validación del Instrumento.	37
3.5.1 Primera etapa: Prueba piloto	38
3.5.2 Segunda etapa: Validación.	38
3.6. Procesamientos de datos.	39
3.7 Consideraciones éticas.	40
3.8. Definición y Operacionalización de las variables.	41
IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADO	55
4.1. Salida a las pregunta directrices.	106
V. CONCLUSIONES	107
5.1 RECOMENDACIONES.	108
5.2 BIBLIOGRAFÍA.	109
VII. ANEXOS.	112

Índice de Tablas

<i>Tabla 1: Técnica del lavado de manos con agua y Jabón.</i>	26
<i>Tabla 2: Técnica del lavado de manos con alcohol gel.</i>	29
<i>Tabla 3: Tamaño de la población.</i>	34
<i>Tabla 4: Tamaño de la Submuestra.</i>	35
<i>Tabla 5: Validación y Fiabilidad de instrumentos.</i>	39

Índice de Gráficos

<i>Gráfico 1: Grado que cursa actualmente *Con qué frecuencia se realiza el lavado de manos durante la rotación en área clínica.</i>	56
<i>Gráfico 2: Grado que cursa actualmente * Evaluación de la práctica en el área clínica la técnica del lavado de manos.</i>	57
<i>Gráfico 3: Grado académico que cursa actualmente * Propósito del lavado de manos.</i>	58
<i>Gráfico 4: Grado académico que cursa actualmente * Tiempo de realización de la técnica del lavado de manos con agua y jabón.</i>	59
<i>Gráfico 5: Grado académico que cursa actualmente * Principal vía de transmisión cruzada de microorganismos patógenos entre personal y paciente.</i>	60
<i>Gráfico 6: Grado académico que cursa actualmente * Momento en el que se realiza el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al paciente.</i>	61
<i>Gráfico 7: Grado académico que cursa actualmente * Momento para realizar el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al personal de salud.</i>	62
<i>Gráfico 8: Grado académico que cursa actualmente * Conducta a evitarse al realizar el lavado de manos.</i>	63
<i>Gráfico 9: Grado académico que cursa actualmente * Tiempo de realización del lavado de manos con alcohol gel.</i>	64
<i>Gráfico 10: Grado académico que cursa actualmente * Principio a seguir al momento de lavarse las manos con alcohol gel.</i>	65
<i>Gráfico 11: Grado académico que cursa actualmente * Realización del lavado de manos antes de colocarse guantes.</i>	66
<i>Gráfico 12: Grado académico que cursa actualmente * Lavado de manos método de barrera.</i>	67
<i>Gráfico 13: Grado académico que cursa actualmente * Tipo de higiene que requiere antes y después de tomar signos vitales.</i>	68

<i>Gráfico 14: Grado académico que cursa actualmente * Tipo de higiene de manos que requiere antes y después de la administración de fármacos.</i>	70
<i>Gráfico 15: Grado académico que cursa actualmente * Tipo de lavado de manos que debe realizar después de retirarse los guantes.</i>	71
<i>Gráfico 16: Grado que cursa actualmente * Tipo de lavado de manos que debe realizarse después de la exposición visible a fluidos corporales.</i>	72
<i>Gráfico 17: Grado académico que cursa actualmente * Importancia de realizar el lavado de manos</i>	73
<i>Gráfico 18: Grado académico que cursa actualmente * Factores que intervienen para no realizarse el lavado de manos.</i>	74
<i>Gráfico 19: Grado académico que cursa actualmente * Importancia de inspeccionar la superficie de las manos.</i>	75
<i>Gráfico 20: Grado académico que cursa actualmente * Importancia de retirarse las prendas de las manos durante el lavado de manos</i>	76
<i>Gráfico 21: Grado académico que cursa actualmente * Importancia de evitar que el uniforme toque el lavamanos.</i>	77
<i>Gráfico 22: Grado académico que cursa actualmente * Importancia del secado de las manos</i>	78
<i>Gráfico 23: Grado académico que cursa actualmente * Propósito de enjabonar el grifo en la realización del lavado de manos</i>	79
<i>Gráfico 24: Grado académico que cursa actualmente * Propósito de enjuagar el jabón antes de colocarlo en la jabonera si este es de barra</i>	80
<i>Gráfico 25: Grado académico que cursa actualmente * Propósito de limpiar debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar.</i>	81
<i>Gráfico 26: Grado académico que cursa actualmente * Por qué no friccionar más de seis veces las manos en el lavado de manos</i>	83
<i>Gráfico 27: Grado académico que cursa actualmente * Inspecciona la superficie de sus manos por rasgaduras y el largo de las uñas.</i>	84
<i>Gráfico 28: Grado académico que cursa actualmente * Se retira las prendas de las manos</i>	85
<i>Gráfico 29: Grado académico que cursa actualmente * sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca</i>	86
<i>Gráfico 30: Grado académico que cursa actualmente * Se asegura que su uniforme no toque el lavamanos</i>	87
<i>Gráfico 31: Grado académico que cursa actualmente * Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos</i>	88
<i>Gráfico 32: Grado académico que cursa actualmente * Aplica jabón en toda la superficie de las manos produciendo abundante espuma.</i>	89

<i>Gráfico 33: Grado académico que cursa actualmente *Enjuaga el jabón antes de colocarlo en la jabonera si es de barra.</i>	90
<i>Gráfico 34: Grado académico que cursa actualmente * Enjabona el grifo y lo cierra</i>	91
<i>Gráfico 35: Grado académico que cursa actualmente * Lava las palmas de las manos friccionándolas de forma circular durante seis repeticiones</i>	92
<i>Gráfico 36: Grado académico que cursa actualmente * Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa por seis repeticiones</i>	93
<i>Gráfico 37: Grado académico que cursa actualmente * Entrelaza los dedos friccionándolos para lavar entre los espacios interdigitales por seis repeticiones</i>	94
<i>Gráfico 38: Grado académico que cursa actualmente * Lava los dedos pulgares y meñique de forma circular por seis repeticiones</i>	95
<i>Gráfico 39: Grado académico que cursa actualmente * Se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por seis repeticiones</i>	96
<i>Gráfico 40: Grado académico que cursa actualmente * Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia adelante y hacia atrás por seis repeticiones</i>	97
<i>Gráfico 41: Grado académico que cursa actualmente * Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar.</i>	98
<i>Gráfico 42: Grado académico que cursa actualmente * Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca manteniendo los dedos más altos que las muñecas</i>	99
<i>Gráfico 43: Grado académico que cursa actualmente * Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo.</i>	100
<i>Gráfico 44: Grado académico que cursa actualmente * Cierra la llave del grifo</i>	101
<i>Gráfico 45: Grado académico que cursa actualmente * Seca sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber, secar las manos al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca.</i>	102
<i>Gráfico 46: Grado académico que cursa actualmente * En lavado de manos porque es importante inspeccionar la superficies de las manos = Por rasgaduras y el largo de las uñas.</i>	103
<i>Gráfico 47: Grado académico que cursa actualmente * Porque es importante retirarse las prendas de las manos= Por que la joyería alberga microorganismos patógenos.</i>	104
<i>Gráfico 48: Grado académico que cursa actualmente * Porque es importante el secado de las manos = Para evitar que la humedad favorezca el desarrollo y proliferación de microorganismos.</i>	105

I. INTRODUCCIÓN.

La higiene de manos es cualquier procedimiento adoptado para la descontaminación de las manos por medio de fricción con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón, teniendo como objetivo el reducir o eliminar el crecimiento de microorganismos en las manos. (Gordillo, 2013).

El lavado de manos es una técnica muy importante en la prevención de las infecciones cruzadas al brindar atención o cuando se realiza toda clase de procedimientos. En el servicio es indispensable que se practique la técnica correcta del lavado de manos ya que se estaría evitando la diseminación de microorganismos.

Son los trabajadores de la salud que contaminan sus manos con microorganismos patógenos al entrar en contacto con el paciente o su medio ambiente. El hecho de realizar tareas simples y limpias (tales como tomar el pulso) lleva a la contaminación de las manos por bacterias. Y no solamente el contacto con el paciente, sino con los objetos que lo rodean (respirador, bombas de infusión, barandas de camas, etc.) produce la adquisición de gérmenes intrahospitalarios". (Cuitiño, 2012,)

La transmisión de patógenos asociada con la atención de la salud se produce mediante contacto directo e indirecto, gotitas, aire y un vehículo común. El contagio mediante manos contaminadas de los trabajadores de la salud es el patrón más registrado en la mayoría de los escenarios.

La enfermería debe desarrollar el conocimiento a partir de la práctica, y mediante, la investigación y la observación científicas, debe empezar a registrar y desarrollar el saber práctico, la práctica y la teoría establecen un dialogo que abre nuevas posibilidades. Las enfermeras no han documentado adecuadamente sus conocimientos clínicos y la falta de estudio de nuestras prácticas y de las observaciones clínicas provoca que la teoría enfermera carezca de la singularidad y la riqueza del conocimiento de la práctica experta.

Existen dos formas de realizar la higiene de manos se puede realizarse frotando las manos con un preparado de base alcohólica o lavándolas con agua y jabón. Usando la

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

técnica y el producto adecuado, las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente. (Marquez & Perez, 2016)

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general determinar los conocimientos y la práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales.

La finalidad del presente estudio es Descriptivo, de corte transversal con un enfoque cuantitativo, por que utiliza recolección de datos, con una muestra de 53 estudiantes con un tipo de muestra probabilística estratificada con afijación proporcional, nuestro instrumento que utilizamos fue la aplicación de encuestas y lista de chequeo a los estudiantes de enfermería de la universidad UNAN-FAREM-Chontales, para poder determinar cuál es su nivel de conocimiento y práctica que tienen sobre el lavado de manos médico.

Este trabajo de investigación se realizó en cuatro fases:

La primera realizamos los aspectos relacionados con el proceso de investigación como la justificación, objetivos, variables y el contexto en donde se llevará a cabo.

Segunda fase implica la elaboración del marco teórico que se realizará por primera vez en la universidad FAREM chontales, Cornelio Silva Arguello de Juigalpa, conceptos de lavado de manos, tipos, medidas al realizarse el lavado, momentos en los que se debe realizar, pasos que se deben seguir en la realización, conocimientos y práctica.

Tercera fase se abordaron las estrategias de investigación, procesamiento de datos haciendo uso de SPSS 21, y representación de gráficas, matriz de análisis de datos cualitativos diagrama de barras.

La cuarta fase contendrá los resultados, conclusiones, recomendaciones y las fuentes bibliográficas citadas. Las conclusiones y recomendaciones estarán orientadas hacia futuras líneas de investigación.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. 1Planteamiento del problema de investigación.

La higiene de manos es la medida básica, económica y más importante, para la prevención y control de las infecciones hospitalarias. Esto se debe a que la forma más frecuente de transmisión de microorganismos patógenos entre pacientes se produce a través de las manos del personal sanitario (Gordillo, 2013).

La práctica de técnicas adecuadas como el lavado de manos contribuye a un descenso de la frecuencia de las infecciones relacionada con la atención en salud y de la propagación de microorganismo multirresistentes, además esta práctica ayuda a controlar las epidemias en las unidades de salud, por tanto, es un beneficio que evita toda infección cruzada y se debe fomentar su cumplimiento a todos los trabajadores de salud.

Marriner y Raile (s.f.) citan a Benner donde define: *“La enfermería debe desarrollar el conocimiento a partir de la práctica, y mediante, la investigación y la observación científicas, debe empezar a registrar y desarrollar el saber practico, la práctica y la teoría establecen un dialogo que abre nuevas posibilidades”* (p.167).

El personal de enfermería cada vez corre mayor riesgo mientras desempeña su labor profesional como atención directa, y este riesgo es mayor cuando aún el personal es estudiante ya sea de enfermería o medicina esto debido a que están expuestos a contraer cualquier infección en el momento de realizar un procedimiento al paciente si no usan medidas de bioseguridad necesarias o no tienen el conocimiento de las técnicas y la principal de ellas es el lavado de manos el cuál es el más factible en este campo.

Basado en los indicadores de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012):

Presentaron distintos estudios realizados por científicos que hacen referencia al aumento de casos de infecciones cruzadas y la estancia hospitalaria, lo que revelan es la deficiencia que existe en el personal de enfermería cuando brindan atención a los pacientes y no ponen en práctica la técnica del lavado de manos después que se retiran los guantes y no se lavan las manos entre cada paciente o antes de atender al

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

paciente, ya que es una medida fundamental para prevenir las infecciones y contribuir a una atención segura libre de riesgos (OMS, 2012, p.23).

A nivel centroamericano, la OMS, no ofrece estadísticas sobre la incidencia de las infecciones hospitalarias, pero un estudio en el que participó el Hospital Metropolitano Vivian Pellas, revela que muchos hospitales del país presentan tasas de incidencia muy por encima de la media mundial. Hasta 2012, de acuerdo con el citado estudio, la tasa de incidencia de las infecciones hospitalarias en el Hospital Metropolitano Vivian Pellas era de solo 1%.

En años recientes estudios la OMS (2012, p. 12) señala que: *“Un 5% a un 10% de los pacientes internados en instituciones médicas de países desarrollados contraen infecciones durante su estancia en los centros médicos (infecciones intrahospitalarias)”*.

Los estudiantes de enfermería de la UNAN –FAREM Chontales, como futuros profesionales de salud, brindan atención a pacientes con diferentes patologías y tratamientos especializados, con mayor frecuencia deben de aplicar la técnica del lavado de manos para evitar la propagación de las enfermedades infectocontagiosas.

Por esta razón se hace necesario identificar los conocimientos y práctica que los estudiantes de enfermería tienen en relación al lavado de manos médico.

En año 2015, Cerda & Zuñiga, realizaron un informe sobre la motivación y cumplimiento del lavado de manos en el personal de Enfermería en la sala de cuidados especiales en el Hospital Humberto Alvarado, Masaya, Nicaragua II semestre, el presente estudio fue de tipo retrospectivo, de corte transversal, descriptivo y cuantitativo, el cual se realizó al personal de enfermería para valorar la motivación y cumplimiento de la técnica de lavado de manos y uso de alcohol gel por el personal de Enfermería. En esta investigación se llegó a la conclusión que el personal de Enfermería cumple en un 100% el lavado de manos antes de realizar una tarea de limpieza aséptica, y después de riesgos de exposición a líquidos corporales. El personal de Enfermería solamente cumple entre un 71% y 100% el lavado de manos después de tocar al paciente, antes de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

1.1.2. Formulación del problema de investigación.

¿Cuáles son los conocimientos sobre la higiene de manos en estudiantes de 2017?

¿Cuál es la práctica en la aplicación de la técnica de la higiene de manos en estudiantes de enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017?

1.1.3. Delimitación del problema.

Conocimientos y práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

1.2. JUSTIFICACIÓN

La higiene de las manos, es una acción simple, pero primordial para reducir la incidencia de infecciones intrahospitalarias y la propagación de los microorganismos resistentes a los antimicrobianos, lo que mejora la seguridad del paciente en todos los ámbitos. Sin embargo, el cumplimiento de las normas de higiene de las manos es muy escaso en todo el mundo.

Para el personal de salud una de las principales problemáticas que tienen que enfrentar, es el estar en constante contacto con muchos pacientes con diferentes patologías, las cuales pueden propagarse con el simple hecho de manipular a estos pacientes sin realizarse una de las técnicas más básicas y fácil de cumplir, como lo es el lavado de manos médico.

Considerando que a pesar de poner en práctica algunas medidas de prevención, todavía no son lo suficiente para erradicar infecciones tan perjudiciales para los pacientes, hacer uso racional de antisépticos y desinfectantes, además del lavado de manos son acciones necesarias y vitales que contribuyen en el prevenir riesgos, tanto para el paciente como para el personal que atiende.

Marriner y Raile (s.f.) cita a Benner (s.f.) donde define que...” *las enfermeras no han documentado adecuadamente sus conocimientos clínicos y la falta de estudio de nuestras prácticas y de las observaciones clínicas provoca que la teoría enfermera carezca de la singularidad y la riqueza del conocimiento de la práctica experta*”. (p.24)

La presente investigación aporta con un estudio, donde se podrá evidenciar si los estudiantes de donde se delimita la investigación, cumplen con la realización de la técnica correcta del lavado de manos, para minimizar el riesgo de contagio tanto de ellos como de los pacientes que atienden diariamente.

Debido a esto consideramos importante, determinar los conocimientos y la práctica actuales que poseen los estudiantes de la Licenciatura Enfermería Materno Infantil de segundo a quinto año de la UNAN FAREM Chontales, acerca de la técnica de higiene de manos.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Al realizar esta investigación va a servir como una fuente de información y se encontrará en el repositorio de la biblioteca de la UNAN-FAREM-Chontales, y servirá para la realización de futuras investigaciones.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar los conocimientos y la práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

1.3.2 Objetivos específicos

Categorización del perfil académico del alumnado de enfermería.

Identificar los conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería sobre la higiene de manos.

Evaluar la práctica de la higiene de manos en los estudiantes de enfermería.

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la higiene de manos en los estudiantes de enfermería.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco referencial

En este apartado hablaremos un poco acerca de los trabajos que anteceden al nuestro.

Antecedentes.

Gordillo. (2103). Realizó un informe sobre Conocimientos y prácticas sobre la higiene de manos en estudiantes de Medicina. Estudio realizado en los servicios de cuidados intensivos neonatales, pediátricos y emergencia del Hospital Roosevelt en el mes de junio de 2013. Guatemala, Guatemala. Es una investigación descriptiva prospectiva que dio como resultado que solamente un 12% de estudiantes internos y un 16% de estudiantes externos tienen conocimientos sobre la higiene de manos, y aun estos estudiantes no realizan de manera adecuada una práctica de los cinco momentos del lavado de manos, dado que el 100% de estudiantes realiza de forma inadecuada la práctica del lavado de manos, y la técnica que utilizan los estudiantes en un 99% es inadecuada.

Márquez y Pérez. (2016). Realizaron un estudio sobre el Conocimiento sobre higiene de manos en el personal de salud del servicio de emergencia, hospital emergencias Grau, Lima-Perú esta investigación fue descriptiva con enfoque cuantitativo de corte transversal, la población estuvo conformada por 17 Médicos, 37 Enfermeras y 20 Técnico de enfermería. Se obtuvo como resultado que el personal de salud tuvo un nivel de conocimiento medio 74.8% sobre higiene de manos, el 54.8% tiene un nivel de conocimiento medio sobre generalidades y 83.8% tiene un nivel de conocimiento medio sobre procedimiento, el mayor porcentaje de conocimiento alto se registró en el profesional de enfermería 32.4%, a diferencia del personal médico 11.8%, y técnico de enfermería 10% , el grupo etario que obtuvo conocimiento alto 25.9% fue de 41-50 años, a diferencia de las edades de 51 a más años registro 7.1%.

González (2016). Realizó una investigación sobre Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano, Puno- Perú. El tipo de investigación fue descriptivo simple de corte transversal, La

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

población y muestra estuvo representada por 32 internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. Los resultados obtenidos fueron que respecto al conocimiento general sobre medidas de bioseguridad; el 69% de internos de enfermería tiene buen conocimiento, el 25% regular y el 6% malo. Respecto a la práctica general sobre medidas de bioseguridad; el 63% de internos de enfermería realizó práctica regular, el 28% buena práctica y el 9% mala práctica.

Cerda y Zúñiga (2015). Realizaron un informe sobre la motivación y cumplimiento del lavado de manos en el personal de Enfermería en la sala de cuidados especiales en el Hospital Humberto Alvarado, Masaya, Nicaragua II semestre de 2015, el presente estudio fue de tipo retrospectivo, de corte transversal, descriptivo y cuantitativo, el cual se realizó al personal de enfermería para valorar la motivación y cumplimiento de la técnica de lavado de manos y uso de alcohol gel por el personal de Enfermería. En esta investigación se llegó a la conclusión que el personal de Enfermería cumple en un 100% el lavado de manos antes de realizar una tarea de limpieza aséptica, y después de riesgos de exposición a líquidos corporales. El personal de Enfermería solamente cumple entre un 71% y 100% el lavado de manos después de tocar al paciente, antes de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente.

Díaz, Duarte y Reyes (2015) Realizaron un informe investigativo sobre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de Enfermería en sala de emergencia del Centro de Salud Sócrates Flores, Managua, Nicaragua el estudio fue diseñado con un enfoque cuantitativo del tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo, con una población de ocho enfermeros y siete auxiliares. Al concluir con la investigación se respetaron los valores éticos del personal en estudio. La mayoría del personal en estudio realiza lavado de manos, hacen uso de guantes en los procedimientos requeridos, la sala no dispone de mascarilla por lo tanto no hacen uso de ella, manejan adecuadamente los desechos comunes, contaminados y corto punzante.

Ministerio de salud (2008) Norma técnica y guía para el uso de antisépticos, desinfectantes e higiene de manos. El gobierno de reconciliación y unidad nacional tiene entre sus políticas, el acceso a servicios de salud con calidad, previniendo la transmisión de

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

enfermedades contagiosas, mediante el correcto uso de métodos de desinfección y esterilización de equipos e insumos de reposición periódica.

Además, dado a que la seguridad sanitaria de los usuarios es un elemento indispensable que a su vez demanda la esterilización de ambientes de atención para reducir la incidencia de enfermedades nosocomiales.

El contacto del personal de salud con los pacientes resulta en contaminación de las manos con patógenos causantes de IHH, que a su vez infectan a otros pacientes y contaminan superficie, que a su vez contaminan otras manos. El 80% del personal de salud que manipula pacientes infectados con estaphylococcus aureus resistente a betalactimicos (MRSA o ORSA) tienen la probabilidad de portarlos en sus manos durante un periodo mayor a tres horas (MINSA, 2008).

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1 Reseña Histórica de la higiene de manos.

La historia de cómo las manos han estado involucradas en el origen y transmisión de Infecciones Intrahospitalarias (IIH) se remonta a las primeras décadas del siglo XVII. Aunque los microorganismos habían sido descubiertos en 1776 por un comerciante holandés (Antón van Leewenhoeck), cuya pasión era la elaboración de lentes, nadie había hecho aún ni comprobado una relación entre éstos y las enfermedades. Uno de los primeros en reconocer el valor del lavado y la limpieza de las manos para mantener una buena salud fue un médico judío, cuyo nombre era Musaiba Maimum, mejor conocido como MAIMONIDES. *“La definición del lavado de manos con sustancias antisépticas apareció aproximadamente al inicio del siglo XIX. En 1846, el médico húngaro Ingaz Semmelweis en el Hospital General de Viena constató que las mujeres parturientas desencadenaban fiebres puerperales”* (Marquez & Pérez, 2016,p.34)

Debido al suceso que estaba ocurriendo en ese entonces el médico decide comparar 2 salas del hospital: en la sala primera existían tasas elevadas de infección y mortalidad en la etapa puerperal las cuales eran atendidas por médicos y estudiantes, en cambio las asistidas por parteras en la Sala Segunda presentaban bajas tasas de infección. El personal que laboraba y practicaba en la institución atendía partos después de realizar autopsias, aunque ellos se lavaban las manos con agua y jabón permanecía un olor desagradable en las manos. Al observar y analizar este problema, este médico descubrió que la fiebre puerperal de las usuarias se producía por partículas cadavéricas las mismas que eran transmitidas directamente a través de las manos del personal que atendía los partos.

El descubrimiento de este científico propuso el uso de soluciones como el cloro para el lavado de manos del personal que atendía a las pacientes, el mismo que debe ser realizado antes y después de atender a sus pacientes y así fue el primero en probar científicamente la importancia del lavado de manos.

Después de este descubrimiento para 1961 el servicio para la salud pública de los Estados Unidos, produjo una película con las recomendaciones y técnicas para el lavado de manos la cual era recomendada para los trabajadores de salud. Las recomendaciones

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

apuntaban a que el personal lavara las manos con jabón y agua durante 1-2 minutos antes y después del contacto con el paciente.

Según la universidad Autónoma de Baja California (UABC, s.f), De 1975 /1985 fueron publicadas guías formales escritas sobre prácticas de lavado de manos en hospitales. *“Estas guías recomendaban lavarse las manos con jabón no-antiséptico entre la mayoría de contactos con pacientes y lavarse con jabón antiséptico antes y después de realizar procedimientos invasivos o asistir pacientes de alto riesgo”* (p. 2). Se recomendaba el uso de agentes antisépticos sin agua (como los basados en soluciones de alcohol) sólo en situaciones donde no hubiera acceso a insumos.

UABC (s.f, p. 3) cita a Helthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC, 1995) donde recomendó que: *“se usara tanto el jabón antimicrobiano o un agente antiséptico sin agua para lavarse las manos al salir de las habitaciones de pacientes con cepas patógenas multirresistentes”*. Estas guías también aportaban recomendaciones para el lavado de manos y antisepsia en otros entornos clínicos.+

Hoy día, en la forma de geles no acuosos con contenido alcohólico (gel antibacterial), suponen una alternativa de similar o mayor eficacia que el Lavado de manos. *“A Joseph Lister se debe el tributo de haber introducido en la práctica médica la eliminación de la microbiana transitoria de la piel por medio del uso de agentes antisépticos”* (UABC, s.f. p. 3).

La flora transitoria coloniza las capas superficiales de la piel y es fácilmente removible con el lavado. Estas bacterias son adquiridas por el personal de salud al entrar en contacto con el paciente o el medioambiente que lo rodea. Los microorganismos que constituyen la flora transitoria son los más frecuentemente implicados en las infecciones hospitalarias esta es una de las principales problemáticas que protege el lavado de manos médico.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

2.2.2 Conocimiento de la higiene de manos.

La diferencia entre el saber práctico y el saber teórico es que en el primero se pueden eludir formulaciones y consiste en la adquisición de una habilidad que puede desafiar al saber teórico, es decir un individuo puede saber cómo se hace algo antes de descubrir su explicación científica, mientras que en el saber teórico un individuo tiene que asimilar un conocimiento y establecer relaciones causales entre diferentes sucesos; *“a medida que el profesional adquiere experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico. La adquisición de conocimientos y habilidades, se adquieren más fácilmente cuando se construyen bajo una base sólida”*. (Benner 1987, p.34).

López y López (2102) definen el conocimiento como:

Es una capacidad humana que incluye un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo (p. 13).

En nuestra profesión se emplean distintos tipos de conocimientos que pueden llegar a ser afianzados científicamente para mejorar nuestra atención dirigida a las personas que requieren nuestros servicios. Es por esto que es importante conocer y aprender a emplear una técnica correcta del lavado de mano, además de tener conocimiento de lo que se puede llegar a evitar con ello, como por ejemplo las infecciones producidas en un hospital que afecta o agravan más la salud de los internados; *“el conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo)”* (López & López, 2012,p 45).

Tanto en los centros de salud como en los hospitales no se ha establecido un consenso en la obligatoriedad de que todos los profesionales adopten estas medidas en la práctica diaria y algunas veces, los criterios entre teoría y práctica son divergentes. El conocimiento no siempre se traduce en comportamiento adecuado; hay una desvinculación entre teoría y práctica que hace suponer que los profesionales están algunas veces

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

preparados para repetir mecánicamente y ejecutar de forma poco reflexiva los procedimientos referentes a las medidas de precaución.

También Marriner y Raile, (s.f) definen el conocimiento como:

El desarrollo del conocimiento en una disciplina práctica consiste en ampliar el conocimiento práctico mediante investigaciones científicas basadas en la teoría y mediante la exploración del conocimiento existente en el desarrollo por medio de la experiencia clínica en la práctica de esta disciplina (p.167).

El conocimiento es la relación de las ideas, es decir, el conocimiento hallado en las matemáticas y la lógica, que es exacto y certero, pero no aporta información sobre el mundo y el conocimiento de la realidad, el que se deriva de la percepción.

Las aplicaciones de los conocimientos adquiridos en distintos contextos pueden ser aplicados en gran manera en nuestra profesión debido a que como se menciona anteriormente, conocer es percibir, indagar, partiendo de una pequeña idea la cual puede conllevar a dar repuestas a posibles preguntas que intervienen en nuestro actuar y así tener una visión de la causa y el efecto que pueden conllevar el tener conocimientos reales.

2.2.3 Transmisión de agentes patógenos asociada través de las manos

La transmisión de patógenos asociada con la atención de la salud se produce mediante contacto directo e indirecto, gotitas, aire y un vehículo común. El contagio mediante manos contaminadas de los Trabajadores de la Salud es el patrón más registrado en la mayoría de los escenarios y requiere cinco etapas secuenciales para que se pueda desarrollar:

- Los organismos están presentes en la piel del paciente, o han sido diseminados entre objetos inanimados inmediatamente cercanos al paciente.
- Los organismos deben ser transferidos a las manos de los Trabajadores de la Salud. (Los organismos deben poder sobrevivir durante por lo menos varios minutos en las manos de los Trabajadores de la Salud.
- El lavado de manos o la antisepsia de manos a través de los Trabajadores de la Salud deben ser inadecuados u omitidos completamente, o el agente usado para la higiene de manos es inadecuado.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

- La mano o manos contaminada/s del agente de salud deben entrar en contacto directo con otro paciente o con un objeto inanimado que entrará en contacto directo con el paciente. (Cerde & Zuñiga, 2015, p.56)

2.3. Higiene de manos

La higiene de manos es cualquier procedimiento adoptado para la descontaminación de las manos por medio de fricción con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón, teniendo como objetivo el reducir o eliminar el crecimiento de microorganismos en las manos. (Gordillo, 2013).

Según Marquez & Perez,(2016) *“existen dos formas de realizar la higiene de manos se puede realizarse frotando las manos con un preparado de base alcohólica o lavándolas con agua y jabón”* (p.22). Usando la técnica y el producto adecuado, las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente.

La forma más efectiva de asegurar una higiene de manos óptima es realizar una fricción de las manos con un preparado de base alcohólica (PBA). Según las Directrices de la OMS (2012, p.6), *“cuando haya disponible un PBA éste debe usarse de manera preferente para la antisepsia rutinaria de las manos debido a que este presenta las siguientes ventajas inmediatas”*:

- La eliminación de la mayoría de los gérmenes (incluyendo los virus);
- El escaso tiempo que precisa (de 20 a 45 segundos);
- La disponibilidad del producto en el punto de atención;
- La buena tolerancia de la piel;
- El hecho de que no se necesite ninguna infraestructura particular (red de suministro de agua limpia, lavabo, jabón o toalla para las manos).

Además, Cuitiño (2012) advierte que:

Son los trabajadores de la salud que contaminan sus manos con microorganismos nosocomiales al entrar en contacto con el paciente o su medio ambiente. El hecho de realizar tareas simples y limpias (tales como tomar el pulso) lleva a la contaminación de las manos por bacterias. Y no solamente el contacto con el paciente, sino con los objetos que lo rodean (respirador, bombas de infusión,

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

barandas de camas, etc.) produce la adquisición de gérmenes intrahospitalarios”. (Cuitiño, 2012, p.01)

El no realizar el lavado de manos muchas veces se da debido a que el personal aunque tenga el conocimiento no lo pone en práctica, ya sea porque no le dio tiempo o quizás que considera que no es tan importante debido a que si atendió un paciente que se ve aparentemente sano no hay enfermedad que contagiar al próximo paciente y ese es uno de los grandes errores que existe en nuestros trabajadores de salud y que los estudiantes muchas veces cometen y con más frecuencia a pesar de tener informaciones más actualizada. *“Una vez que las manos están colonizadas, ocurrirá la transmisión de gérmenes cuando el personal omita el lavado o lo realice de manera incorrecta y entre luego en contacto con otro paciente o su medioambiente.”* (Cuitiño, 2012, p.3).

2.3.1. Lavado antiséptico de manos

Según el MINSA (2008):

Este lavado es el que se realiza con una solución jabonosa antiséptica de amplio espectro microbiano, que tiene rápida acción, no es irritante y está diseñado para su uso en situaciones de brotes de infección hospitalarias, áreas críticas, realización de procedimientos invasivos, y en áreas de pacientes inmunosuprimidos. El lavado de manos antiséptico es el método más efectivo. (p.45)

En el caso de dispositivos y fallas en la antisepsia, los estafilococos ocupan un lugar relevante. Por esta razón, la antisepsia de manos representa el procedimiento más sencillo e importante para el control de infecciones. Esto ha sido probado a través de los índices de disminución de IIH en los hospitales donde existe vigilancia de IIH y medidas de control preventivas como el uso de alcohol gel con glicerina 70%. *“El Antiséptico es la sustancia antimicrobiana que aplicada a la piel reduce el número de microorganismos. Incluye alcohol, clorhexidina, yodo, triclosan, cloroxilenol y otros.”*(MINSA, 2008, P.59).

2.3.1.1 Antisepsia quirúrgica de manos.

MINSA (2008) definió esta acción como:

El lavado de manos utilizando un jabón antiséptico durante un tiempo determinado (2 a 5 minutos) al cual puede seguir la antisepsia con alcohol (usualmente en gel conteniendo glicerina) aplicado por fricción, ambos realizados previo al acto quirúrgico con el fin de eliminar la microbiota transitoria y disminuir la microbiota residente. Algunos jabones (detergentes) tienen acción antimicrobiana residual. El uso de alcohol con

glicerina posterior al lavado de manos con un antiséptico reduce el tiempo del lavado de manos. (p.54)

2.3.2. Objetivo de la higiene de manos

La higiene de las manos puede realizarse frotando las manos con un preparado de base alcohólica o lavándolas con agua y jabón. Usando la técnica y el producto adecuado, las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente.

Según Cerda & Zuñiga (2015): Los microorganismos presentes en las manos pueden ser de dos tipos

- Flora transitoria: Son microorganismos aislados en la piel que no están en la mayoría de los individuos. Se pueden transmitir con las manos y se remueve con la fricción mecánica con agua y jabón o con soluciones jabonosas antisépticas.
- Flora residente: Son microorganismos aislados persistentes en la piel de la mayoría de las personas. Son considerados residentes permanentes de la piel y no son fáciles de remover. El riesgo potencial que representa la flora residente puede ser minimizado con el uso de antisépticos en el lavado de manos

Es por esto que la técnica del lavado de manos tiene como objetivo disminuir las infecciones asociadas al cuidado de la salud incluyendo las infecciones producidas por organismos multirresistentes (OMR).

La higiene de las manos incumbe a todos los profesionales sanitarios que se encuentran en contacto directo o indirecto con los pacientes y su entorno durante sus respectivas actividades. Las modalidades de transmisión de gérmenes pueden diferir en función de la actividad, todas las personas que participan en la prestación de asistencia sanitaria tienen la responsabilidad de detener la transmisión microbiana cuando el contacto directo o indirecto justifica la existencia de indicaciones para la higiene de las manos.

2.3.3. Consideraciones previas al realizar el lavado de manos

- Retirar reloj, anillos y pulseras.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

- No usar uñas postizas ni esculpidas.
- Las uñas naturales deben estar cortas.
- Si usa mangas largas debe levantarlas hasta la altura del codo.
- Al realizar el lavado de manos el producto utilizado debe tener contacto con toda la superficie de la piel de las manos, para que sea eficaz.

2.3.4 Productos para el lavado de manos.

- Jabón común o no antimicrobiano: Sustancia basada en detergentes en cualquier forma (barra, líquido, rallado, polvo). Es usado para remover mecánicamente microorganismos transitorios y suciedad. No tienen actividad antimicrobiana.
- Jabón antimicrobiano: Sustancia que contiene un ingrediente antimicrobiano con actividad in vivo o in Vitro contra la flora de la piel.
- Preparación alcohólica con emoliente: Solución con poder antiséptico que no requiere el uso de agua pueden ser etílicos, isopropílicos o una combinación de alcoholes y otro producto antiséptico como por ejemplo glucosado de clorhexidina. Los productos basados en alcohol tienen acción antimicrobiana sobre la flora de la piel. No requieren el uso de agua. No eliminan la suciedad en presencia de materia orgánica. La concentración útil es entre 60% y 80. (Comision y Prevención de Infecciones asociadas al cuidado de la salud, 2015. P.5)

2.3.5 Cuidados de las manos

- Use crema o emolientes, para manos frecuentemente cuando no realice actividades con el paciente. (En el descanso, al finalizar el turno).
- No se lave las manos con agua y jabón rutinariamente antes o después de usar productos basados en soluciones alcohólicas.
- Use agua tibia para lavarse las manos diariamente.
- No utilice agua caliente por que lesiona la piel.
- El secado de las manos, luego del lavado con agua y jabón es fundamental, para evitar la humedad residual y favorecer la colonización y la dispersión bacteriana. (Comision y Prevencion de Infecciones asociadas al cuidado de la salud, 2015)

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

2.3 Los cinco momentos para el lavado de manos

Realizar una higiene de las manos durante la prestación asistencial responde a indicaciones que están justificadas por el riesgo de transmisión de gérmenes según la OMS (2012) existen cinco momentos en el que el personal de salud debe realizar el lavado de manos estos son:

1. **Antes del contacto del paciente:** Esto se lleva a cabo antes de tocar al paciente al acercarse a él. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con el área de asistencia y previa al siguiente contacto con el paciente.
2. **Antes de un procedimiento limpio/ aséptico:** (en un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente). Esto se realiza inmediatamente antes de acceder a un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente.
3. **Después del riesgo de exposición a fluidos corporales:** Se realiza cuando termina la tarea que entraña un riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes). Esta indicación viene determinada al producirse contacto con la sangre u otros fluidos corporales (aunque éste sea mínimo y no se vea con claridad) y previa al siguiente contacto con cualquier superficie, incluyendo al paciente, su entorno o el área de asistencia sanitaria.
4. **Después del contacto con el paciente:** Este se lleva acabo al alejarse del paciente, después de haberlo tocado. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con la piel intacta, la ropa del paciente o una superficie de su entorno (después del contacto con el paciente) y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia sanitaria.
5. **Después del contacto con el entorno del paciente:** Este se realiza después de tocar cualquier objeto o mueble al salir del entorno del paciente, sin haber tocado a éste. Esta indicación viene al producirse el último contacto con las superficies y los objetos inertes en el entorno del paciente (sin haber tocado a éste) y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

2.3.5. Cuando deben lavarse las manos

En el area de salud resulta indispensable realizar el lavado de manos médico debido a que a como se menciona anteriormente es la técnica más útil para prevenir o erradicar las infecciones cruzadas que son las que más afectan a los pacientes hospitalizados.

Gordillo, (2013) establece que: “ *Una indicación hace que la higiene de manos sea necesaria en un momento dado. Esta indicación es justificada por el riesgo de que gérmenes sean transmitidos de una superficie a otra y cada indicación está restringida a un contacto específico*”. (Gordillo, 2013, p. 13).

En la mayoría de los casos, el vehículo de transmisión de los microorganismos desde la fuente de infección al paciente son las manos de los profesionales sanitarios, pero los propios pacientes pueden ser la fuente. Generalmente, los microorganismos se transmiten de un paciente a otro, de una parte del cuerpo a otra y del entorno al paciente o viceversa. Los gérmenes y los potenciales agentes patógenos pueden ir colonizando progresivamente las manos de los profesionales sanitarios durante el proceso de atención. Si no hay higiene de manos, cuanto más se prolongue la asistencia, mayores serán el grado de contaminación de las manos y los riesgos potenciales para la seguridad del paciente.

Aunque hay diversas opiniones respecto a la frecuencia del lavado de manos, generalmente se admite que siempre deben lavarse en determinadas ocasiones:

1. Antes y después de maniobras asépticas como cateterismo, infusiones I.V. y cambios de vendajes, aunque habitualmente se usen guantes.
2. Antes y después de maniobras quirúrgicas
3. Antes de entrar y salir de habitaciones de aislamiento.
4. Antes y después del contacto con excretas como heces, orina o secreciones de heridas infectadas.
5. Después de usar el cuarto de aseo.
6. Después de manejar orinales o bolsas urinarias.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

7. Antes y después de inyectar al paciente, de alimentarlo o de cualquier actividad de asistencia directa del procedimiento, desechar la compresa en el recipiente destinado para ello.
8. Antes y después de tomar los signos vitales a los pacientes, aunque se considere una técnica no muy peligrosa muchas veces puede conllevar a alguna reacción.
9. Después de manipular expedientes.
10. Después de entrar en contacto con objetos inanimados cercanos a los pacientes, incluyendo equipo médico.
11. Después del cambio de ropa de cama.
12. Después de manipular objetos inanimados como recipientes para medición de orina o aparatos para colección de excreciones.
13. Después de lavar instrumental médico quirúrgico.

El lavado de manos es una técnica muy importante en la prevención de las infecciones cruzadas al brindar atención o cuando se realiza toda clase de procedimientos. En el servicio es indispensable que se practique la técnica correcta del lavado de manos ya que se estaría evitando la diseminación de microorganismos.

Lo ideal es que los profesionales sanitarios la lleven a cabo la higiene de manos rutinaria dónde y cuándo prestan la asistencia, es decir, en el punto de atención y en los momentos señalados.

“Todo personal hospitalario debe utilizar equipo de protección como barrera en contra de bacterias y agentes microbianos causante de enfermedades, esta barrera reduce el riesgo de contacto directo, es decir tocar, exponerse y propagar microbios”. (Cerde & Zuñiga, 2015,p.32).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

2.4. Teoría de Patricia Benner.

De principiante a experta excelencia y dominio de la práctica de enfermería clínica.

“Las enfermeras no han documentado adecuadamente sus conocimientos clínicos y la falta de estudio de nuestras prácticas y de las observaciones clínicas provoca que la teoría enfermera carezca de la singularidad y la riqueza del conocimiento de la práctica experta”. (Marriner y Raile, s.f, p.167)

Marriner y Raile. (s.f.) Debido a lo antes planteado define que:

La teorista Patricia Benner estudio la práctica de la enfermería clínica para descubrir el conocimiento que sustentaba la práctica enfermera, es decir, el conocimiento que aumenta con el tiempo en una disciplina práctica y la diferencia entre el conocimiento práctico y teórico. Una de las primeras distinciones teóricas que Benner estableció estaba relacionada con la teoría propiamente. (p.167).

Es por esto que como profesionales de la salud debemos de poner en práctica ese conocimiento teórico que puede servirnos para evitar ser una amenaza para los pacientes que están a nuestro cuidado, debido a que además aplicaríamos el saber practico que sería de gran ayuda para la realización de técnicas y métodos de prevención de infecciones cruzadas que son las más comunes en los hospitales.

Como estudiantes pasamos por un proceso de aprendizaje y de práctica en el campo en el que nos desarrollaremos, Benner describe los cinco niveles de adquisición y desarrollo de habilidades las cuales son:

1. Principiante
2. Principiante avanzado
3. Competente
4. Eficiente
5. Experto

Estos cinco niveles mencionados anteriormente pueden hacer relevancia en la participación enfermera en la relación con los pacientes debido a que entre menos se conozca la atención y el cuidado será deficiente y la prevención nula. La enfermería

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

consiste en interactuar con personas para proporcionarles un cuidado y es por eso que el conocimiento implícito se da en la práctica real enfermera.

“El juicio clínico y las prácticas de cuidado requieren una atención específica para cada paciente a lo largo del tiempo, considerando cambios y lo que se ha aprendido” (Marriner y Raile, s.f, p.178). Cuando se está dando esa atención la enfermera debe de tener en cuenta que cuando se manipulan pacientes debe de poner en práctica sus conocimientos en el cuidado, prevención y atención que debe brindar, por ejemplo, realizar su lavado de manos médico para evitar enfermar más a sus pacientes a cargo.

En conclusión, podemos decir que la teoría de Benner plantea una deficiencia en lo que es el conocimiento en relación a la práctica que deben de tener los estudiantes de salud y los ya trabajadores en este campo.

2.5. Práctica sobre la higiene de manos.

El conocimiento y la práctica van de la mano, debido a que si no se tiene un conocimiento previo para realizar un procedimiento no estaríamos realizando un buen desempeño; como por ejemplo como estudiantes de enfermería debemos saber que si practicamos el lavado de manos constante estaremos evitando contagiar a nuestros pacientes de otras patologías que no sean la que le provoco la enfermedad por la que está hospitalizado.

“La práctica es el ejercicio de cualquier arte o facultad, destreza, es ejercitar, poner en práctica las cosas aprendidas” (López & López, 2012, p. 23). La práctica nos permite fortalecer los conocimientos teóricos adquirido a través del proceso enseñanza, aprendizaje bajo la supervisión de un superior coadyuvando con el acervo del personal de enfermería y minimizando el contagio de un paciente a otro.

“Benner estableció los niveles de adquisición de destrezas en la práctica de la enfermería utilizó descripciones sistemáticas de cinco etapas: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto”. (Marriner y Raile, s.f, p. 179).

Principiante: *“es la persona que no tiene ninguna experiencia previa de la situación a la que debe enfrentarse. Existen problemas para diferencias entre los aspectos relevantes y los irrelevantes de una situación”* (Benner, 1987, p.23). Es este punto se

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

encuentran los estudiantes de enfermería, aunque también podrían encontrarse las enfermeras expertas en un área determinada cuando tienen que enfrentarse a una situación que les es desconocida.

Principiante avanzado: *“es la persona que puede demostrar una actuación aceptable por lo menos parcialmente después de haberse enfrentado a un número suficiente de situaciones reales o después de que un tutor le haya indicado los elementos importantes recurrentes de la situación”* (Benner, 1987, p.23). En este punto, la persona posee la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación. Las enfermeras en este nivel siguen normas y se orientan por las tareas que deben realizar. Tienen problemas para dominar la situación actual del paciente desde una perspectiva más amplia. En esta etapa, a la enfermera no le preocupa tanto conocer las respuestas y necesidades de los pacientes, sino que estudian las situaciones clínicas para demostrar sus capacidades y saber lo que exige la situación a la que se enfrentan.

Competente: *“este nivel se caracteriza por una considerable planificación consistente y deliberada que determina los aspectos de las situaciones actuales y futuras que son importantes y cuáles no”* (Benner, 1984, p.24). La atención se centra en la gestión del tiempo y en la organización de las tareas de la enfermera, en vez de centrarse en la planificación del tiempo.

Eficiente: *“este es un salto cuantitativo con respecto al competente. Ahora la persona es capaz de reconocer los aspectos más importantes y posee un dominio intuitivo de la situación a partir de la información previa que conoce”* (Benner, 1987, p.24)

En el último nivel Benner (1987) lo define como el más importante donde ya una enfermera es experta en todo el ámbito de la profesión:

Experta: en este nivel, la enfermera posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos. La enfermera experta posee habilidad de reconocer patrones gracias a su amplia experiencia. La enfermera desarrolla su ejercicio profesional de manera flexible y muy eficiente; ya no necesita reglas, directrices o máximas para conectar su conocimiento de la situación con la acción adecuada. Demuestra capacidad analítica elevada e intuitiva ante situaciones nuevas y tiende a realizar una acción determinada porque siente que es lo correcto (p.24).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

La enfermera es personalmente responsable de la práctica de la enfermería y de conservar su capacidad por el estudio continuo. Se ajusta a las normas más altas posible de cuidados de enfermería en relación con la situación específica. Toma en cuenta la capacidad individual al aceptar y delegar responsabilidades. Al llevar a cabo sus funciones debe en todo momento ajustarse a las normas de conducta personal que confieren buena reputación a la profesión, de lo contrario estaría faltando a su ética y valores que se deben tener al momento de ejercer la profesión.

2.5.1. Técnica del lavado de manos con agua y jabón.

La técnica del lavado de manos es la iniciativa de fortalecimiento de enfermería en Nicaragua y esta técnica ha sido aprendida con la guía de destrezas básica en enfermería.

El propósito del lavado de manos con agua y jabón es eliminar los microorganismos patógenos de las manos del trabajador de la salud.

Tabla 1: Técnica del lavado de manos con agua y Jabón.

Definición: Es la limpieza mecánica de las manos con agua y jabón por medio de la fricción.	
Técnica	Razón científica
Inspecciona las superficie de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas.	Mantener las uñas cortas para evitar la acumulación de microorganismos.
Se retira las prendas de las manos.	Todos los artículos de joyería albergan microorganismos patógenos.
Sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca.	Para prevenir que la gabacha se moje o contamine.
Evitar que el uniforme toque el lavamanos.	Para evitar la contaminación de microorganismo patógenos.
Abre la llave del grifo se moja las manos, manteniéndolas más bajas que de los codos.	El agua corre por gravedad y permite que las bacterias fluyan hacia abajo.
Aplica jabón en toda la superficie de las manos, produciendo abundante espuma.	Los microorganismos transitorios se eliminan por completo con el uso del jabón.
Enjuague el jabón antes de colocarlo en la jabonera (si	Para evitar que la flora microbiana quede en el

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

este es de barra).	producto.
Enjabona el grifo y lo cierra.	Esto ayuda a que los microorganismos patógenos no permanezcan en el grifo.
Lava la palma de las manos friccionándolas de forma circular durante 6 repeticiones.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua.
Coloca su mano dominante encima del dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos por 6 repeticiones y viceversa.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua.
Entrelaza los dedos friccionándolos, para lavar los espacios interdigitales por 6 repeticiones.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua.
Lava el dedo pulgar y meñique, en forma circular y viceversa por 6 repeticiones.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua.
Se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por 6 repeticiones.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua.
Frota circularmente la yema de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia adelante y hacia atrás por 6 repeticiones.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua.
Limpia debajo de las uñas, iniciando del dedo meñique al pulgar.	Las uñas desarrollan hongos resultantes de la humedad que queda atrapada entre las mismas.
Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando por las yemas de los dedos hacia las muñecas, manteniendo los dedos más altos que la muñeca.	Esto favorece a que los microorganismos sean eliminados de las manos y así no pasen del área limpia ya descontaminada al área sucia
Toma agua entre sus manos y enjuaga el grifo.	El agua arrastra el jabón y los microorganismos impregnados en la llave.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Cierra la llave del grifo.	Para evitar que se desperdicie el agua.
Seca sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber secarla al medio ambiente), Empezando por el dedo meñique al pulgar de arriba hacia abajo, la palma de las manos, el dorso y la mueca. Con una punta de la toalla y con el otro extremo del dedo contrario secar la otra mano.	La humedad favorece el desarrollo y proliferación de microorganismos. El secado meticuloso evita la contaminación por la acción de la humedad.

(Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992)
(Fundacion UNO, UPOLI, POLISAL, MINSA, UNAN, 2014)

2.5.2. Lavado de manos con alcohol gel.

“La frotación con alcohol, reduce con eficacia la flora bacteriana en las manos, son rápidos germicidas cuando son aplicados en la piel, pero no tienen ninguna actividad residual apreciable efecto remanente” (Ramos, 2012, p. 19)

El alcohol-gel puede reemplazar el lavado clínico en áreas sin lavamanos o unidades de intensivos, cumpliendo con los siguientes requisitos:

- Manos sin suciedad visible.
- Sólo para atenciones que no requieran traspasar la barrera cutánea.
- Por un máximo de tres lavados consecutivos (el siguiente debe ser hecho con agua y jabón).
- No usar como primer lavado al ingresar a turno

EL Ministerio de Salud (2008), especifica que:

Los antimicrobianos más comunes en productos para higiene de manos son: alcoholes, clorhexidina, cloroxilenol, hexaclorofeno y yodóforos, compuestos cuaternarios de amonio y triclosán. Todos son efectivos contra bacterias Gram-positivas y Gram-negativas; los alcoholes y yodóforos han demostrado la máxima eficacia. Las micobacterias y hongos son eliminados más eficientemente con alcoholes, y en grado menor con clorhexidina, cloroxilenol y hexaclorofeno. (MINSA, 2008, p.59).

- Alcohol en gel no es efectivo contra norovirus (gastroenteritis) y esporas (como *Clostridium difficile*).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

- Las preparaciones con concentraciones entre 60 y 95% de alcohol son las más efectivas. Contiene emolientes para prevenir sequedad de la piel.
- No necesita uso de toallitas de papel. 2 - Requiere menos tiempo que el lavado tradicional con agua y jabón.
- Es importante el volumen de alcohol gel a usar, un volumen efectivo es entre 2 y 3 mililitros (generalmente dos aplicaciones de dispensers comunes), requiriendo entre 15 y 20 segundos para secarse en las manos. Este tiempo es un buen indicador de que se usó la cantidad adecuada de gel.
- Usar en manos secas, la presencia de agua disminuye la efectividad de estos pequeños volúmenes de alcohol.

El propósito de la técnica del lavado de manos con alcohol gel es eliminar microorganismos de las manos del trabajador de la salud.

Tabla 2: Técnica del lavado de manos con alcohol gel.

Técnica	Razón Científica.
Inspecciona las superficies de las manos por rasgadura y el largo de las uñas.	Mantener las uñas cortas para evitar la acumulación de microorganismos.
Se retira las prendas de las manos.	Todos los artículos de joyería albergan microorganismos patógenos.
Lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.	Elimina los microorganismos patógenos de las manos, antes de realizar la limpieza con alcohol gel.
Deposita en la palma de la mano suficiente alcohol gel (3 a 5 ml) para cubrir toda la superficie de las manos.	Esa cantidad de alcohol es la suficiente para iniciar la limpieza de las manos por medio de fricción.
Frota las palmas de sus manos friccionándolas de forma circular durante 6 repeticiones.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, y el efecto del alcohol elimina los microorganismos de las manos.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, y el efecto del alcohol elimina los microorganismos de las manos.
Frota entrelazando los dedos asegurándose de limpiar entre cada uno, cubriendo toda la superficie de los dedos y espacios interdigitales, 6 repeticiones.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, y el efecto del alcohol elimina los microorganismos de las manos.
Frota con movimientos de rotación los dedos pulgares y meñiques de la mano izquierda atrapándolos con la palma de la mano derecha y viceversa 6 repeticiones.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, y el efecto del alcohol elimina los microorganismos de las manos.
Frota con movimientos de rotación la muñeca izquierda atrapándola con la mano derecha y viceversa	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, y el efecto del alcohol elimina los microorganismos de las manos.
Frota circularmente las yemas de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa 6 repeticiones.	La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, y el efecto del alcohol elimina los microorganismos de las manos.
Limpia debajo de las uñas iniciando por el dedo meñique hacia el pulgar.	Previene la acumulación de microorganismos patógenos por debajo de las uñas.
Menciona que se asegura de cubrir toda la superficie de las manos con alcohol	Al culminar la limpieza de las manos toda el área de esta debe estar cubierta por el alcohol gel para hacer efectiva ésta técnica.

(Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992)

(Fundacion UNO, UPOLI, POLISAL, MINSAL, UNAN, 2014)

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

2.6.MARCO LEGAL

En este apartado hablaremos un poco sobre las diversas leyes de la constitución política de Nicaragua donde habla sobre la salud.

TÍTULO III DE LAS ACCIONES EN SALUD.

CAPÍTULO I

Artículo 12. Para los efectos de esta Ley se entiende por acciones de salud, las intervenciones dirigidas a interrumpir la cadena epidemiológica de las enfermedades en beneficio de las personas y de la sociedad en general, a promover, proteger, recuperar y rehabilitar la salud de las personas y la comunidad (Ley. No. 423, 2002).

CAPÍTULO II DE LA PROMOCIÓN

Artículo 13. La promoción de la salud tiene por objeto las acciones que deben realizar las personas, comunidades y el Estado a fin de crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes y prácticas adecuadas para la adopción de estilos de vida saludables y motivar a su participación en beneficio de la salud individual y colectiva (Ley. No. 423, 2002).

SECCIÓN I DE LA INVESTIGACIÓN

Artículo 15. La investigación constituye una acción básica y fundamental del Ministerio de Salud. Para la promoción y conservación de la salud, el Estado promoverá la investigación, así como el desarrollo y la creación de instituciones de investigación en apoyo a la salud (Ley. No. 423, 2002).

Las Investigaciones deberán referirse a los principios científicos y éticos internacionalmente aprobados. Para la aplicación de las acciones señaladas se elaborará un reglamento (Ley. No. 423, 2002).

TÍTULO III, De las acciones en salud. Capítulo VI, Del Sistema de Garantía de Calidad. Sección I, Sistema de Garantía

Arto 53.- Objeto. El Sistema General de Garantía de Calidad del Sector Salud, provee la certeza del Estado, a los administradores de recursos privados o de las cotizaciones; a las instituciones prestadoras de servicios; a los profesionales de la salud y a

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

los usuarios, de que su interacción o relación, dentro del modelo de atención en salud adoptado en Nicaragua, se lleva a cabo sobre la base de una óptima utilización, mejoramiento, renovación y capacitación, según sea el caso, de los recursos existentes en cuanto a tecnología; recursos humanos, infraestructura, insumos, medicamentos y gestión.

Corresponde al Ministerio de Salud reglamentar sus componentes, organización y funcionamiento, según lo establecido en el artículo 215, inciso 10 del reglamento de la Ley No. 290: Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo, siendo de especial relevancia el componente de la auditoría clínica y médica. (Normativa 003, 2008).

TÍTULO IX, Sistema de Garantía de Calidad, Capítulo I Aspectos Generales

Arto. 120.- “De acuerdo al artículo 53 de la Ley, corresponde al MINSA, como órgano rector del sector de la salud, cumplir y hacer cumplir el Sistema de Garantía de la Calidad, el cual tiene como objeto mejorar los procesos de gestión y de atención en los establecimientos proveedores de servicios de salud públicos y privados mediante la óptima utilización de los recursos”. (Normativa 003, 2008).

2.7. Preguntas Directrices.

Establecido el planteamiento del problema de investigación determinamos las siguientes preguntas.

¿Qué conocimientos tienen los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería Materno infantil sobre la higiene de manos?

¿Cuáles es la práctica que aplican en la higiene de manos en los estudiantes de la Licenciatura Enfermería Materno Infantil?

¿Qué relación existe entre el conocimiento y la práctica sobre la higiene de manos médico en los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil?

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

III. DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1 Tipo de Estudio según análisis, enfoque y temporalidad.

3.1.1 Descriptivo

Según análisis es de tipo descriptivo porque permite conocer la realidad de los conocimientos y prácticas del lavado de manos médico que tienen los estudiantes de enfermería para prevenir riesgos. Para Hernández, Fernández, & Baptista, definen que: *“Describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”* (2010, P. 80).

3.1.2 Enfoque Cuantitativo

La presente investigación tiene enfoque cuantitativo, porque se determinarán los conocimientos y la práctica que tienen los estudiantes *“La investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables”* (Pita & Pertegas. 2002).

3.1.3 Corte Transversal.

Según la temporalidad es de corte transversal porque tuvo un límite de tiempo, el cual se llevará a cabo en el I semestre del 2017 en un lugar concreto con sujetos o variables que comparten características entre sí.

Para Hernández et al. (2010) Los diseños transversales *“recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”*.

3.2 Área de Estudio

La universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad Regional Multidisciplinaria De Chontales, Recinto Cornelio Silva Arguello, Fue fundada en 1986 y está ubicada en la Zona #2, distrito 600, cuenta con una población estudiantil de 3115 y posee tres departamentos educativos los cuales son: **Departamento de Ciencias, Tecnología y Salud**, Departamento de Ciencias de la Educación y Humanidades, Departamento de Ciencias Económicas.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

3.3. Población o Universo

La población a tomar para nuestro estudio es de 128 estudiantes de la carrera de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil que cursan actualmente de II a V año como se refleja en la tabla.

“Conjunto de individuos y objetos de los que se desea conocer algo en una investigación.” (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994, pág. 108)

Tabla 3: Tamaño de la población.

Años	Cantidad de estudiantes
II año	28
III año	27
IV año	34
V año	39
Total	128

Fuente: Secretaria Académica de la UNAN-FAREM-Chontales.

3.3.1. Muestra

Se utilizó un modelo matemático para calcular el tamaño de muestra con población conocida, puesto que se contaba con información acerca de la distribución de la población, usamos una probabilidad de éxito igual a la de fracaso de un 50%, para el error de estimación un 5% y un nivel de confianza del 95%.

“Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la Investigación con el fin posterior de generalizarlos hallazgos al todo” (Pineda, Alvarado & Canales, 1994, 108).

$$n = \frac{Z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Sustituyendo

$$n = \frac{(0.95)^2(0.5)(0.5)(128)}{(0.05)^2(128) + (0.95)^2(0.5)(0.5)} = 53$$

Que representa el número de estudiantes que estudiaremos en la Universidad de aplicación. Según se refleja en la tabla.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Para asegurar la proporcionalidad de la muestra utilizamos:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Tabla 4: Tamaño de la Submuestra.

Año Académico	Carrera.	Población	Proporción	Cantidad.
II	Lic. Enfermería Materno Infantil	28	$n_1 = \frac{28}{128} \times 53$	12
III	Lic. Enfermería Materno Infantil	27	$n_2 = \frac{27}{128} \times 53$	11
IV	Lic. Enfermería Materno Infantil	34	$n_3 = \frac{34}{128} \times 53$	14
V	Lic. Enfermería Materno Infantil	39	$n_4 = \frac{39_i}{128} \times 53$	16
Total		128	$n_1 + n_2 + n_3 + n_4 = 53$	

Fuente: Propia de los encuestadores.

Para conseguir la estratificación óptima esperada se procedió mediante el parámetro de afijación proporcional (proporción de estudiantes seleccionados según total de estudiantes de II a V año de enfermería) para definir el número de estudiantes por sección (formación de estratos) a los que se le aplicará el cuestionario. Luego para seleccionar los estudiantes a encuestar por cada grupo de estudiantes se aplicó el proceso de selección aleatoria empleando para ello la tabla de números aleatorios o random, lo cual garantizó una selección probabilística formal y no fortuita.

3.3.2 Tipo de Muestreo

En base a lo anterior emplearemos el muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional debido a que haremos una distribución previa de la población en estudio en grupos que se supone homogéneo con respecto a las características que vamos a estudiar. A cada estrato se le asignara una cuota que determinara el número de miembros del mismo que compondrán la muestra.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Entonces es cuando preferimos obtener una muestra probabilística estratificada (el nombre nos dice que será probabilística y que se considerarán segmentos o grupos de la población, o lo que es igual: estratos). (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, p.180)

3.3.3 Criterios de Inclusión

Estudiantes que cursan de segundo a quinto año de la carrera Licenciatura Materno Infantil de la UNAN FAREM Chontales.

Estudiantes que acepten participar en la Investigación.

3.3.4 Criterios de Exclusión

Estudiantes que no cursan de segundo a quinto año de la carrera de Licenciatura Enfermería Materno Infantil de la UNAN FAEM Chontales.

Estudiantes que no acepten participar en la Investigación.

3.4 Técnicas e Instrumento de recolección de Información

El cuestionario consiste:

Es el método que utiliza un instrumento o formulario impreso, destinado a mantener repuestas sobre el problema de estudio y que el investigado o consultado llena por sí mismo. La aplicación de cuestionario tiene un costo relativamente bajo, capacidad para brindar información sobre un mayor número de personas en un periodo bastante breve, y la facilidad de obtener, cuantificar, analizar e interpretar los datos. (Piura, J, 2008, p. 160)

Durante la etapa de diseño y elaboración del cuestionario se procuró que este cumpliera la función clave de servir de nexo de unión entre los objetivos de la investigación y la realidad de la población encuestada. Por tanto, *“el cuestionario debía, por una parte, traducir en sus preguntas los objetivos, y por otra, suscitar en los encuestados respuestas sinceras y claras cuya información pueda ser clasificada y analizada posteriormente”* (De Lara y Ballesteros, 2001, p.22).

Para este estudio, el cuestionario se elaboró fundamentalmente con la técnica de la escala Likert.

Según Hernández et al define que:

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

La escala de Likert consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se les administra. Se presenta cada afirmación y se pide al sujeto que externar su reacción eligiendo uno de los cinco puntos (como en este caso) de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico y sólo puede marcarse una opción (Hernández et al, 1991, p.34).

En la escala de Likert las alternativas que planteamos y los valores que le dimos fue de (1 siempre, 2 casi siempre, 3 a veces, 4 nunca). También (1. Proteger de microorganismos patógenos al trabajador de la salud. 2. Reducir el recuento bacteriano de las manos del trabajador de la salud. 3 Eliminar los microorganismos patógenos de las manos del trabajador de salud. 4. Promover hábitos de higiene en el personal de salud); (1. 2 minutos, 2. 3 minutos.3. 4 minutos, 4. 5 minutos); (1. Las manos de los profesionales colonizados de microorganismos patógenos. 2. Inhalación del aire que circula en el hospital. 3. Compartir objetos inertes (Jeringas, bisturís). 4. Ingerir alimentos contaminados por microorganismos patógenos) por ultimo (1. Por qué puede causar lesiones. 2. Por qué puede provocar una reacción alérgica. 3. para ahorrar tiempo en la realización de la técnica. 4. Porque la técnica indica solo seis repeticiones.)

La lista de chequeo según Olivas consiste en:

La lista de chequeo, es una herramienta metodológica que está compuesta por una serie de ítems, factores, propiedades, aspectos, componentes, criterios, dimensiones o comportamientos necesarios de tomarse en cuenta, para realizar una tarea y controlar y evaluar detalladamente el desarrollo de un proyecto o actividad. Dichos componentes se organizan de manera coherente para permitir que se evalúe de manera efectiva la presencia o ausencia de los elementos individuales enumerados o por porcentaje del cumplimiento. (Olivas, 2009. P. 34)

La lista de chequeo se elaboró en base a la técnica del lavado de manos elaborada por la fundación UNO en colaboración con otras instituciones las cuales ya están validadas y así observar la correcta realización de la técnica.

3.5. Validación del Instrumento.

Para asegurarnos de la validez que tendrán los datos a recoger en esta investigación fue necesario, como en todo estudio con rigor científico, un proceso que lo garantice.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

La calidad de una investigación depende en primera instancia de la capacidad del investigador de dotar a los instrumentos de medida de las dos cualidades esenciales: validez y fiabilidad.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (1998), *“la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir”* (p. 243).

Así también Tamayo y Tamayo (1998) consideran que: *“validar es determinar cualitativa y/o cuantitativamente un dato”* (p. 224).

En base a lo anterior, encaminados por conseguir el grado de certeza de que el cuestionario diseñado mediría lo que se pretende, y procurando asegurar que esto fuera efectivo para las veces que este se aplicara, se desarrolló el siguiente proceso:

3.5.1 Primera etapa: Prueba piloto

En el desarrollo del pilotaje participaron 20 personas que cumplen con las mismas características de la población estudiada en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-FAREM-CHONTALES) los cuales eran estudiantes de enfermería de segundo a quinto año, quienes al llenar la encuesta oficial no se tomaron en cuenta por haber participado en el pilotaje y posteriormente procedimos a llenar la base de datos y realizar el análisis de la fiabilidad.

Mediante la realización de una prueba piloto. De acuerdo con Gall y Borg (2003) *una prueba piloto consiste en administrar el instrumento a una pequeña muestra (inferior a la muestra definitiva), cuyos resultados se usan para calcular la confiabilidad inicial y, de ser posible, la validez del instrumento”*.

3.5.2 Segunda etapa: Validación.

El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica. Hemos acudido a la aplicación del alfa de Cronbach como medida de la fiabilidad de la consistencia interna de nuestro cuestionario y

lista de chequeo, justamente por estar elaborado por ítems que se miden por la escala Likert, esto se realizó a través del programa SPSS versión 21.

Los resultados de esta forma de validación indicaron el estadístico de fiabilidad con un valor de .910 para el cuestionario y .993 lo cual dentro de la clasificación anterior manifiesta que el instrumento es más que aceptable (bueno).

Tabla 5: Validación y Fiabilidad de instrumentos.

Cuestionario.

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidos	0	.0
	Total	20	100.0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.993	19

Fuente: Resultado de validación en SPSS

Lista de chequeo.

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidos	0	.0
	Total	20	100.0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.901	26

Fuente: Resultado de validación en SPSS.

3.6. Procesamientos de datos

Para procesar la información se utilizaron diversos métodos.

Consiste en la recolección de los datos primarios de entrada, los cuales son evaluados y ordenados, para obtener información útil, que luego serán analizados, para poder tomar las decisiones o realizar las acciones que se estime conveniente. (Hernández, Fernández y Baptista 1998, p.35).

- ✓ Haremos uso del programa SPSS 21
- ✓ Codificación de datos.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

- ✓ Elaboración de la base de datos en el programa SPSS para obtener números absolutos y porcentajes que están reflejados en la tabla cada objeto de estudio. (Ver ilustraciones anexas #50, #51).
- ✓ Elaboración de cuadros y gráficos según variables.
- ✓ Realización de talas de contingencia para analizar resultados.

3.7 Consideraciones éticas.

De acuerdo con los principios establecidos en el Título III De las acciones en salud (Disposiciones Comunes; Artículo 12) y en la Sección I de investigación (Artículo 15 y 16), este estudio se desarrollará conforme a los siguientes criterios:

- Ajustar brevemente los principios éticos que justifican la investigación de acuerdo a una normatividad a nivel internacional y a nivel nacional.
- Expresar claramente los riesgos y las garantías de seguridad que se brindan a los participantes.
- Contar con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal.
- La investigación se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación, y el consentimiento informado de los participantes. (Ver anexo #49)

3.8. Definición y Operacionalización de las variables.

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	SUB-VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	INSTRUEMNTO
Categorización del perfil académico del alumnado de enfermería.	Perfil académico	Representa los rasgos, las particularidades, los conocimientos y las expectativas que califican a un sujeto para recibir una credencial académica.	Estudiantes de enfermería.	¿Año que cursa actualmente?	a. II b. III c. IV d. V	Ordinal	p. 1 Cuestionario

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	SUB_VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
Identificar los conocimientos sobre el lavado de manos médico en estudiantes de enfermería	Conocimiento	Es una capacidad humana que incluye un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) o a través de la introspección (a priori)	Lavado de manos.	¿Con que frecuencia se realiza el lavado de manos en el área practica?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Nunca 	Nominal	P.2 Cuestionario
				¿Se le evalúa durante el desarrollo de las prácticas en el área clínica la técnica del lavado de manos?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. Casi siempre 3. Algunas veces 4. Nunca 	Nominal	P. 3 Cuestionario
				¿Según el libro de las destrezas cual es el propósito del lavado de manos?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proteger de microorganismos patógenos al trabajador de la salud. 2. Reducir el recuento bacteriano de las manos del trabajador de la salud 3. Eliminar los microorganismos patógenos de las manos del trabajador de salud. 4. Promover hábitos de higiene en el personal de salud. 	Nominal	P.4 Cuestionario

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

				¿En cuánto tiempo debe realizarse la técnica del lavado de manos con agua y jabón?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 minutos 2. 3 minutos 3. 4 minutos 4. 5 minutos 	Nominal	P. 5 Cuestionario
				¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos patógenos entre personal y pacientes en los centros de atención médica?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las manos de los profesionales colonizados de microorganismos patógenos. 2. Inhalación del aire que circula en el hospital. 3. Compartir objetos inertes (Jeringas, bisturís). 4. Ingerir alimentos contaminados por microorganismos patógenos. 	Nominal	P.6 Cuestionario

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

				¿En qué momento se debe realizar el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al paciente?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Antes del contacto directo con el paciente. 2. Antes de la exposición a fluidos corporales. 3. Antes del contacto con el entorno del paciente. 4. Antes de manipular un expediente 	Nominal	P.7 Cuestionario
				¿En qué momento se debe realizar el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al personal de salud?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Antes de limpiar excreciones u otros fluidos corporales. 2. Antes de realizar cambio de ropa de cama del paciente. 3. Después del contacto directo con el paciente. 4. Antes de colocar un dispositivo invasivo. 	Nominal	P.8 Cuestionario

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

				¿Cuál de las siguientes conductas deben evitarse al realizar el lavado de manos?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar simultáneamente agua y jabón y productos a base de alcohol. 2. Utilizar guantes después del lavado de manos. 3. Utilizar cremas humectantes después de lavarse las manos fuera de hora laborales. 4. Secar las manos con toallas desechables. 	Nominal	P.9 Cuestionario
				¿En cuánto tiempo debe realizar el lavado de manos con alcohol gel?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 45 segundos. 2. 1 minuto. 3. 2 minutos. 4. 3 minutos 	Nominal	P. 10 Cuestionario
				¿Cuál de los siguientes principios se debe seguir al momento de lavarse las manos con alcohol gel?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Secar las manos con toallas después de aplicarse alcohol gel. 2. Aplicar de 1 a 2 ml de alcohol gel en las palmas de las manos. 3. Frotar las 	Nominal	P.11 Cuestionario

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

					manos hasta que el producto de base alcohólica se evapore. 4. Aplicar crema humectante para manos.		
				¿Realizas el lavado de manos antes de colocarte guantes?	1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Nunca	Nominal	P. 12 Cuestionario
				¿Por qué el lavado de manos es un método de barrera?	1. Porque es un método que se utiliza en intervenciones quirúrgicas. 2. Porque es una medida de protección que se utiliza al darse contacto con fluidos corporales. 3. Porque previene cualquier tipo de infecciones por contacto 4. Porque protege de salpicaduras de sangre y otros fluidos.	Nominal	P. 13 Cuestionario

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

				¿Qué tipo de higiene de mano requiere antes y después de tomar signos vitales?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alcohol gel. 2. Lavado con agua y jabón. 3. Ambos 4. Ninguno. 	Nominal	P.14 Cuestionario
				¿Qué tipo de higiene de manos requiere antes y después de la administración de fármacos?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alcohol gel. 2. Lavado con agua y jabón. 3. Ambos 4. Ninguno. 	Nominal	P.15 Cuestionario.
				¿Qué tipo de lavado de manos debe de realizarse después de retirarse los guantes?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alcohol gel. 2. Lavado con agua y jabón. 3. Ambos. 4. Ninguno. 	Nominal	P. 16. Cuestionario.
				¿Qué tipo del lavado de manos debe realizarse después de la exposición visible a fluidos corporales?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alcohol gel. 2. Lavado de manos con agua y jabón. 3. Ambos. 4. Ninguno. 	Nominal	P.17 Cuestionario.
				¿Por qué es importante realizar el lavado de manos?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porque es un procedimiento que todos los profesionales de la salud 	Nominal	P.18 Cuestionario.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

					<p>conocen.</p> <p>2. Porque es la forma más sencilla y eficaz para evitar la propagación de infecciones a través del contacto.</p> <p>3. Porque la organización mundial de la salud recomienda realizarlo.</p> <p>4. Porque es una técnica fácil de realizar.</p>		
				¿Cuáles son los factores que interviene para no realizarse el lavado de manos en el área práctica?	<p>1. Factor tiempo.</p> <p>2. Falta de agua.</p> <p>3. Falta de jabón.</p> <p>4. Falta de interés.</p>	Nominal	P.19 Cuestionario.
				¿En el lavado de mano por que es importante inspeccionar la superficie de las manos?	<p>1. Por rasgaduras y el largo de las uñas.</p> <p>2. Para evitar lastimar el área lesionada.</p> <p>3. Para eliminar los microorganismos.</p>	Nominal	P.20 Cuestionario.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

					4. Para visualizar la suciedad debajo de las uñas.		
				¿Por qué es importante retirarse las prendas de las manos?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Por qué interfieren con el lavado de manos. 2. Porque la joyería alberga microorganismos patógenos. 3. Por qué el jabón daña las prendas. 4. Para evitar lesiones en las manos. 	Nominal	P. 21 Cuestionario.
				¿Por qué es importante evitar que el uniforme no toque el lavamanos?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para evitar mojarlo. 2. Para evitar la contaminación con microorganismos patógenos. 3. Para no ensuciarlo. 4. Por qué es un procedimiento de la técnica. 	Nominal	P. 22 Cuestionario.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

				¿Por qué es importante el secado de las manos?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para evitar que la humedad favorezca el desarrollo y proliferación de microorganismos. 2. Para evitar andar mojada las manos. 3. Para no contaminar los instrumentos. 4. Para terminar de retirar la suciedad. 	Nominal	P. 23 Cuestionario.
				¿Cuál es el propósito de enjabonar el grifo en la realización del lavado de manos?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Esto ayuda a que los microorganismos patógenos no permanezcan en el grifo. 2. Por qué es un procedimiento de la técnica. 3. Para que quede limpio el grifo. 4. Para evitar contaminarse. 	Nominal	P. 24 Cuestionario
				¿Cuál es el propósito de enjuagar el jabón antes de colocarlo en la jabonera si este es	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para que el jabón no quede sucio. 2. Para evitar que la flora microbiana 	Nominal	P. 25 Cuestionario

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

				de barra en la realización del lavado de manos?	<p>quede en el producto.</p> <p>3. para evitar la contaminación.</p> <p>1. 4. Porque es un procedimiento de la técnica.</p>		
				¿Cuál es el propósito de limpiar debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al dedo pulgar en el lavado de manos?	<p>1. Porque es un procedimiento de la técnica.</p> <p>2. Para no contaminar a los pacientes.</p> <p>3. Para eliminar hongos que quedan resultantes de la humedad</p> <p>2. 4. Para eliminar residuos de microorganismos.</p>	Nominal	P. 26 Cuestionario
				¿Por qué no deben friccionar más de seis veces las manos en la realización de la técnica del lavado de manos?	<p>1. Por qué puede causar lesiones.</p> <p>2. Por qué puede provocar una reacción alérgica.</p> <p>3. para ahorrar tiempo en la realización de la técnica.</p> <p>3. 4. porque la técnica indica solo seis repeticiones.</p>	Nominal	P.27 Cuestionario

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	SUB-VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
Evaluar las prácticas del lavado de manos médico en los estudiantes de enfermería.	Práctica	Los estudiantes deben tener la práctica que consiste en el ejercicio de cualquier arte o facultad y destreza en la misma.	Técnica del lavado de manos.	Se inspecciona las superficies de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
				Se asegura que su uniforme no toque el lavamanos.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
				Se retira las prendas de las manos.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
				Se sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
				Se asegura que el uniforme no toque el lavamanos.	a. SI b. NO	Nominal	Lista de chequeo
				Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
				Aplica jabón en toda la superficie de sus manos produciendo abundante espuma.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
				Enjuague el jabón antes de colocarlo en la jabonera (si este es de barra)	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
				Enjabona el grifo y lo cierra.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

			Lava las palmas de las manos friccionándolas de forma circular durante seis repeticiones.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
			Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
			Entrelaza los dedos friccionándolos para lavar entre los espacios interdigitales por 6 repeticiones	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
			Lava los dedos pulgares y meñiques de forma circular por 6 repeticiones.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
			Se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por 6 repeticiones.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
			Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia adelante y hacia atrás por 6 repeticiones.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
			Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
			Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia las muñecas, manteniendo los dedos más altos que la muñeca.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo
			Cierra la llave del grifo.	a. Si b. No	Nominal	Lista de chequeo

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Conocimientos y Práctica sobre la higiene de manos en estudiantes de Enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

				<p>Seca sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber secar la manos al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulga, de arriba hacia abajo, palma de mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del dedo contrario secar la otra mano.</p>	<p>a. Si b. No</p>	Nominal	Lista de chequeo
--	--	--	--	--	------------------------	---------	------------------

Fuente: Propia de los encuestadores.

Autoras:

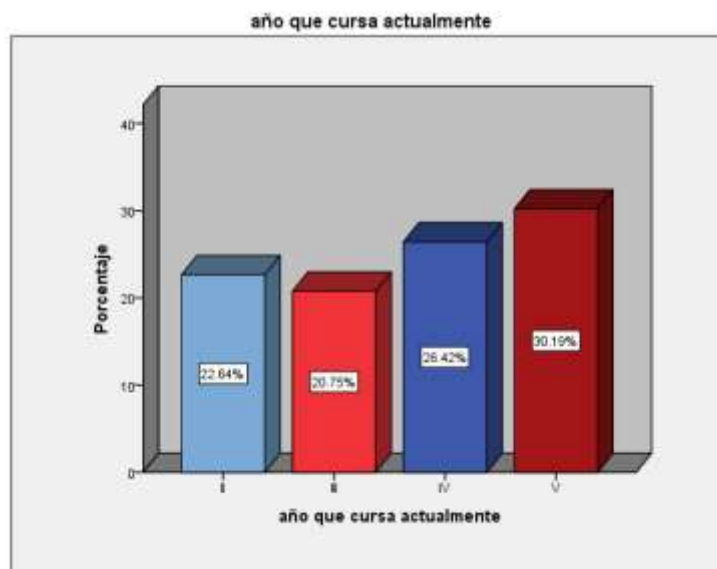
- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADO

Prosiguiendo con el trabajo en esta fase, hacemos mención que necesitábamos procesar una gran cantidad de información, debido a que se han aplicado 53 cuestionarios con 27 ítems y una lista de chequeos con 19 pasos pertenecientes a la técnica del lavado de manos (lo cual es un volumen considerable de datos). El proceso de automatización de datos se realizará mediante la aplicación del Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 21.0 para Windows. Este proceso se realizará a continuación.

Categorización del perfil académico del alumnado de enfermería.

Gráfico 1: Categorización del perfil académico del alumnado de enfermería.



Fuente: Resultado del Cuestionario.

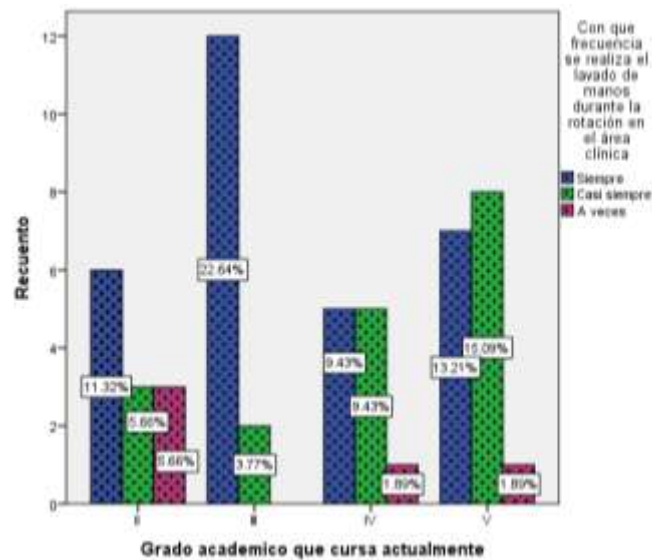
Como se puede observar en la categorización del perfil académico de los estudiantes de enfermería materno infantil la encuesta nos da como resultado que de segundo año son el 22.64%, de tercero son un 20.75%, de cuarto año son 26.42% y de quinto año son el 30.19%. Este es el total del 100% de la población que participó en nuestra encuesta.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Identificar los conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería sobre la higiene de manos.

Gráfico 2: Grado que cursa actualmente *Con qué frecuencia se realiza el lavado de manos durante la rotación en área clínica.



Fuente: Resultado del Cuestionario.

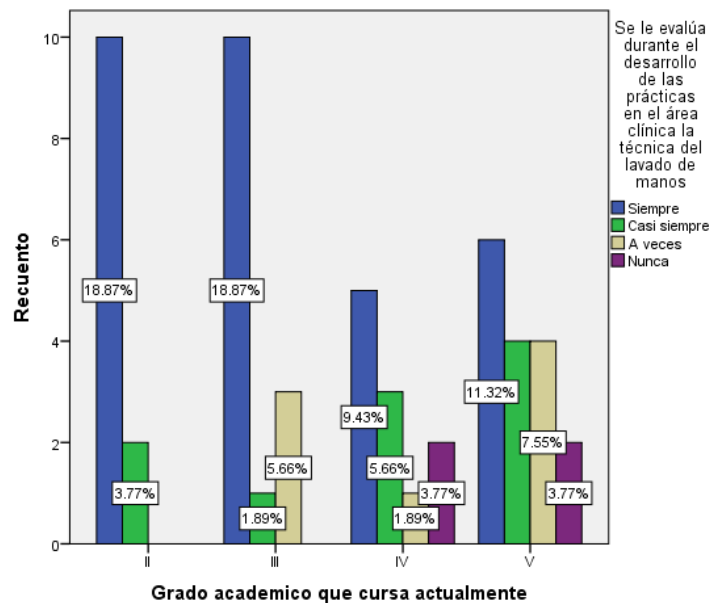
De 53 estudiantes de enfermería encuestados, de II año 6 contestaron que siempre se realizan el lavado de manos que corresponde al 11.33%, 3 que casi siempre y 3 que a veces correspondiente al 5.6%; de III año 12 respondieron que siempre correspondiente al 22.64% y 2 respondieron que casi siempre correspondiente al 3.77%, de IV año 5 respondieron que siempre y casi siempre que corresponde al 9.43% solo 1 que a veces correspondiente al 1.89%; de V solo 7 respondieron que siempre correspondiente al 13.21%, 8 que casi siempre correspondiente al 15.09% y 1 que a veces correspondiente al 1.89%. “Una vez que las manos están colonizadas, ocurrirá la transmisión de gérmenes cuando el personal omita el lavado o lo realice de manera incorrecta y entre luego en contacto con otro paciente o su medioambiente. Existen múltiples reportes de brotes de infecciones hospitalarias asociadas a la transmisión por manos del personal” (Cuitiño, 2012, p.3). Cuando se realiza con frecuencia el lavado de manos evitamos que los microorganismos se propaguen entre pacientes y al personal de salud, también influye la

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

mala realización de la técnica durante el lavado, probablemente la frecuencia debe ser a menudo, puesto que los microorganismos no se ven a simple vista, ni se pueden oler, de manera que no se sabe dónde están ni que enfermedad infecciosa puedan causar. (Ver anexo tabla # 6).

Gráfico 3: Grado que cursa actualmente * Evaluación de la práctica en el área clínica la técnica del lavado de manos.



Fuente: Resultado del cuestionario.

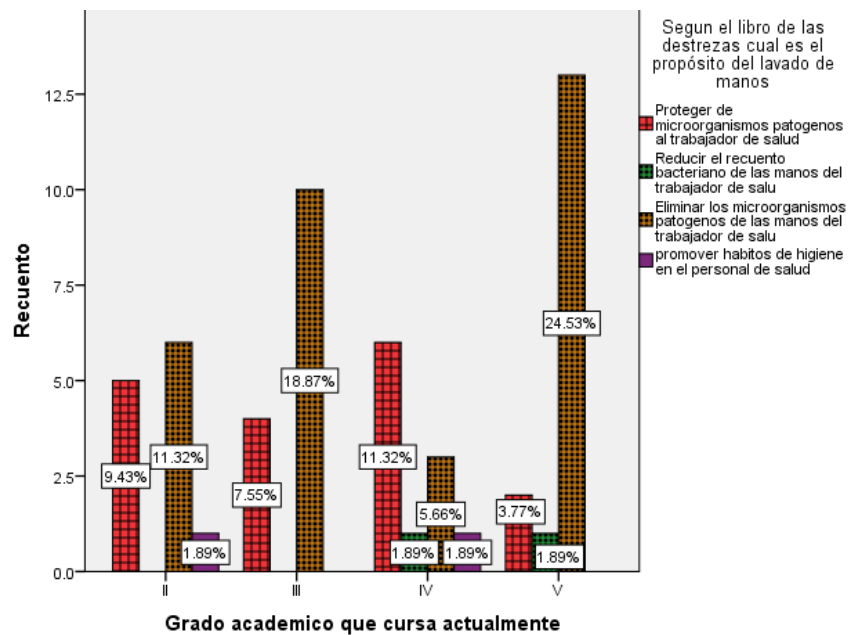
Los estudiantes en estudio respondieron a la encuesta que se les brindó que en II año a 10 de ellos se les evalúa el lavado de manos en el área práctica siempre correspondiente al 18.87% y solamente que 2 se lo realizan casi siempre correspondiente al 3.37%; en III año 10 respondieron que siempre correspondiente al 18.87%, 1 que casi siempre correspondiente al 1.89% y 3 que a veces correspondiente al 5.66%; en IV año 5 respondieron que siempre correspondiente al 9.43%, 3 que casi siempre correspondiente al 5.66%, 1 que a veces correspondiente al 1.89% y 2 que nunca correspondiente al 3.77%; de V año 6 respondieron que siempre correspondiente al 11.32%, 4 que casi siempre y 4 que a veces correspondiente al 7.55% solo 2 que nunca correspondiente al 3.77%. Esta indicación es justificada por el riesgo de que gérmenes sean transmitidos de una superficie

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

a otra y cada indicación está restringida a un contacto específico. (Gordillo, 2013, pág. 13). Cuando se evalúa la técnica en área práctica el docente se da cuenta si el estudiante domina algo tan básico de saber y conocer para atender a un paciente y no causar daño, si bien es cierto la evaluación de esta técnica no está siempre dentro de los objetivos que debe cumplir el estudiante y tampoco dentro de los objetivos que debe evaluar el docente, muchas veces el no poder evaluarse esta técnica en centros y hospitales se debe a que no se cuenta con los utensilios básicos para su realización, para poder evaluar la práctica de esta técnica no se acudió al área de hospital sino que se realizó en área de laboratorio. (ver anexo tabla #7)

Gráfico 4: Grado académico que cursa actualmente * Propósito del lavado de manos.



Fuente: Resultado del cuestionario.

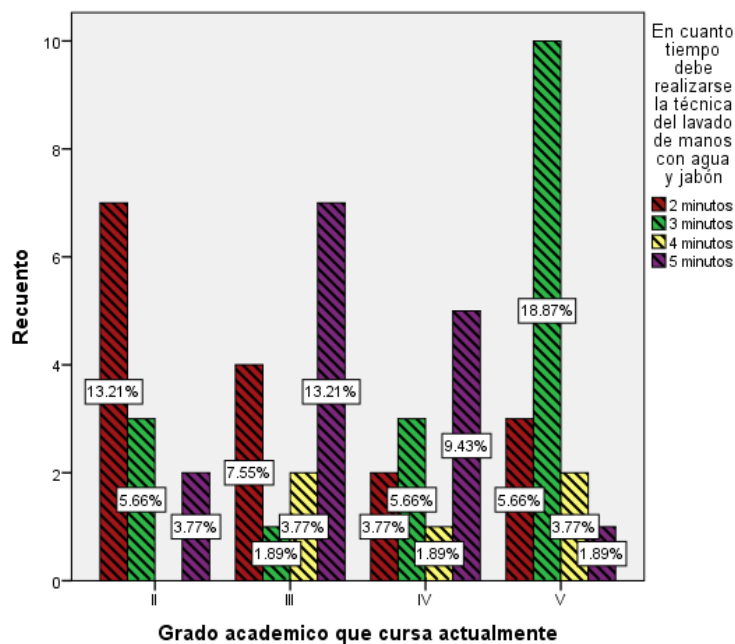
De 12 encuestados en segundo año solamente 6 respondieron al correcto propósito de la técnica del lavado de manos correspondiente al 11.32%, de 14 encuestados en III año 10 contestaron correctamente correspondiente al 18.87%, en IV año de 11 encuestados solamente 3 respondieron a la respuesta correcta correspondiente al 5.66%, y en V año de 16 encuestados solo 13 respondieron correctamente correspondiente al 24.53%, dándonos al 100% de nuestros encuestados. El propósito del lavado de manos con agua y jabón es

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

eliminar los microorganismos patógenos de las manos del trabajador de la salud, El hecho de realizar tareas simples y limpias (tales como tomar el pulso) lleva a la contaminación de las manos por bacterias. (Gordillo, 2013). Como trabajadores de la salud y más como estudiantes de enfermería es importante conocer el propósito de la técnica más fácil y sencilla para prevenir enfermedades en los centros hospitalarios, en este análisis nos podemos dar cuenta que hay muchos estudiantes que no conocen cual es este propósito por lo que es una deficiencia en sus conocimientos. (Ver anexo tabla #8).

Gráfico 5: Grado académico que cursa actualmente * Tiempo de realización de la técnica del lavado de manos con agua y jabón.



Fuente: Resultado del cuestionario.

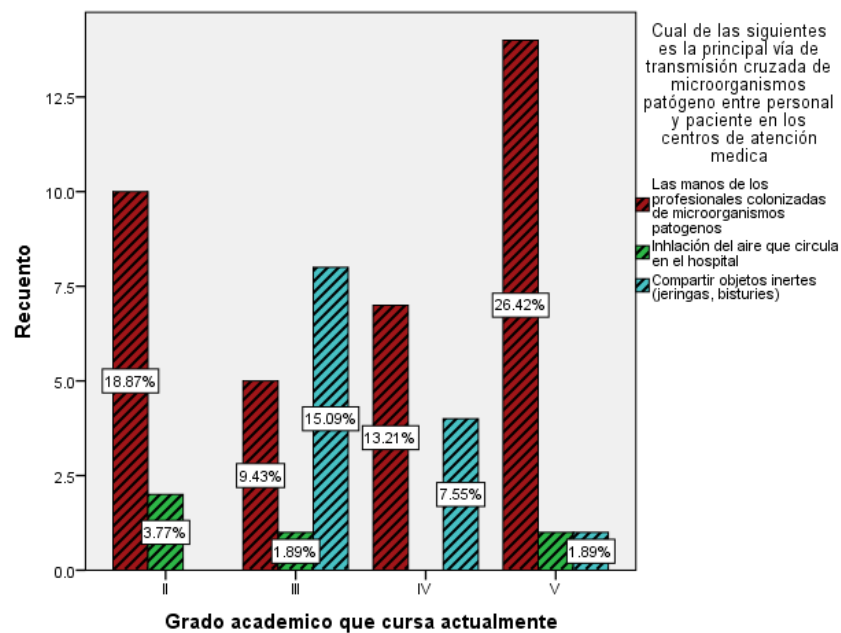
De 53 estudiantes que se les aplico la encuesta solamente 16 respondieron correctamente a esta pregunta, que la técnica se debe realizar en 2 minutos equivalente al 30.19%, 17 respondieron que se realiza en 3 minutos correspondiente al 32.09%, 5 que se realiza en 4 minutos correspondiente al 9.4% y 15 que se realiza en 5 minutos correspondiente al 28.30%, equivalente al 100% de los encuestados. Al realizar el lavado de manos de la manera correcta y en el tiempo establecido se cumple con una de las

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

medidas de bioseguridad clave en el servicio de la salud, por la tanto este procedimiento no se debe prolongar más de lo necesario al emplearlo (Cerde & Zuñiga, 2015). La promoción adecuada de la higiene de las manos reduce el riesgo de contraer infecciones asociadas a la atención sanitaria, es por esto que se debe realizar las veces necesarias y en tiempo corto, pero lo antes analizado deja ver que hay una deficiencia en el conocimiento de tiempo en que se realiza esta técnica la cual no excede más de los 2 minutos. (Ver anexo tabla #9)

Gráfico 6: Grado académico que cursa actualmente * Principal vía de transmisión cruzada de microorganismos patógenos entre personal y paciente.



Fuente: Resultado del cuestionario.

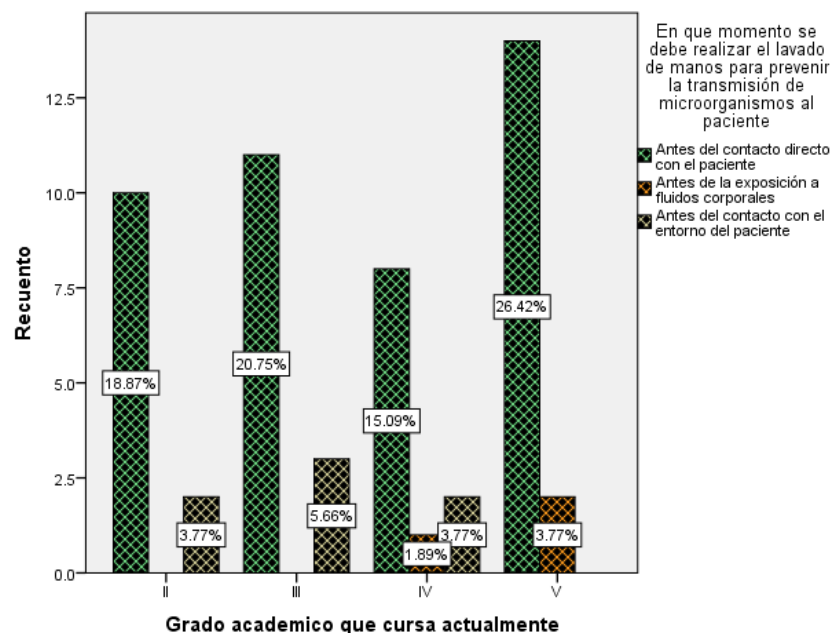
Los estudiantes de enfermería a quienes se les aplicó la encuesta de II año el 18.87% considera que las manos de los profesionales de la salud colonizadas de microorganismos patógenos es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos causantes de múltiples enfermedades, el 3.77% considera que es la inhalación del aire del hospital; de III año el 9.43 respondieron que son las manos de los profesionales, el 1.89% el aire del hospital y el 15.09% el compartir objetos inertes, de IV año respondieron 13.21% las manos y 7.55% compartir objetos y de V año el 26.42% respondió que son las manos y solamente el 1.89 las otras opciones. La transmisión de patógenos asociada con la atención de la salud se produce mediante contacto directo e indirecto, gotitas, aire y un vehículo

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

común. El contagio mediante manos contaminadas de los Trabajadores de la Salud es el patrón más registrado en la mayoría de los escenarios (Gordillo, 2013). Conociendo las diferentes puertas para transmitir microorganismos patógenos a los pacientes, no se debe de dudar que la principal son las manos debido a que en todo momento están en contacto no solo con el paciente sino con el entorno y muchos de los estudiantes inmersos en nuestro estudio no tienen bien definido esto y lavarse las manos forma parte de las medidas de higiene, por lo que resulta necesario que los profesionales de enfermería conozcan y apliquen en forma adecuada los procedimientos y técnicas de lavado. (Ver anexo tabla #10)

Gráfico 7: Grado académico que cursa actualmente * Momento en el que se realiza el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al paciente.



Fuente: Resultado del cuestionario.

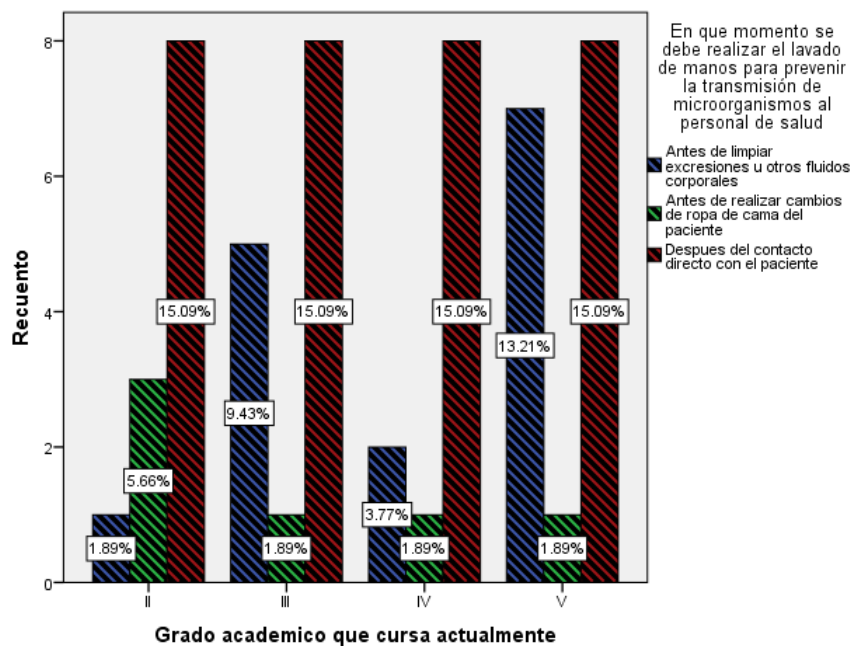
De los 53 encuestados en II año 10 respondieron que se deben lavar las manos antes del contacto directo con el paciente para evitar contaminarlo con microorganismos patógenos correspondiente al 18.87%, en III año 11 respondieron igual correspondiente al 20.75%, en IV año 8 respondieron correctamente correspondiente al 15.09% y en V año 14 contestaron correctamente correspondiente al 26.42%. Antes del contacto del paciente, esto se lleva a cabo antes de tocar al paciente al acercarse a él. Esta indicación viene

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

determinada al producirse el último contacto con el área de asistencia y previa al siguiente contacto con el paciente (Lopez & Lopez, 2012). Al iniciar la atención con los pacientes como profesionales de la salud debemos saber que antes de comenzar debemos lavarnos las manos para evitar causar un daño mayor al usuario, es importante reconocer que esto es bien sabido por nuestros futuros trabajadores de la salud, además que las manos de los estudiantes de enfermería durante las estancias clínicas, pueden ser el medio de trasmisión de infección intrahospitalaria. (Ver anexo tabla # 11)

Gráfico 8: Grado académico que cursa actualmente * Momento para realizar el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al personal de salud.



Fuente: Resultado del cuestionario.

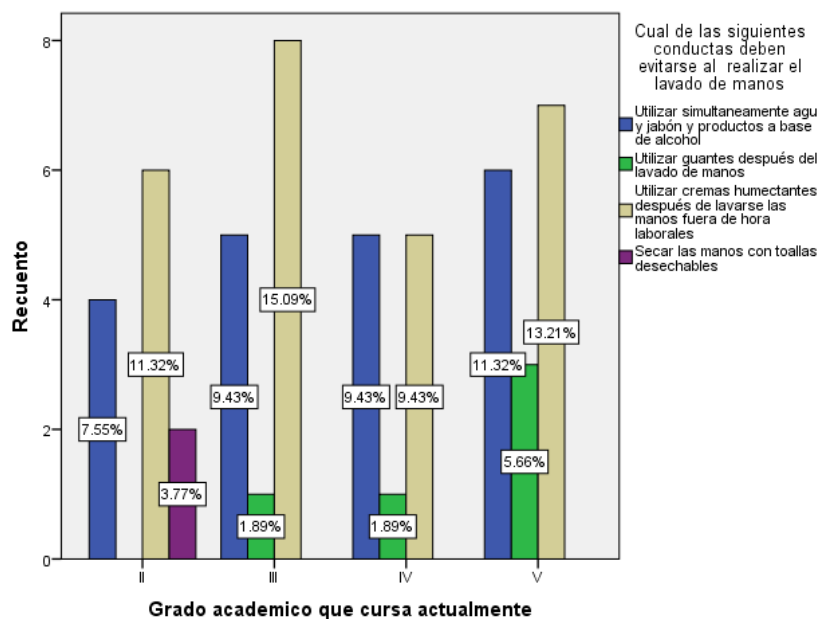
Al análisis de las encuestas aplicadas a los estudiantes en estudio se logró definir que 8 de cada año académico respondió que el lavado de manos se debe realizar después de estar en contacto con el paciente para así proteger la salud del personal de salud lo cual es correcto y esto corresponde al 15.09%, entre el 1.89 y el 13.21% respondió que se debe realizar antes de limpiar excreciones corporales lo cual es incorrecto debido a que siempre se debe lavar las manos después de intervenir en estos casos planteados. Este se lleva acabo

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

al alejarse del paciente, después de haberlo tocado. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con la piel intacta, la ropa del paciente o una superficie de su entorno (después del contacto con el paciente) y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia sanitaria (Lopez & Lopez, 2012). El lavado de manos es implementado antes y después de las intervenciones con los pacientes, pero hay ciertas cosas que no se necesita lavar las manos para cumplirlas como limpiar algunas secreciones corporales de los pacientes, analizando un buen porcentaje de los encuestados conocen bien esta intervención, La cual es importante conocer para realizar una correcta higiene de manos en los momento indicados. (Ver anexo tabla # 12).

Gráfico 9: Grado académico que cursa actualmente * Conducta a evitarse al realizar el lavado de manos.



Fuente: Resultado del cuestionario.

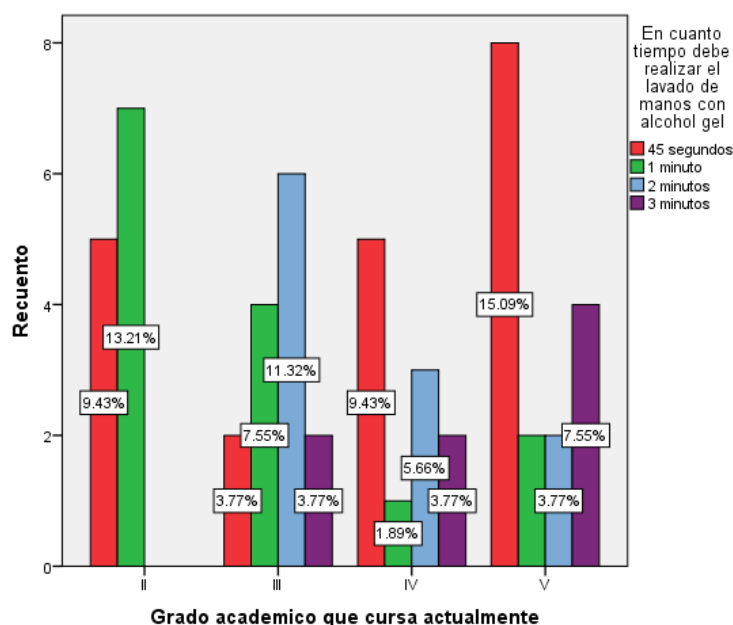
Los estudiantes de enfermería que participaron en nuestra encuesta de II año el 7.55% conoce uno de los principios del lavado de manos que es, no utilizar simultáneamente agua y jabón con alcohol gel, de III año solo el 9.43% lo acertó, mientras que en IV año fue el 9.43% y en V año el 11.32%, muchos eligieron la respuesta a utilizar cremas humectantes después de lavarse las manos, pero se especificó que esto se realizaba durante el tiempo de descanso fuera de área laboral y correspondió entre el 9.43% al

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

13.21%. Use crema o emolientes, para manos frecuentemente cuando no realice actividades con el paciente. (En el descanso, al finalizar el turno), No se lave las manos con agua y jabón rutinariamente antes o después de usar productos basados en soluciones alcohólicas, Use agua tibia para lavarse las manos diariamente, No utilice agua caliente por que lesiona la piel (*Comision y Prevencion de Infecciones asociadas al cuidado de la salud, 2015*). Con lo antes visto se concluye que hay un déficit de conocimiento sobre las pautas a tomar para la realización del lavado de manos y así evitar daños a nuestra piel en las manos, el usar cremas es indispensable pero como cuidado en casa. (Ver anexo tabla #13)

Gráfico 10: Grado académico que cursa actualmente * Tiempo de realización del lavado de manos con alcohol gel.



Fuente: Resultado del cuestionario.

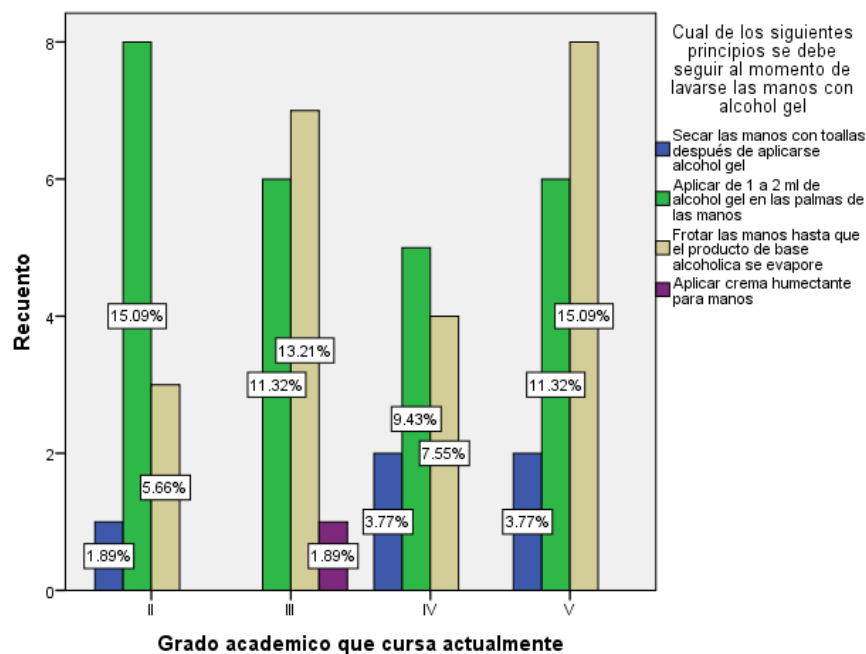
Según las encuestas brindadas en II año 5 respondieron que 45 segundos correspondiente al 9.43%, 7 que 1 minuto correspondiente al 13.2%; de III año 2 respondieron 45 segundos correspondiente al 3.77%, y 6 que 2 minutos correspondiente al 11.32%, de IV año 5 respondieron bien correspondiente al 9.43%, mientras tanto que en V año 8 respondieron correcto, correspondiendo al 15.08%, dando el 100% de nuestras encuestas. La higiene de las manos puede realizarse frotando las manos con un preparado

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

de base alcohólica, el jabón líquido a utilizar debe ser de pH neutro de calidad suficiente que provoque la menor irritación a la piel (Díaz, Duarte, & Reyes, 2015). Usando la técnica y el producto adecuado, las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente, pero esta técnica aún se debe realizar en un tiempo relativamente corto, pero se debe tener en cuenta que al practicarla se hará correctamente, muchos de los encuestados respondieron a que se realizaba en tiempo mayor a los 45 segundos siendo esto incorrecto, si las manos se secan antes de cumplirse este tiempo, probablemente el lavado sea insuficiente, y no reduzca significativamente la concentración bacteriana de la piel. (Ver anexo tabla # 14).

Gráfico 11: Grado académico que cursa actualmente * Principio a seguir al momento de lavarse las manos con alcohol gel.



Fuente: Resultado del cuestionario

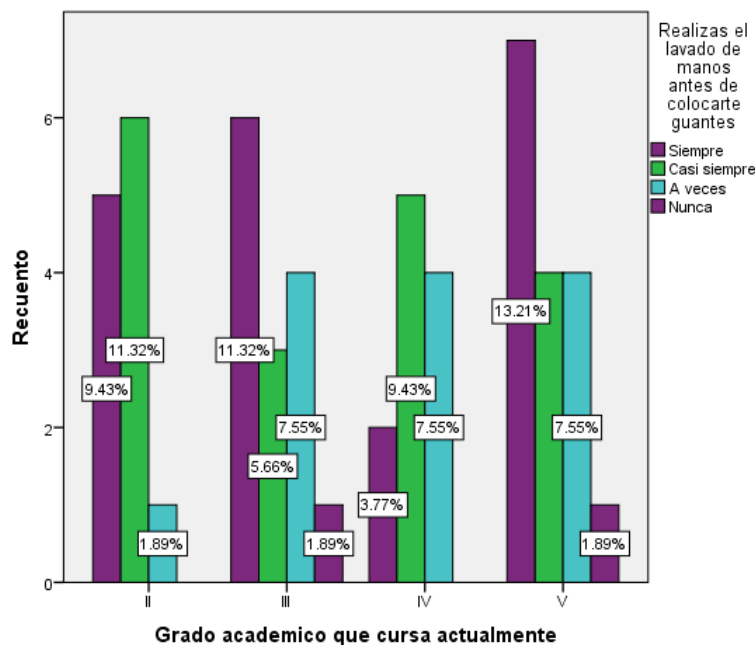
Los estudiantes de enfermería a la encuesta respondieron el 15.09% pertenecientes a II año que un principio a seguir al lavarse las manos con el alcohol gel es aplicar de 1 a 2 ml de este en las manos y el 5.66% respondió que es frotar las manos hasta que el

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

preparado se evapore; de III año 11.32% respondió aplicar de 1 a 2 ml y el 13.21% respondió a frotar hasta evaporar el alcohol gel, en IV año el 9.43% se fue por la opción de la cantidad y el 7.55% por la de la evaporación del preparado, mientras tanto en V año el 15.09% respondió acertadamente sobre esperar que se evapore la solución y solo el 11.32% respondió sobre la cantidad. Frotar las manos juntas, en forma vigorosa y asegurar que el alcohol entra en contacto con toda la superficie, no sólo palma y dedos, prestar particular atención a la punta de los dedos, los pulgares y las superficies entre los dedos, continuar frotando el gel hasta que se evapore y las manos estén secas (15 a 20 segundos), nunca agitar las manos para acelerar el secado (OMS, 2012). Al culminar la limpieza de las manos toda el área de esta debe estar cubierta por el alcohol gel para hacer efectiva ésta técnica, además de mencionar que la cantidad utilizada en esta técnica es de 3 a 5 ml de alcohol gel al momento de limpiarse las manos, los alcoholes reducen con eficacia la flora bacteriana en las manos, son rápidos germicidas cuando son aplicados en la piel, pero no tienen ninguna actividad residual apreciable. (Ver anexo tabla # 15)

Gráfico 12: Grado académico que cursa actualmente * Realización del lavado de manos antes de colocarse de guantes.



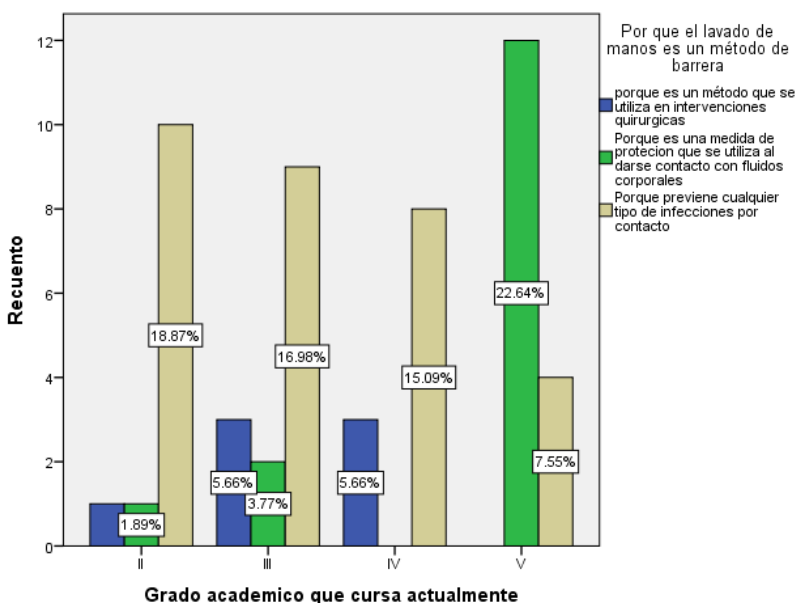
Fuente: Resultado del cuestionario

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

De acuerdo a la encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería en II año 5 contestaron que siempre se lavan las manos antes de colocarse guantes correspondiente al 9.43%, 6 que casi siempre correspondiente al 11.3%, 1 que a veces correspondiente al 1.89%, de III año 6 contestaron que siempre correspondiente al 11.32%, 3 que casi siempre correspondiente al 5.66%, 4 que a veces que corresponde al 7.55%, 1 que nunca que corresponde al 1.85%, de IV año 2 respondieron que siempre corresponde al 3.71%, 5 casi siempre corresponde al 9.49%, 4 a veces corresponde al 7.55%, de V año 7 respondieron que siempre correspondiente al 19.21%, 4 que casi siempre y 4 que a veces correspondiente al 7.55% y solamente 1 que nunca correspondiente al 1.89%. El uso de guantes no excluye la necesidad de limpiar las manos (OMS, 2012). La higiene de manos deberá practicarse siempre que sea apropiado, con independencia de las indicaciones respecto al uso de guantes, los guantes pueden ser portadores de gérmenes por ello al retirarlos hay que realizar el lavado, aunque un gran porcentaje dice lavarse las manos antes de ponerse guantes es poco creíble debido a que muchos piensan que con esto no se necesita del lavado de manos y se debe recordar que el no quitarse los guantes entre los pacientes puede contribuir a la transmisión de organismos por tanto la higiene de manos es necesaria e independiente de si se llevan o se cambian los guantes (Ver tabla anexo #16)

Gráfico 13: Grado académico que cursa actualmente * Lavado de manos método de barrera.



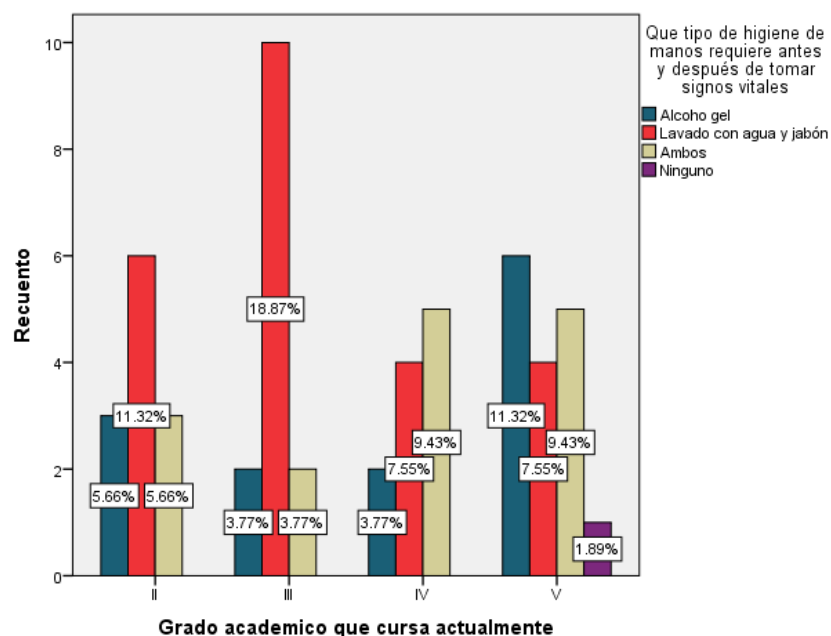
Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Fuente: Resultado del cuestionario

Del 100% de las encuestas en II año 10 respondieron el por qué el lavado de manos es un método de barrera correctamente el cual equivale al 18.87%, en III 9 respondieron que es para prevenir cualquier tipo de infección por contacto equivalente al 16.99%, de IV año 8 respondieron igual correspondiente al 15.09%, pero de V año 12 respondieron que es un método de barrera porque es una medida de protección para evitar el contacto con fluidos corporales equivalente al 22.64% y solamente 4 respondieron correctamente equivalente al 7.55%. Todo personal hospitalario debe utilizar equipo de protección como barrera en contra de bacterias y agentes microbianos causante de enfermedades, esta barrera reduce el riesgo de contacto directo, es decir tocar, exponerse y propagar microbios. (Cerdeña & Zúñiga, 2015). Existen numeras barreras de protección que el trabajador de la salud debe usar y conocer (gorro, mascarilla, guantes, bata, entre otros), pero al analizar esta pregunta muchos no saben que el lavado de manos también es método de barrera contra los organismos que colonizan las manos al estar en contacto con el paciente, siendo la principal para evitar infecciones por contactos, por lo tanto su correcta aplicación dependerá tanto del profesional de enfermería, como de los insumos necesarios y suficientes suministrados por el centro de salud., (Ver anexo tabla # 17)

Gráfico 14: Grado académico que cursa actualmente * Tipo de higiene que requiere antes y después de tomar signos vitales.



Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

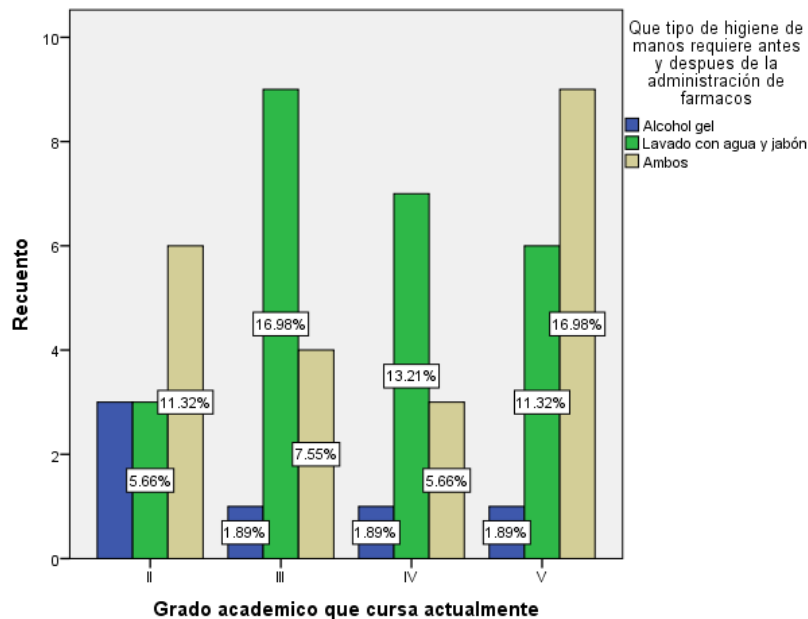
Fuente: Resultado del cuestionario

Al realizar la encuesta a los 53 estudiantes de II año 3 respondieron que se debe realizar la higiene de manos con alcohol correspondiente al 5.66%, 6 respondieron que se debe realizar con agua y jabón correspondiente al 11.32%, de III año 2 respondieron que se debe realizar con alcohol gel correspondiente al 3.77%, 10 con agua y jabón correspondiente al 18.87% 2 que se debe realizar ambos lavados correspondiente al 3.77%, de IV año 2 respondieron que se debe realizar con alcohol gel correspondiente al 3.77%, 4 con agua y jabón equivalente al 7.55%, 5 que deben hacerse ambos correspondiente al 9.43% y de V año 6 respondieron que solo con alcohol gel correspondiente al 11.32%, 4 que solo con agua y jabón correspondiente al 7.55%, 5 que se deben realizar ambos lavados correspondiente al 9.43% solamente 1 respondió que ninguno correspondiente al 1.89%. Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria tienen una etiología multicausal relacionada a los diversos procedimientos a que están expuestos nuestros pacientes, al número de personal que procede en la atención sanitaria. (OMS, 2012). Una de las medidas al momento de realizar la toma de signos vitales es tener las manos limpias entre pacientes por eso al iniciar esta intervención el personal debe lavarse con agua y jabón, pero seguidamente solo puede limpiar sus manos con alcohol gel, no es tan exigido realizar ambos simultáneamente. (Ver anexo tabla #18)

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 15: Grado académico que cursa actualmente * Tipo de higiene de manos que requiere antes y después de la administración de fármacos.



Fuente: Resultado del cuestionario

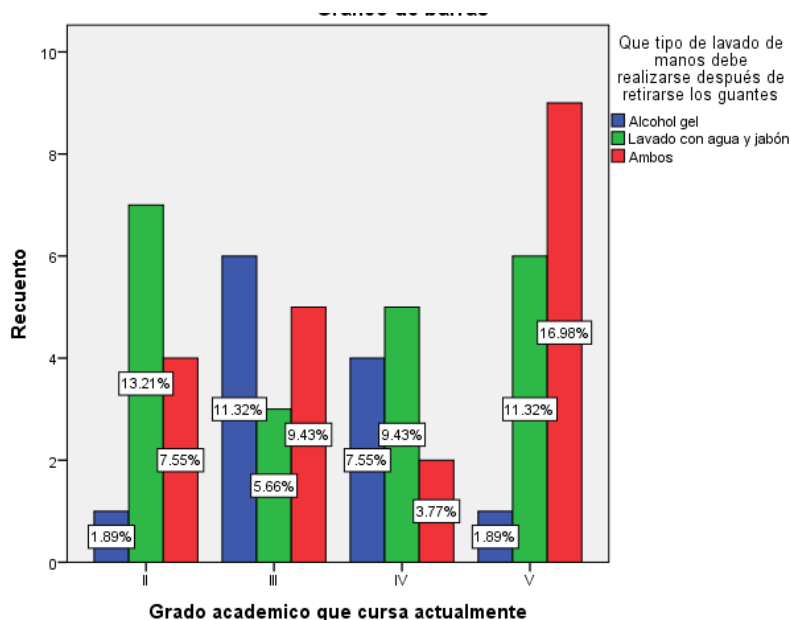
Al realizar la encuesta a los 53 estudiantes de II año 3 respondieron que se debe realizar la higiene de manos con alcohol correspondiente al 5.66%, 3 respondieron que se debe realizar con agua y jabón correspondiente al 5.66% y 6 respondieron que se debe realizar ambos correspondiente al 11.32%, de III año 1 respondió que se debe realizar con alcohol gel correspondiente al 1.77%, 9 con agua y jabón correspondiente al 16.87% 4 que se debe realizar ambos lavados correspondiente al 7.77%, de IV año 1 respondió que se debe realizar con alcohol gel correspondiente al 1.77%, 7 con agua y jabón equivalente al 13.21%, 3 que deben hacerse ambos correspondiente al 5.43% y de V año 1 respondió que solo con alcohol gel correspondiente al 1.82%, 6 que solo con agua y jabón correspondiente al 11.55%, 9 que se deben realizar ambos lavados correspondiente al 16.98 %. Una de las medidas al momento de realizar la aplicación de fármacos es tener las manos limpias entre pacientes y al momento de preparar por eso al iniciar esta intervención el personal debe

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

lavarse con agua y jabón , pero seguidamente solo puede limpiar sus manos con alcohol gel, en esta intervención es necesario realizar ambos lavados.(Ver anexo tabla # 19)

Gráfico 16: Grado académico que cursa actualmente * Tipo de lavado de manos que debe realizar después de retirarse los guantes.



Fuente: resultado del cuestionario.

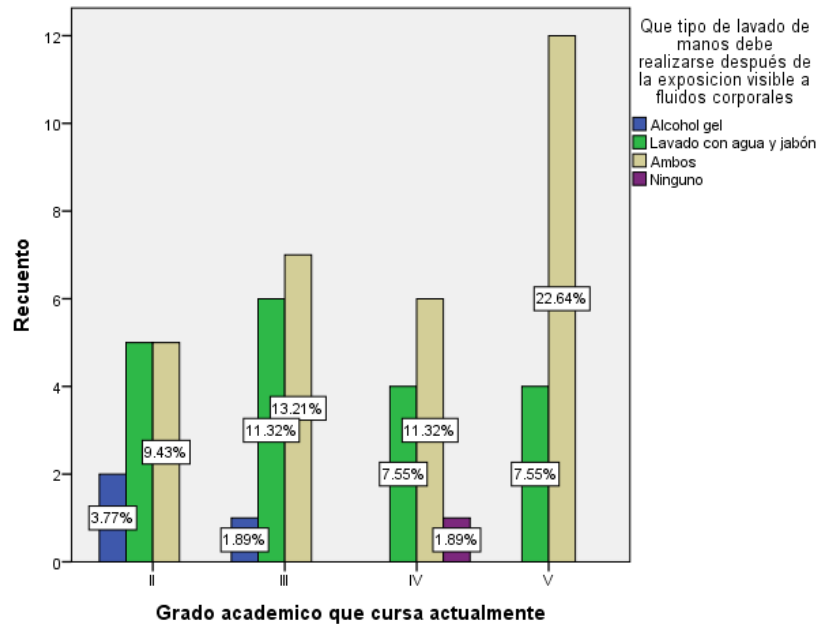
Al realizar la encuesta a los 53 estudiantes de II año 1 respondieron que se debe realizar la higiene de manos con alcohol correspondiente al 1.66%, 7 respondieron que se debe realizar con agua y jabón correspondiente al 13.32%, y solo 4 respondieron que ambos correspondiente al 7.55%, de III año 6 respondieron que se debe realizar con alcohol gel correspondiente al 11.77%, 3 con agua y jabón correspondiente al 5.87% 5 que se debe realizar ambos lavados correspondiente al 9.43%, de IV año 4 respondieron que se debe realizar con alcohol gel correspondiente al 7.77%, 5 con agua y jabón equivalente al 9.43%, 2 que deben hacerse ambos correspondiente al 3.43% y de V año 1 respondieron que solo con alcohol gel correspondiente al 1.82%, 6 que solo con agua y jabón correspondiente al 11.55%, 9 que se deben realizar ambos lavados correspondiente al 16.43%. Los guantes son una protección para usted. No protegen al paciente. El uso de guantes no sustituye la limpieza de las manos por fricción o lavado (OMS, 2012). La higiene de manos deberá practicarse siempre que sea apropiado, con independencia de las indicaciones respecto al

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

uso de guantes, los guantes pueden ser portadores de gérmenes por ello al retirarlos hay que realizar el lavado, y la mejor opción ante esto es realizar ambos lavados para eliminar por completo algún microorganismo. (Ver anexo tabla # 20)

Gráfico 17: Grado que cursa actualmente * Tipo de lavado de manos que debe realizarse después de la exposición visible a fluidos corporales.



Fuente: resultado del cuestionario.

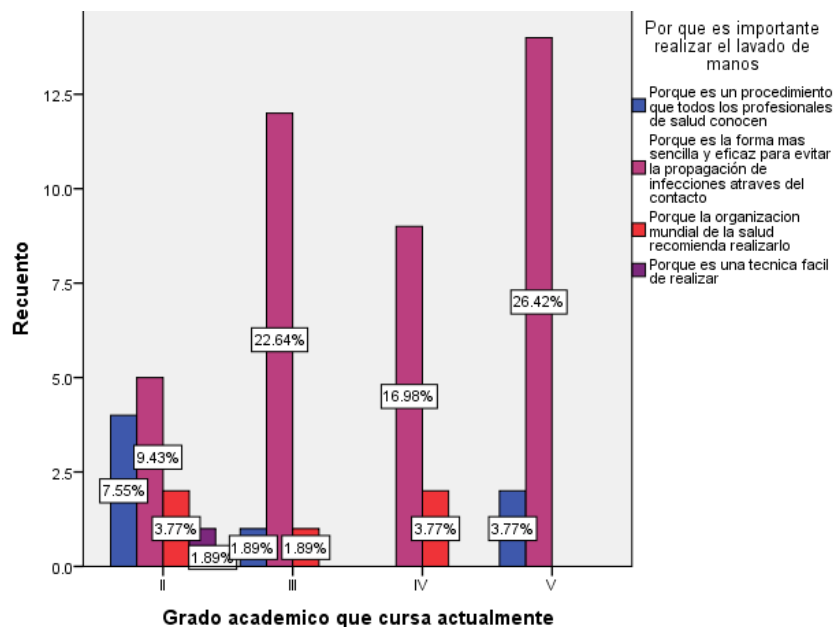
Al realizar la encuesta a los 53 estudiantes de II año 2 respondieron que se debe realizar la higiene de manos con alcohol correspondiente al 3.66%, 5 respondieron que se debe realizar con agua y jabón correspondiente al 9.32%, y solo 5 respondieron que ambos correspondiente al 9.55%, de III año 1 respondieron que se debe realizar con alcohol gel correspondiente al 1.77%, 6 con agua y jabón correspondiente al 11.87% , 7 que se debe realizar ambos lavados correspondiente al 19.43%, de IV año 4 respondieron que se debe realizar con alcohol gel correspondiente al 7.77%, 6 con agua y jabón equivalente al 11.43%, 1 que deben hacerse ambos correspondiente al 1.43% y de V 4 que solo con agua y jabón correspondiente al 7.55%, 12 que se deben realizar ambos lavados correspondiente al 22.63%. Después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados con los mismos, aunque se hayan utilizado manoplas o guantes, al quitarse los mismos (Lopez

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

& Lopez, 2012) Los fluidos corporales es a lo que más nos exponemos por esto es importante que cuando es visible se debe realizar ambos lavados y sobre todo al contar con todos los utensilios para su aplicación de lo contrario solo con agua y jabón reduce pero el mínimo riesgo.(Ver tabla anexo # 21).

Gráfico 18: Grado académico que cursa actualmente * Importancia de realizar el lavado de manos



Fuente: resultado del cuestionario.

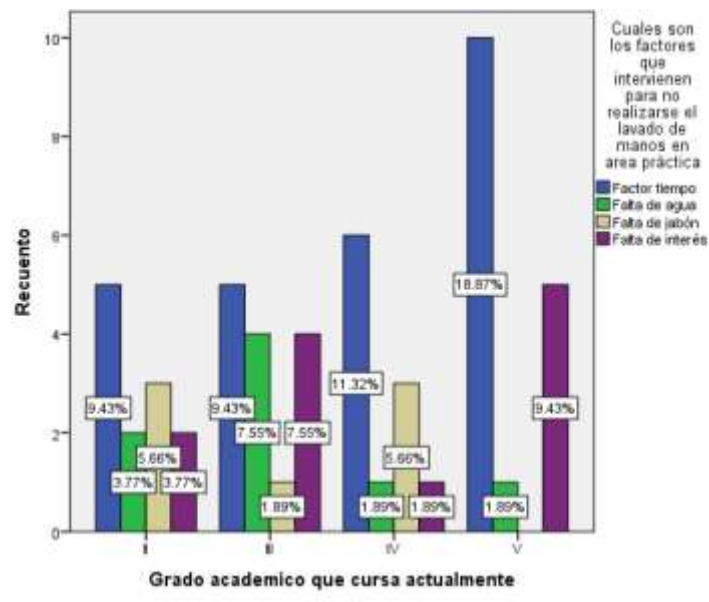
De 100% de los encuestados el 85% conoce la importancia del lavado de manos de II año el 9.43% acertó a la pregunta, de III el 22.64% contestó correctamente, de IV año el 16.96% igual respondió correcto, mientras tanto en V año el 26.42% conoce la importancia de esta técnica que es la forma más sencilla y eficaz para evitar propagación de microorganismos. La higiene de manos es cualquier procedimiento adoptado para la descontaminación de las manos por medio de fricción con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón, teniendo como objetivo el reducir o eliminar el crecimiento de microorganismos en las manos. (Gordillo, 2013). Es por esto que las instituciones de salud fomentan el realizar esta técnica en tiempo y forma indicado y necesario para controlar las enfermedades provocadas por contacto, los microorganismos pueden sobrevivir en la piel por horas o días, pero en ausencia de condiciones que faciliten su desarrollo, normalmente

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

son removidos por la fricción mecánica con agua y jabón y con antisépticos. (Ver tabla anexo #22).

Gráfico 19: Grado académico que cursa actualmente * Factores que intervienen para no realizarse el lavado de manos.



Fuente: Resultado de cuestionario.

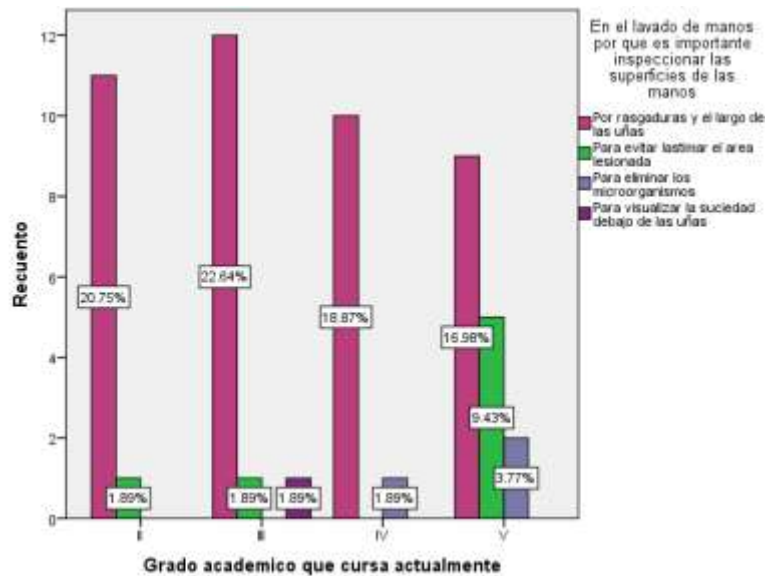
Al realizar la encuesta a los 53 estudiantes II año respondieron que el factor que interviene para no realizarse el lavado de mano en el área practica es el factor tiempo correspondiente al 9.43%, respondieron que el factor que interviene es la falta de agua correspondiente al 3.77%, respondieron que el factor que interviene es la falta de jabón correspondiente al 5.66%, y respondieron que el factor que intervienen es la falta de interés correspondiente al 3.77%. De III año respondió que es la falta de tiempo correspondiente al 9.43%, respondieron falta de agua correspondiente al 7.55%, respondieron falta de jabón correspondiente al 1.89%, y respondieron que es la falta de interés correspondiente al 7.55%. De IV año respondieron factor tiempo correspondiente al 11.32%, respondieron falta de agua correspondiente al 1.89%, respondieron falta de jabón correspondiente al 5.66% y respondieron falta de tiempo correspondiente al 1.89%. De V año respondieron que es el factor tiempo correspondiente al 18.87%, respondieron falta de agua correspondiendo al 1.89%, y respondieron falta de interés correspondiendo al 9.43%. Después de ver analizado los resultados concluimos que el factor que interviene más para

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

que no sea realizado el lavado de manos es el factor tiempo, además de otros factores como, sobrecarga de trabajo y falta de personal, falta de papel toalla y que las unidades de lavado están localizadas en sitios inadecuados o no hay. (Ver Anexo tabla #23)

Gráfico 20: Grado académico que cursa actualmente * Importancia de inspeccionar la superficie de las manos.



Fuente: Resultado de cuestionario.

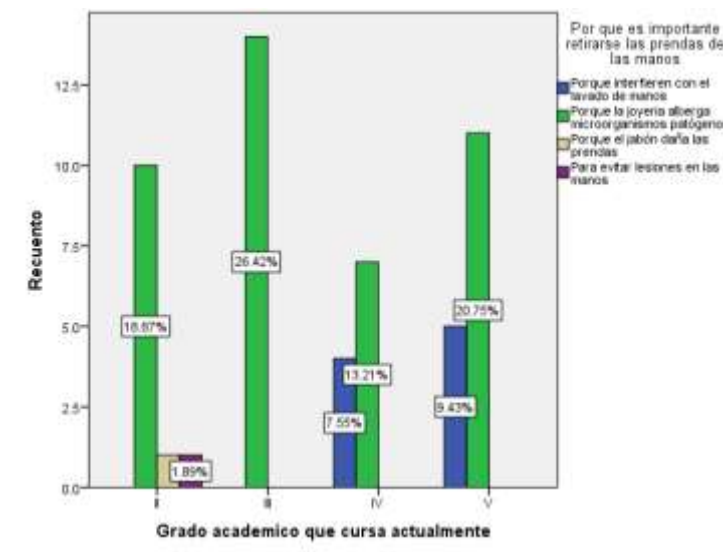
De los 53 estudiantes encuestado. De II año respondieron que es importante inspeccionar las superficies de las manos por rasgadura y el largo de las uñas correspondiente al 20.75%, respondieron que es importante para evitar lastimar el área lesionada correspondiente al 1.89%. De III año respondieron que es importante por rasgadura y largo de las uñas correspondiente al 22.64%, respondieron que es importante para evitar lastimar el área lesionada correspondiente al 1.89% respondieron que es importante para visualizar la suciedad debajo de las uñas correspondiente al 1.89%. De IV año respondieron que importante por rasgadura y el largo de las uñas correspondiente al 18.87%, respondieron que es importante para eliminar los microorganismos correspondiendo al 1.89%. De V año respondieron que es importante por rasgadura y el largo de las uñas correspondiente al 16.98%, respondieron que es importante para evitar lastimar el área lesionada correspondiente al 9.43%, respondieron que es importante para eliminar los microorganismos correspondiendo al 3.77%. Mantener las uñas cortas para

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

evitar la acumulación de microorganismos (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Al inspeccionar las manos al iniciar la técnica es importante no solo por el largo de uñas sino también para encontrar rasgaduras en manos y así saber que deben tener mayor precaución al momento de la atención sanitaria y muchos de los estudiantes obvian este paso. (Ver Anexo tabla #24)

Gráfico 21: Grado académico que cursa actualmente *Importancia de retirarse las prendas de las manos durante el lavado de manos



Fuente: Resultado de cuestionario.

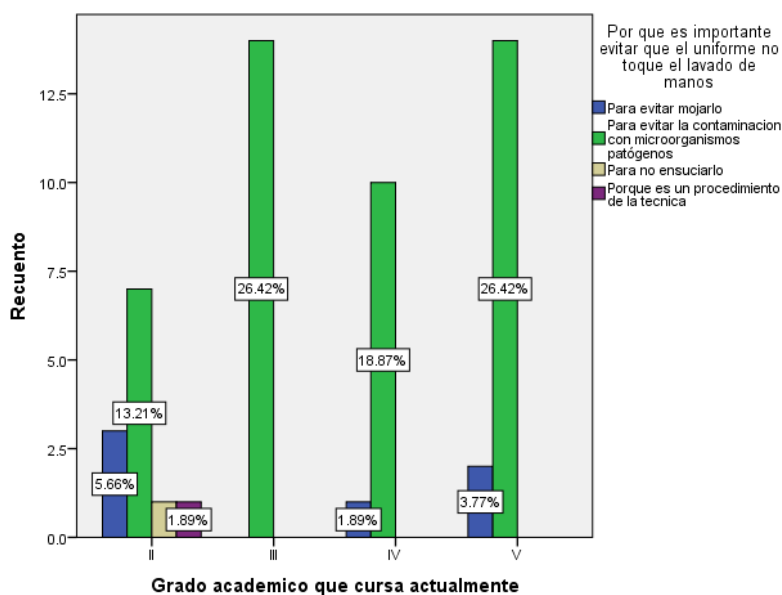
Del 100% de los encuestados en II año el 18.87% indicó que la importancia de retirarse las prendas en el lavado de manos es porque la joyería alberga microorganismo patógeno y el 1.89% indicó que el jabón daña las prendas, el mismo porcentaje indicó que lo hace para evitar lesiones en las manos. En III año el 26.42% indicó que lo hacen porque la joyería alberga microorganismo patógeno. En IV año el 7.55% indicó que lo hacen porque interfieren en el lavado de mano y el 13.21% indicó que la joyería alberga microorganismo patógeno. En V año el 9.43% indicó que lo hacen porque la joyería interfiere en el lavado de mano y el 20.75% indicó que la joyería alberga microorganismo patógeno. Es importante retirar, previo lavado de manos, los anillos, pulseras y relojes, ya que el lavado de manos no remueve bacterias bajo las mismas, especialmente debajo de los anillos, donde se acumulan (Gonzalez, 2016). La joyería es lo primordial a quitar al

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

momento de la atención ya que esto aumenta los riesgos de transmitir infecciones, especialmente en áreas de cuidados intensivos y quirófanos, también dificultan el correcto lavado de manos, especialmente bajo los anillos, donde pueden acumularse gérmenes que actúen como reservorio, por este motivo estas joyas deben retirarse previamente a la atención de pacientes, se analizó que el propósito de este paso es bien conocido por los estudiantes participantes en este estudio. (Ver Anexo tabla #25)

Gráfico 22: Grado académico que cursa actualmente * Importancia de evitar que el uniforme toque el lavamanos.



Fuente: Resultado de cuestionario.

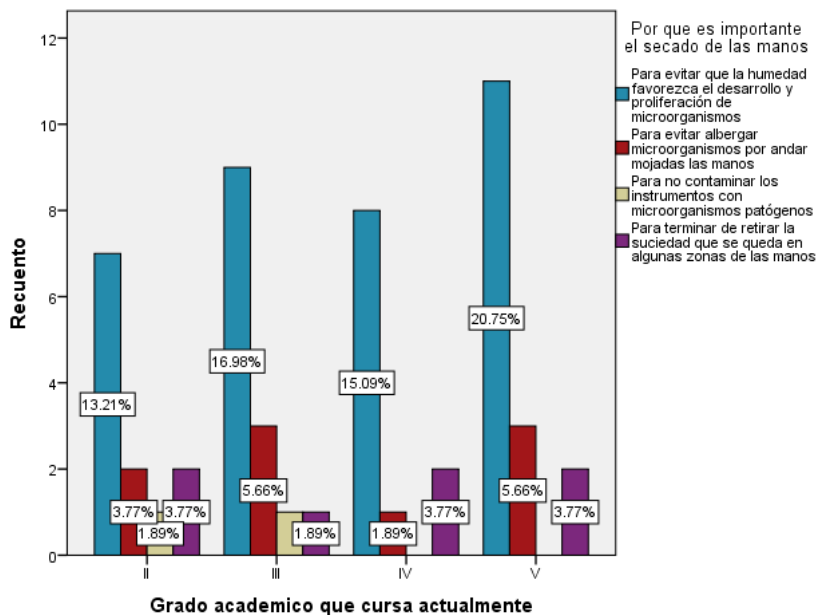
Del 100% de los encuestados en II año el 5.66% indico que la importancia de evitar que el uniforme toque la lava mano es para evitar mojarlo, el 13.21% indico que es para evitar la contaminación con microorganismo patógenos y el 1.89% indico que es para no ensuciarlo y el mismo porcentaje indico que lo hacen porque es un procedimiento de la técnica. En III año el 26.42% indico que es para evitar la contaminación con microorganismo patógenos. En IV el 1.89% indico que es para evitar mojarlo, el 18.87% indico que es para evitar la contaminación con microorganismo patógenos. En V año el 3.77% indico que es para evitar mojarlo y el 26.42% indico que para evitar la contaminación con microorganismos patógeno. Al momento de la técnica nuestro uniforme está expuesto a

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

contraer microorganismos patógenos por estar cerca al lavamanos que es donde quedan todos los agentes patógenos que se retiran de las manos al lavárselas al análisis un 95% de los estudiantes conocen el propósito por ello no debe ser obviado por ellos. (Ver Anexo tabla #26)

Gráfico 23: Grado académico que cursa actualmente * Importancia del secado de las manos



Fuente: Resultado de cuestionario.

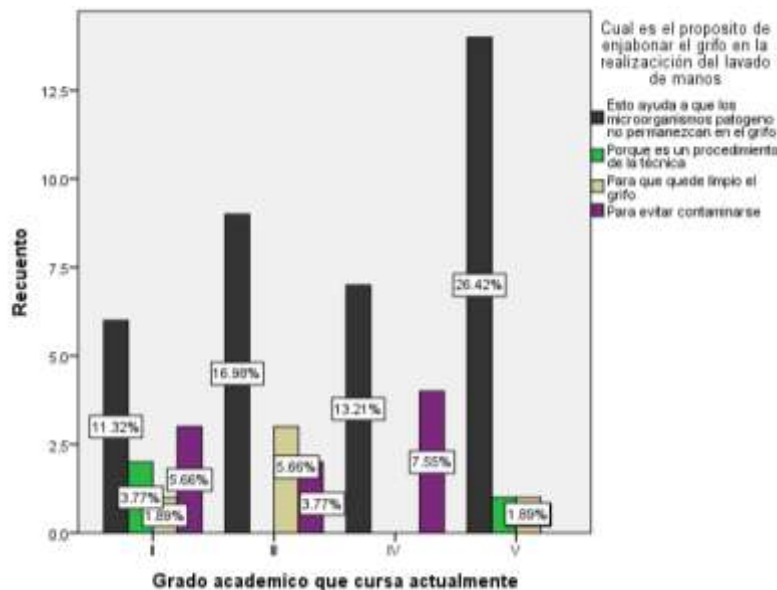
De acuerdo a la encuesta aplicada a los estudiantes de enfermería. En II año contestaron que la importancia del secado de mano es para evitar que la humedad favorezca el desarrollo y proliferación de microorganismo correspondiente al 13.21%, contestaron para evitar albergar microorganismo por andar mojadas las manos correspondiente al 3.77%, contestaron para no contaminar los instrumento con microorganismo patógenos correspondiente al 1.89%, contestaron que para terminar de retirar la suciedad que se queda en alguna zona se de las manos correspondiendo al 3.77%. En III año contestaron que es para evitar que la humedad favorezca el desarrollo y proliferación de microorganismo correspondiente al 16.98%, contestaron para evitar albergar microorganismo por andar mojadas las manos correspondiente al 5.66%, contestaron para no contaminar los instrumento con microorganismo patógenos correspondiente al 1.89% y al mismo

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

porcentaje contestaron que para terminar de retirar la suciedad que se queda en alguna zona se de las manos. En IV contestaron que es para evitar que la humedad favorezca el desarrollo y proliferación de microorganismo correspondiente al 15.09%, contestaron para evitar albergar microorganismo por andar mojadas las manos correspondiente al 1.89%, contestaron para terminar de retirar la suciedad que se queda en alguna zona se de las manos correspondiendo al 3.77%. En V año contestaron que es para evitar que la humedad favorezca el desarrollo y proliferación de microorganismo correspondiente al 20.75%, contestaron para evitar albergar microorganismo por andar mojadas las manos correspondiente al 5.66%, contestaron para terminar de retirar la suciedad que se queda en alguna zona se de las manos correspondiendo al 3.77%. Al terminar la técnica el secado es lo último y más primordial no solo para evitar que la humedad prolifere microorganismos, sino que también al momento de colocarse guantes o hacer una intervención las manos no deben estar húmedas. (Ver Anexo tabla #27).

Gráfico 24: Grado académico que cursa actualmente * Propósito de enjabonar el grifo en la realización del lavado de manos



Fuente: Resultado de cuestionario.

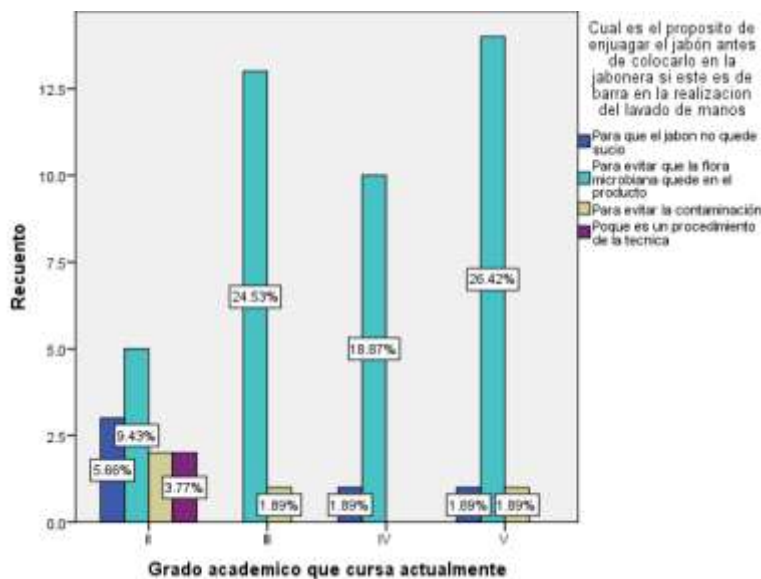
Los estudiantes de enfermería a quienes se les aplico la encuesta de II año el 11.32% considera que el propósito de enjabonar el grifo en la realización del lavado de manos

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

ayuda a que los microorganismos patógenos no permanezcan en el grifo, el 3.77% considera que es un procedimiento de la técnica, el 1.89% considera que es para que quede limpio el grifo, el 5.66% considera que es para evitar contaminarse. En III año el 16.98% considera que ayuda a que los microorganismos patógenos no permanezcan en el grifo, el 5.66% considera que es para que quede limpio el grifo, el 3,77% considera que es para evitar contaminarse. En IV año el 13.215 considera que ayuda a que los microorganismos patógenos no permanezcan en el grifo, el 7.55% consideran que es para evitar contaminarse, En V año el 26.42% considera que ayuda a que los microorganismo patógenos no permanezcan en el grifo, el 1.89% considera que es un procedimiento de la técnica y el, mismo porcentaje considera que es para que quede limpio el grifo. El grifo es otro de los elementos que puede albergar muchos microorganismos patógenos lo que puede volver desfavorable el lavado de manos al terminar la técnica por ello lo necesario de que sea enjuagado al termina el lavado de manos. (Ver Anexo tabla #28)

Gráfico 25: Grado académico que cursa actualmente * Propósito de enjuagar el jabón antes de colocarlo en la jabonera si este es de barra



Fuente: Resultado de cuestionario.

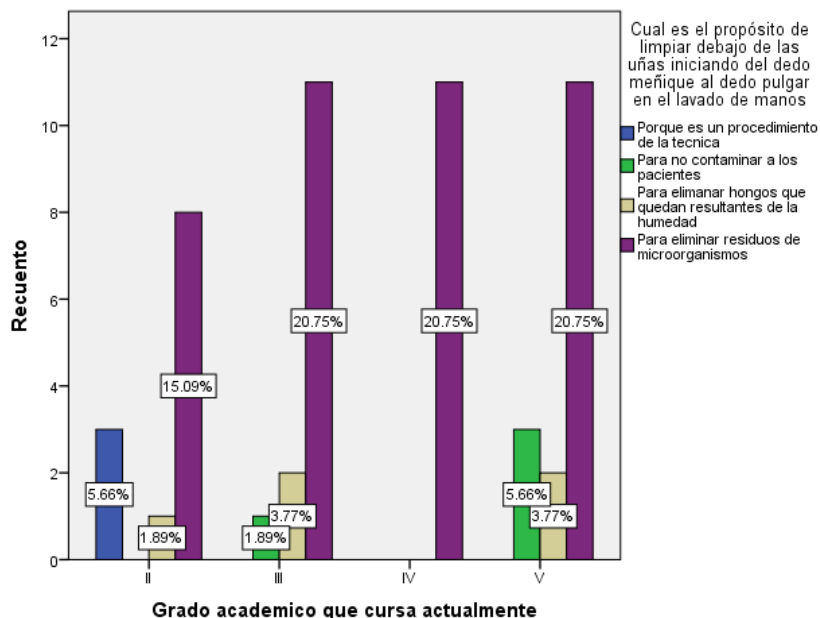
Al realizar la encuesta a los 53 estudiantes II año el 5.66%, respondió que la importancia de enjuagar el jabón antes de colocarlo en la jabonera es para que el jabón no quede sucio, el 9.43% respondió que es para evitar que la flora microbiana quede en el

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

producto, el 3.77% respondió que es para evitar la contaminación y el mismo porcentaje respondió que es un procedimiento de la técnica, III año el 24.53% respondió que es para evitar que la flora microbiana quede en el producto, el 1.89% respondió que es para evitar la contaminación, IV año el 1.89% respondió es para que el jabón no quede sucio, el 18.87% respondió que es para evitar que la flora microbiana quede en el producto, V año el 1.89% respondió que es para que el jabón no quede sucio, el 26.42% respondió que es para evitar que la flora microbiana quede en el producto, el 1.89% respondió que es para evitar la contaminación. Lo ideal para colocar las soluciones jabonosas y antisépticas son los dispensers fijos en donde se colocan los repuestos descartables (OMS, 2012). El jabón al ser manipulados por muchas personas al lavarse las manos es una fuente de microorganismos patógenos por ello debe ser enjuagado antes de colocarlo en la jabonera y es importante que los estudiantes estén claros de su propósito, hoy en día no se aconseja el uso de trozos de jabones en barra o su ralladura ya que se contamina fácilmente con la humedad residual. (Ver Anexo tabla #29)

Gráfico 26: Grado académico que cursa actualmente *Propósito de limpiar debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al dedo pulgar.



Fuente: Resultado de cuestionario.

Autoras:

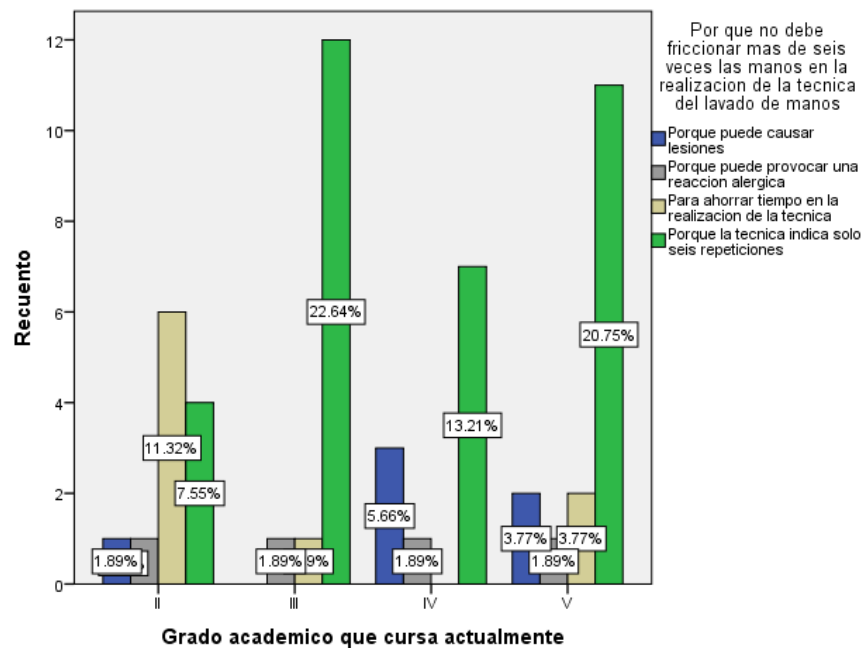
- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Al realizar la encuesta a los 53 estudiantes II año respondieron que el propósito de limpiar debajo de las uñas en el lavado de manos es porque es un procedimiento de la técnica correspondiente al 5.66%, respondieron que es para eliminar hongo que quedan resultante de la humedad correspondiente al 1.89%, respondieron que era para eliminar residuos de microorganismo correspondiente al 15.09%. III año respondieron que es para no contaminar a los pacientes correspondiente al 1.89%, respondieron que es para eliminar hongo que quedan resultante de la humedad correspondiente al 3.77%, respondieron que era para eliminar residuos de microorganismo correspondiente al 20.75%, IV año respondieron que era para eliminar residuos de microorganismo correspondiente al 20.75%, V año respondieron que es para no contaminar a los pacientes correspondiente al 5.66%, respondieron que es para eliminar hongo que quedan resultante de la humedad correspondiente al 3.77%, respondieron que era para eliminar residuos de microorganismo correspondiente al 20.75%. Las uñas se deben mantener cortas y sin esmalte ya que éste permite albergar gérmenes. (Cerde & Zuñiga, 2015). Las uñas largas o conacrílico es fuente de microorganismos que pueden afectar más al paciente al momento de la atención, es por ello que se debe evitar, no deben permitirse uñas postizas, ni esmalte cuando se tiene contacto directo con pacientes, evidencia indica que contribuyen en la transmisión de patógenos, en especial Gram negativos, antes y después del lavado de manos, en el 70% de los estudiantes no están claros de su propósito. (Ver Anexo tabla #30).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 27: Grado académico que cursa actualmente * Por qué no friccionar más de seis veces las manos en el lavado de manos



Fuente: Resultado de cuestionario.

Al realizar la encuesta a los estudiantes de enfermería II año el 1.89% respondieron porque no friccionar más de seis veces las manos en la realización del lavado de manos porque puede causar lesiones y el mismo porcentaje respondieron que puede causar una reacción alérgica, el 11.32% respondieron para ahorrar tiempo en la realización de la técnica, el 7.55% respondieron porque la técnica indica solo seis repeticiones, III año el 1.89% respondieron porque puede causar lesiones y el mismo porcentaje respondieron que puede causar una reacción alérgica, el 22.64% respondieron porque la técnica indica solo seis repeticiones, IV año el 5.66% respondieron que puede causar lesiones, el 1.89% respondieron que puede provocar una reacción alérgica, el 12.21% respondieron porque la técnica indica solo seis repeticiones, V año el 3.77% respondieron que puede causar lesiones, el 1.89% respondieron que puede causar una reacción alérgica, el 3.77% respondieron para ahorrar tiempo en la realización de la técnica, el 20.75% respondieron porque la técnica indica solo seis repeticiones. El no hacer más de seis repeticiones no solo es porque lo dice la técnica donde casi un 90% se dirigió por esta opción, sino que también porque puede dañar la piel o causar algún tipo de alergias por los productos utilizados,

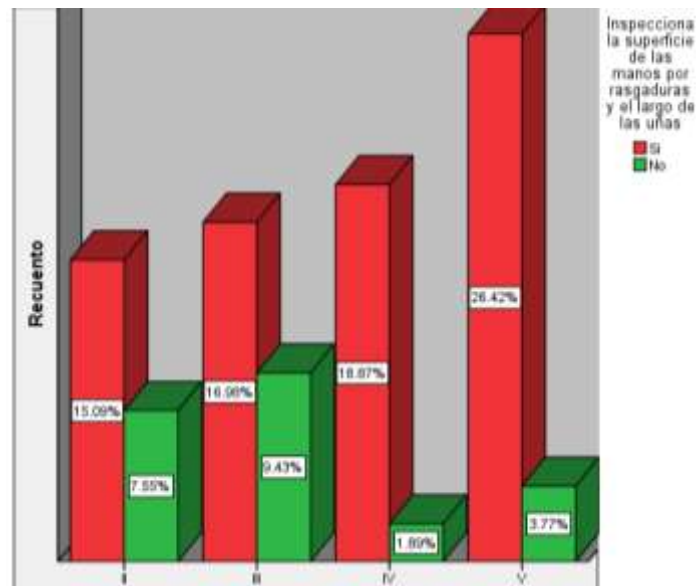
Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

irritación de la piel es la más importante barrera para la higiene de manos; cuando mayor el lavado el pH de la piel se incrementa, se reduce el contenido de lípidos, aumenta la pérdida de agua trans-epidérmica y la colonización bacteriana. (Ver Anexo tabla #31).

Evaluar la práctica de la higiene de manos en los estudiantes de enfermería.

Gráfico 28: Grado académico que cursa actualmente * Inspecciona la superficie de sus manos por rasgaduras y el largo de las uñas.



Fuente: Resultado de lista de chequeo.

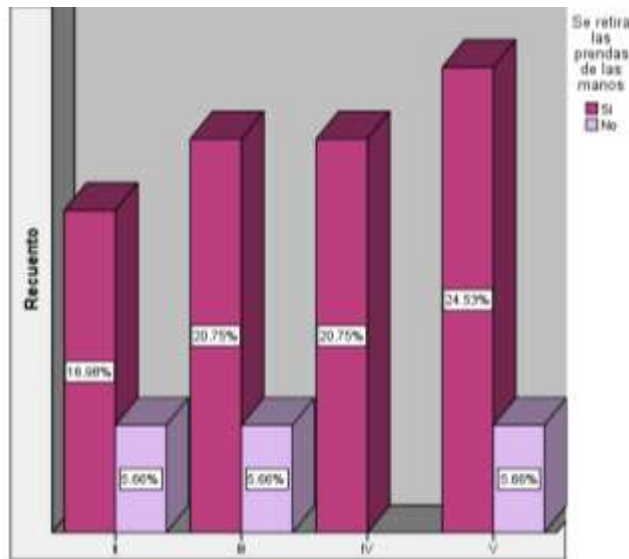
De las 53 lista de chequeo que se aplicó en los estudiantes de II años se observó que 8 si inspeccionan la superficie de las uñas por rasgaduras y el largo de las uñas correspondiente al 15.09%, se observó que 4 no lo hacen correspondiente al 7.55%. En III año se observó que 9 si inspeccionan la superficie de las uñas por rasgaduras y el largo de las uñas correspondiente al 16.98%, se observó que 5 no lo realizan correspondiente al 9.435. En IV año se observó que 10 si inspeccionan la superficie de las uñas por rasgaduras y el largo de las uñas correspondiente al 18.87%, se observó que 1 no lo realiza correspondiente al 1.89%, En V año se observó que 14 si inspeccionan la superficie de las uñas por rasgaduras y el largo de las uñas correspondiente al 26.42% se observó que 2 no lo realizan. Mantener las uñas cortas para evitar la acumulación de microorganismos. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). En la atención sanitaria el mantener las uñas

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

cortas si pintura y sin acrílico es un requisito que todo personal sanitario debe saber y poner en práctica al brindar los servicios de atención, este procedimiento lo cumple casi un 90% de los observados realizar la técnica (Ver Anexo tabla #32).

Gráfico 29: Grado académico que cursa actualmente * Se retira las prendas de las manos



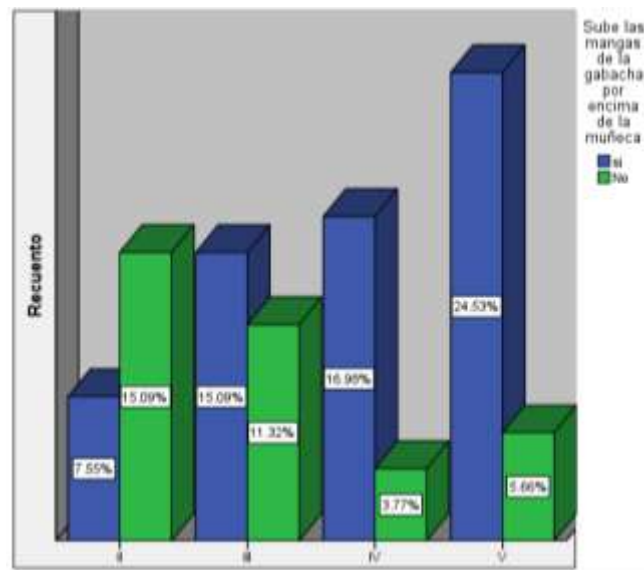
Fuente: Resultado de lista de chequeo.

Al realizar el observatorio de la lista de chequeo en los estudiantes de enfermería En II año se observó que 9 si se retiran las prendas de las manos equivalente al 16.98%, se observó que 3 no lo realizan equivalente al 5.66%. En III año se observó que 11 si se retiran las prendas de las manos equivalente al 20.75% se observó que 3 no lo realizaron equivalente al 5.66%. En IV año se observó que 11 si se retiran las prendas de las manos equivalente al 20.75%. En V año se observó que 13 si se retiran las prendas de las manos equivalente al 24.53% se observó que 3 no lo realiza equivalente al 5.66%. Todos los artículos de joyería albergan microorganismos patógenos (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Al realizar el análisis la mayoría de los participantes en la realización de la técnica cumplen en retirar las prendas, esta es una medida que se debe cumplir en su totalidad, debido a que si no es realizada el lavar las manos se vuelve ineficaz. (Ver Anexo tabla #33)

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 30: Grado académico que cursa actualmente * sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca



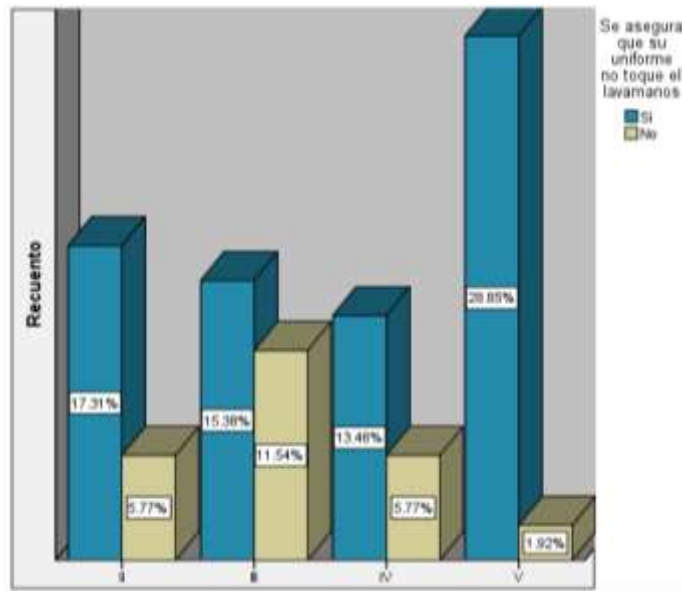
Fuente: Resultado de lista de chequeo.

De acuerdo a los 53 estudiantes que se les realizó el observatorio de las listas de chequeo En II año se observó que 4 si se suben las mangas de la gabacha por encima de la muñeca equivalente al 7.55%, se observó que 8 no lo realizaron equivalente al 15.09%. EN III se observó que 8 si se suben las mangas de la gabacha por encima de la muñeca equivalente al 15.09%, se observó que 6 no lo realizan equivalente al 11.32%, En IV año se observó que 9 si se suben las mangas de la gabacha por encima de la muñeca equivalente al 16.98%, se observó que 2 no lo realizan equivalente al 3.77%. En V se observó que 13 si se suben las mangas de la gabacha por encima de la muñeca equivalente al 24.53%, se observó que 3 no lo realizan equivalente al 5.66%. Para prevenir que la gabacha se moje o contamine. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Las mangas de la gabacha pueden intervenir al momento de lavarse las manos, debido a que se mojan o pueden contaminarse con microorganismos que están presentes en las manos o el lavamanos, muchos de los estudiantes obvian este pasó, quizás porque al realizar la técnica no tenían puesta una. (Ver Anexo tabla #34).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 31: Grado académico que cursa actualmente * Se asegura que su uniforme no toque el lavamanos



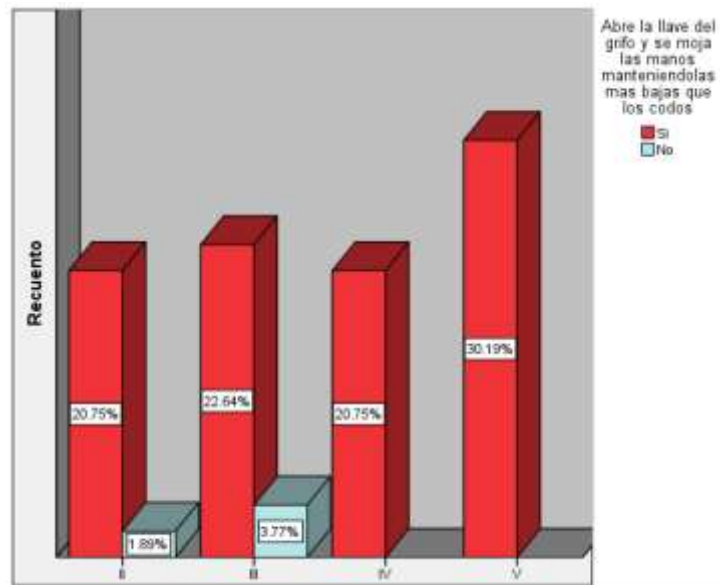
Fuente: Resultado de lista de chequeo.

De 53 estudiantes a los que se le aplicó el observatorio. En II año el 17.31% si se asegura que el uniforme no toque el lavamanos mientras que el 5.77% no realizan el procedimiento, En III año el 15.38% si se asegura que el uniforme no toque el lavamanos, mientras que el 11.54% no realiza el procedimiento, En IV año el 13.46% si se asegura que el uniforme no toque el lavamanos, mientras que el 5.77% no realizan el procedimiento. En V año el 28.65% si se asegura que el uniforme no toque el lavamanos, mientras que el 1.92% no realizan la técnica. Para evitar la contaminación de microorganismo patógenos. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992) Al realizar el lavado es importante tener cuidado de no mojar o contaminar el uniforme no solo porque al estar en contacto con el lavamanos está expuesto a los microorganismos que más adelante se pueden pasar a los pacientes que son atendidos o afectar hasta la misma persona que atiende (Ver Anexo tabla #35).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 32: Grado académico que cursa actualmente * Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos



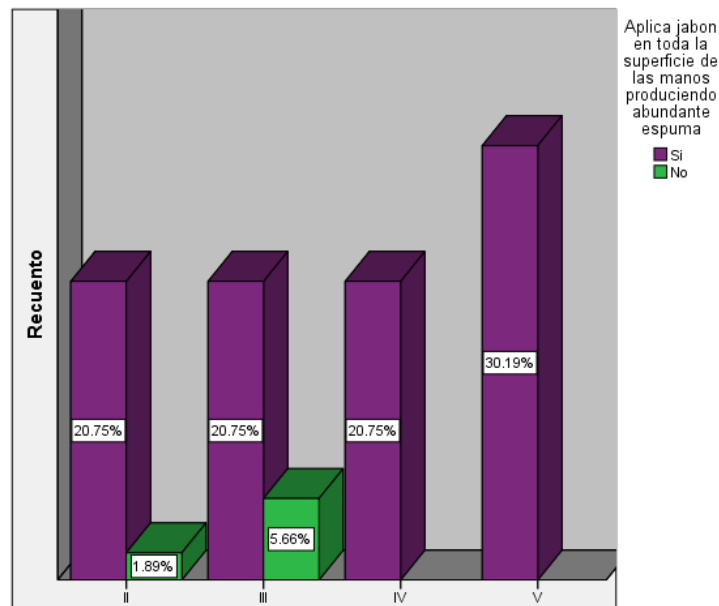
Fuente: Resultado de lista de chequeo.

Al realizar la lista de chequeo a los 53 estudiantes de enfermería en II año 11 si se observó que si abren la llave del grifo y moja sus manos manteniéndolas más bajas que los codos equivalentes al 20.75%, se observó que 1 no realiza la técnica equivalente al 1.89%. En III año se observó que 12 si abren la llave del grifo y moja sus manos manteniéndolas más bajas que los codo equivalente al 22.64%, se observó que 2 no realiza la técnica equivalente al 3.77%. En V año se observó que 11si abren la llave del grifo y moja sus manos manteniéndolas más bajas que los codo equivalente al 20.75%, pudimos observar que de los 11 ninguna fallo en la realización de la técnica. En V año se observó que 16 si abren la llave del grifo y moja sus manos manteniéndolas más bajas que los codo equivalente al 30.19%, pudimos observar que de los 16 ninguno fallo en la realización de la técnica. El agua corre por gravedad y permite que las bacterias fluyan hacia abajo. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Al realizar el lavado de manos queremos eliminar los microorganismos y alejarlos lo más posible de la parte limpia, al analizar el resultado nos damos cuenta en un 95% de los participantes en el estudio realiza correctamente este paso de la técnica. (Ver Anexo tabla #36)

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 33: Grado académico que cursa actualmente * Aplica jabón en toda la superficie de las manos produciendo abundante espuma.



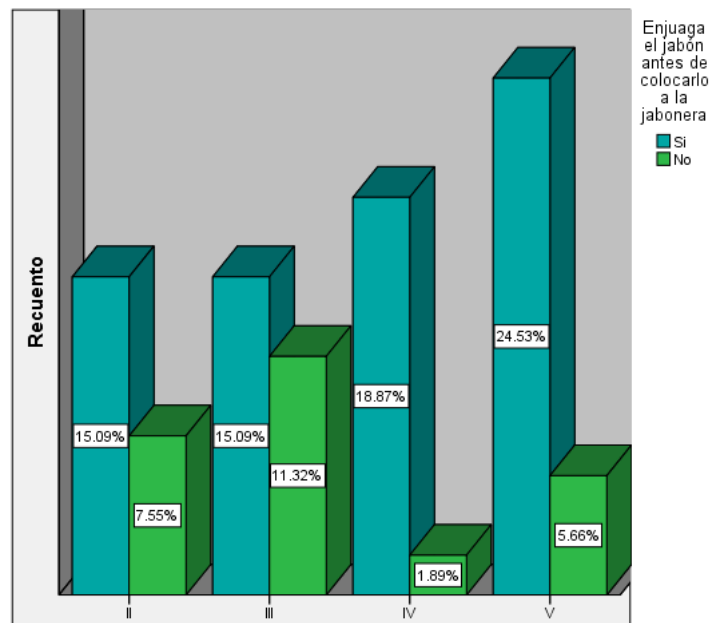
Fuente: Resultado de lista de chequeo

Al realizar la lista de chequeo a los estudiantes de enfermería en II año 11 contestaron que si aplican jabón en toda la superficie de las manos produciendo abundante espuma equivalente al 20.75% se observó que 1 no realizo la técnica equivalente al 1.89%, en III año 11 se observó que si aplican jabón en toda la superficie de las manos produciendo abundante espuma equivalente al 20.75%, se observó que 3 no realizo la técnica equivalente al 5.66%, en IV año se observó que 11 si aplican jabón en toda la superficie de las manos produciendo abundante espuma equivalente al 20.75% en V año se observó que 16 si aplican jabón en toda la superficie de las manos produciendo abundante espuma equivalente al 30.19%. Los microorganismos transitorios se eliminan por completo con el uso del jabón. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Los productos que se utilizan en el lavado de manos son los primeros que deben estar disponibles para que esta técnica pueda cumplir su propósito correctamente, si se omite aplicarlo o no está disponible la técnica es ineficaz porque solo el agua no tiene ninguna acción en eliminar microorganismos patógenos, el 96% de los participantes cumplen con este paso de la destreza. (Ver anexo tabla #37).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 34: Grado académico que cursa actualmente *Enjuaga el jabón antes de colocarlo en la jabonera si es de barra.



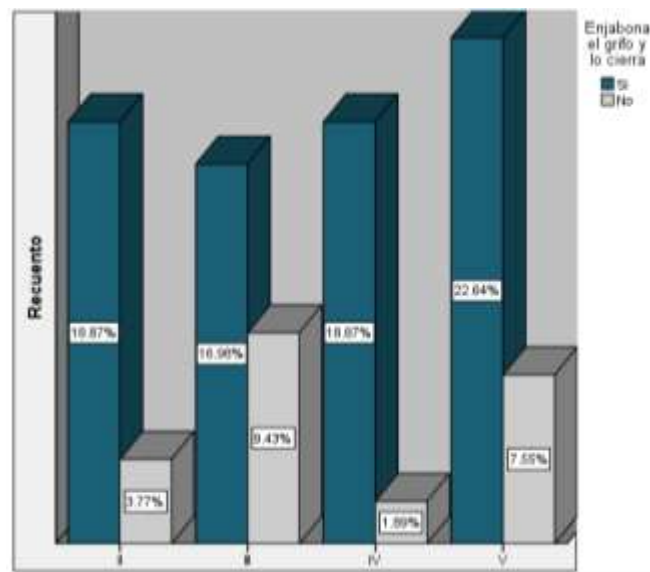
Fuente: Resultado de lista de chequeo

De acuerdo a la lista de chequeo que se les aplicó a los estudiantes de enfermería en II año se observó que 8 si enjuaga el jabón antes de colocarlo a la jabonera equivalente al 15.09%, se observó que 4 no realizan la técnica equivalente al 7.55%, en III año se observó que 8 si enjuaga el jabón antes de colocarlo a la jabonera equivalente al 15.09%, se observó que 6 no realizan la técnica equivalente al 11.32%, en IV año se observó que 10 si enjuaga el jabón antes de colocarlo a la jabonera equivalente al 18.87%, se observó que 1 no realizo la técnica equivalente al 1.89%, en V año se observó que 13 si enjuaga el jabón antes de colocarlo a la jabonera equivalente al 24.53%, observamos que 3 no realizo la técnica equivalente al 5.66% Para evitar que la flora microbiana quede en el producto. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Al analizar el cumplimiento de este paso de la técnica nos dimos cuenta que gran parte de los participantes no cumplen con este, debido a que lo omiten o no lo recuerdan, o quizás no saben del propósito. (Ver anexo tabla #38).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 35: Grado académico que cursa actualmente * Enjabona el grifo y lo cierra



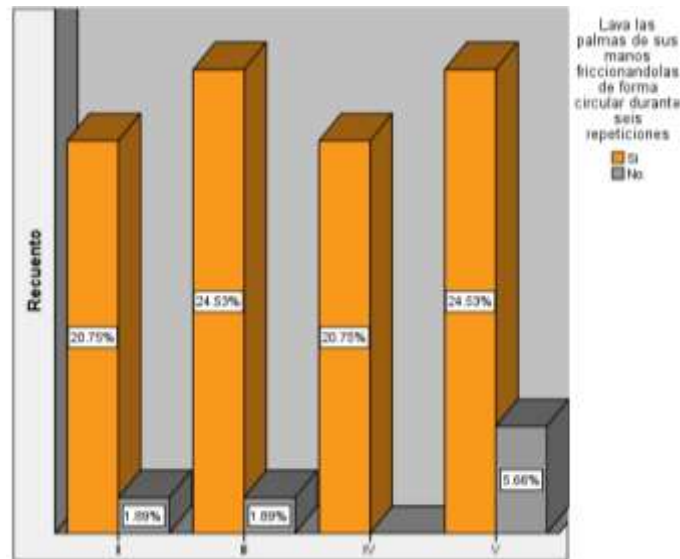
Fuente: Resultado de lista de chequeo

Del 100% de los estudiantes que se les aplicó la lista de chequeo en II año el 18.87% se observó que sí enjabona el grifo y lo cierra, mientras que el 3.77% no lo realiza, en III año el 16.98% se observó que sí enjabona el grifo y lo cierra, mientras que el 9.43% no lo realiza, en IV año el 18.87% se observó que sí enjabona el grifo y lo cierra, mientras que el 1.89% no lo realiza, en V año el 22.64 se observó que sí enjabona el grifo y lo cierra, mientras que el 7.55% no lo realiza. Esto ayuda a que los microorganismos patógenos no permanezcan en el grifo (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). El enjuagar el grifo es un paso indispensable de la técnica, aunque pareciera no ser importante, un pequeño porcentaje falla en aplicarlo presentándose más en el grupo de tercer año, igualmente por olvido o porque no saben del propósito de este. (Ver anexo tabla #39).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 36: Grado académico que cursa actualmente * Lava las palmas de las manos friccionándolas de forma circular durante seis repeticiones



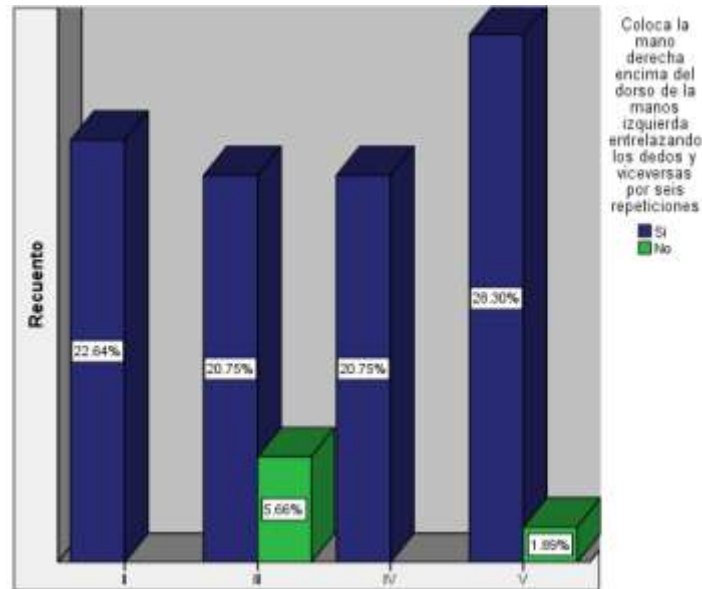
Fuente: Resultado de lista de chequeo

Al realizar la lista de chequeo a los estudiantes de enfermera en II año se observó que 12 si lava las palmas de las manos friccionándolas de forma circular durante seis repeticiones equivalente al 20.75%, se observó que 1 no lo realizo equivalente al 1.89%, en III año se observó que 13 si lava las palmas de las manos friccionándolas de forma circular durante seis repeticiones equivalente al 24.53%, se observó que 1 no lo realizo equivalente al 1.89%, en IV año se observó que 11 si lava las palmas de las manos friccionándolas de forma circular durante seis repeticiones equivalente al 20.75%, en V año se observó que 13 si lava las palmas de las manos friccionándolas de forma circular durante seis repeticiones equivalente al 24.53% se observó que 3 no lo realizaron equivalente al 5.66% La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). La técnica del lavado de manos comienza a realizarse de forma ascendente en si el lavado, el friccionar las palmas estamos removiendo la suciedad de esta parte, pero no los microorganismos por que no se ha concluido el lavado. (Ver anexo tabla #40).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 37: Grado académico que cursa actualmente * Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa por seis repeticiones



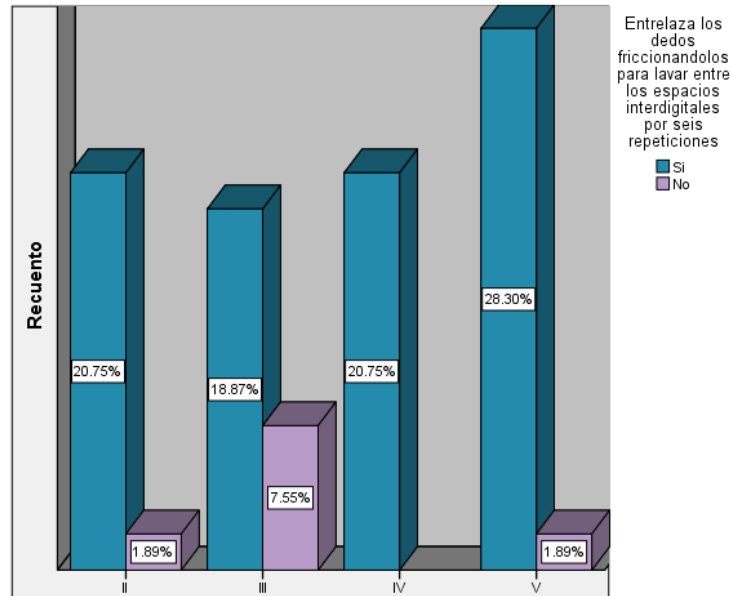
Fuente: Resultado de lista de chequeo

De 53 estudiantes que se les aplicó lista de chequeo en II año se observó que el 22.64% sí coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa por seis repeticiones, en III año se observó que el 20.75% sí coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa por seis repeticiones, mientras que el 5.66% no lo realiza, en IV año se observó que el 20.75% sí coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa por seis repeticiones, en V año se observó que el 20.30% sí coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa por seis repeticiones, mientras que el 1.89% no lo realiza. La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). El dorso es otra de las partes de nuestras manos que están sucias y en contacto con microorganismos por ello el de friccionar siempre y entrelazar los dedos para igual manera limpiar esa zona este paso es poco omitido por los estudiantes un 4% para ser exactos. (Ver anexo tabla #41).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 38: Grado académico que cursa actualmente * Entrelaza los dedos friccionándolos para lavar entre los espacios interdigitales por seis repeticiones



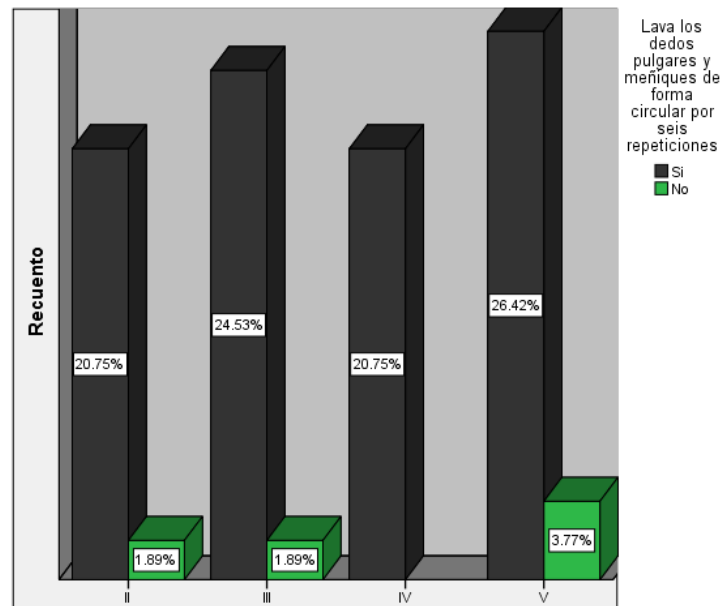
Fuente: Resultado de lista de chequeo.

Del 100% de la lista de chequeo que se les aplicó a los estudiantes en II año se observó que 11 sí entrelazan los dedos friccionándolos para lavar los espacios interdigitales por seis repeticiones equivalente al 20.75%, se observó que 1 no lo realizó equivalente al 1.89%, en III año se observó que 10 sí entrelazan los dedos friccionándolos para lavar los espacios interdigitales por seis repeticiones equivalente al 18.87%, se observó que 4 no lo realizaron equivalente al 7.55%, en IV año se observó que 11 sí entrelazan los dedos friccionándolos para lavar los espacios interdigitales por seis repeticiones equivalente al 20.75%, en V año se observó que 15 sí entrelazan los dedos friccionándolos para lavar los espacios interdigitales por seis repeticiones equivalente al 28.30%, se observó que 1 no lo realiza equivalente al 1.89%. La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Los espacios interdigitales es una de las zonas que más albergan microorganismos y suciedad por ello se debe dar énfasis en cumplir con este paso, un 10% omitió realizarlo lo que nos hace pensar que será por olvido, no dominación de la destreza o no sabe el propósito de ello. (Ver anexo tabla # 42).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 39: Grado académico que cursa actualmente * Lava los dedos pulgares y meñique de forma circular por seis repeticiones



Fuente: Resultado de lista de chequeo.

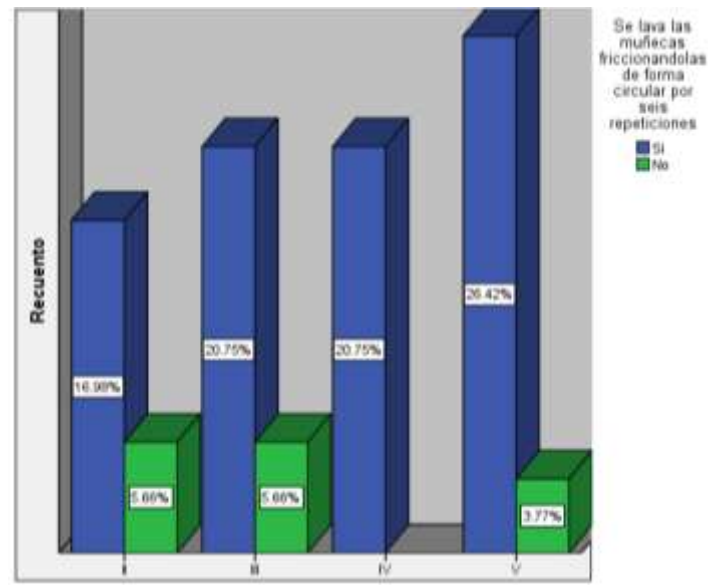
Al realizar la lista de chequeo a los 53 estudiantes en II año se observó que el 20.75% si se

Lava los dedos pulgar y meñique de forma circular por seis repeticiones, mientras que el 1.89% no lo realiza, en III año el 20.53% si lavan los dedos pulgar y meñique de forma circular por seis repeticiones, mientras que el 1.89% no lo realizan, en IV año el 20.75% si se se laba los dedos pulgar y meñique de forma circular por seis repeticiones, en V año el 26.42 si se lava los dedos pulgar y meñique de forma circular por seis repeticiones, mientras que el 3.77% no lo realizo. La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Cuando se entrelaza los dedos para lavar los espacios interdigitales el dedo meñique y pulgar son los que pueden quedar contaminados por no ser directamente friccionados en el momento de lavado un 5% de los observados fallaron en la realización de este paso. (Ver anexo tabla #43)

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 40: Grado académico que cursa actualmente * Se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por seis repeticiones



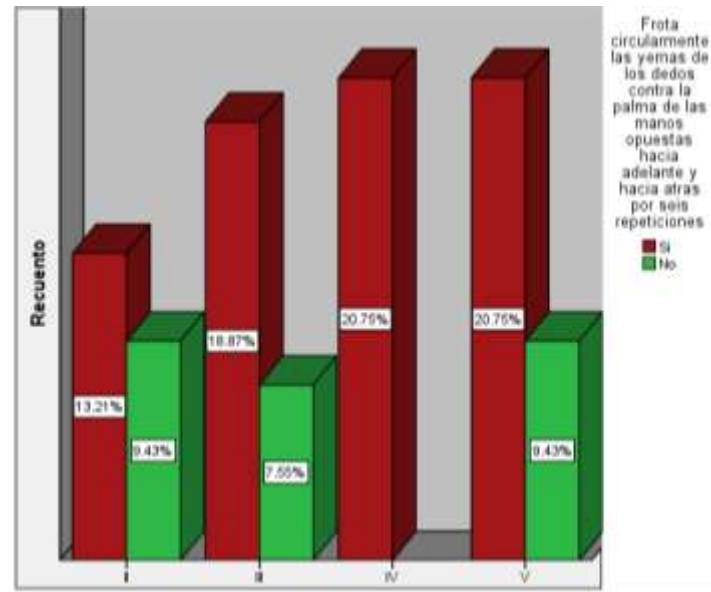
Fuente: Resultado de lista de chequeo.

De 53 estudiante que se les aplico la lista de chequeo en II año se observó que 9 si se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por seis repeticiones equivalente al 16.98%, 3 no lo realizaron equivalente al 5.66%, en III año se observó que 11 si se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por seis repeticiones equivalente al 20.75%, 3 no lo realizaron equivalente al 5.66%, en IV año se observó que 11 si se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por seis repeticiones equivalente al 20.75%, en V año se observó que 14 si se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por seis repeticiones equivalente al 26.42%, 2 no lo realizaron equivalente al 3.77%. La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Al realizarse el lavado de forma ascendentes las muñecas también deben ser lavadas de manera que los microorganismos también sean desprendidos de esta zona en la observación un 15% de los participaron no realizaron este paso durante la técnica. (Ver Anexo tabla #44).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 41: Grado académico que cursa actualmente * Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia adelante y hacia atrás por seis repeticiones



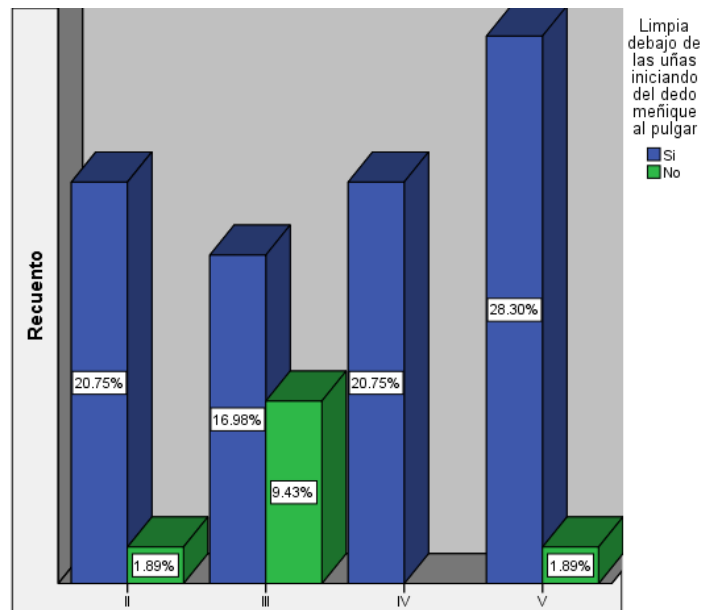
Fuente: Resultado de lista de chequeo.

Al realizar lista de chequeo en los 53 estudiantes en II año se observó que el 13.21% si frotar circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia delante y hacia atrás por seis repeticiones, mientras que el 9.43% no lo realizo, en III año el 18,87% si frotar circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia delante y hacia atrás por seis repeticiones, mientras que el 7.55% no lo realiza, en IV año el 20.75% si frotar circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia delante y hacia atrás por seis repeticiones, en V año el 20.75% si frotar circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia delante y hacia atrás por seis repeticiones, mientras que el 9,43% no lo realiza. La fricción y rotación desprenden los microorganismos transitorios y suciedad, que es arrastrada por el agua (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Al análisis general un 27% de los participantes observados en la realización de la técnica fallaron al no realizar este paso de la técnica, la yema de nuestros dedos son los primeros en estar en contacto con todo lo que tocamos por ende se debe dar énfasis en ser desinfectado durante el lavado. (Ver anexo tabla #45)

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 42: Grado académico que cursa actualmente * Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar.



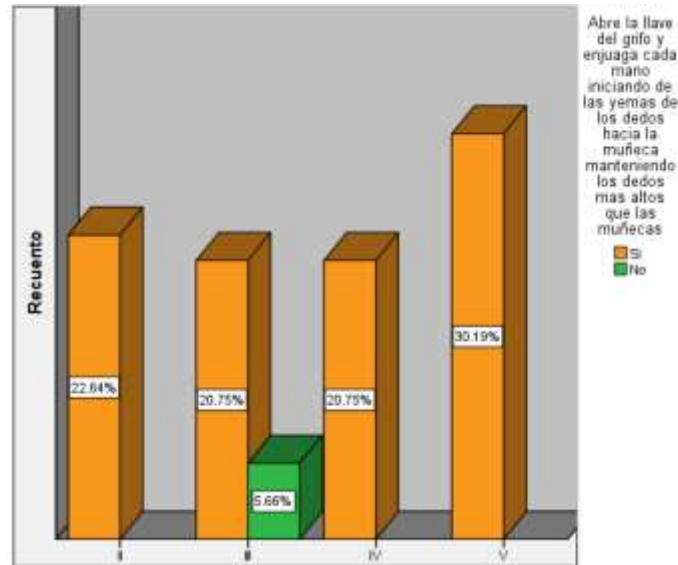
Fuente: Resultado de lista de chequeo.

De 53 estudiantes que se les aplicó lista de chequeo en II año se observó que 11 si limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar equivalente al 20.75%, 1 no lo realizó equivalente al 1.89%, en III año se observó que 9 si limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar equivalente al 16.98%, 5 no lo realizaron equivalente al 9.43%, en V año se observó que 11 si limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar equivalente al 20.75%, en V año se observó que 15 si limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar equivalente al 28.30%, 1 no lo realizó equivalente al 1.89%. Las uñas desarrollan hongos resultantes de la humedad que queda atrapada entre las mismas. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Las uñas cuando no se andan cortas a como se establece, albergan más microorganismos de los que se cree por ello la importancia de limpiarlas, además de que si no son limpiadas en conjunto de la humedad proliferan más agentes que pueden causar otras consecuencias en los pacientes, este paso fue omitido por un 13% de los participantes, quizás por olvido o al igual que en otros por desconocer su propósito. (Ver anexo tabla #46).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 43: Grado académico que cursa actualmente * Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca manteniendo los dedos más altos que las muñecas



Fuente: Resultado de lista de chequeo.

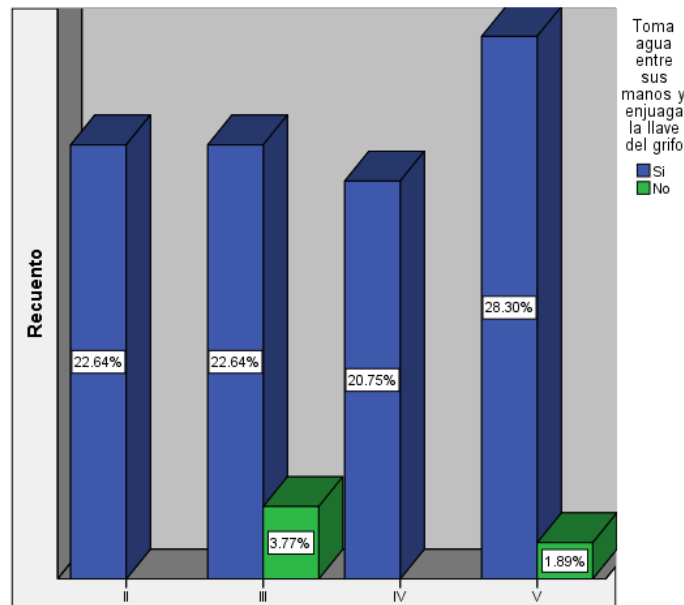
Al aplicar la lista de chequeo a los 53 estudiantes en II se observó que 12 si abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca manteniendo los dedos más altos que las muñecas equivalente al 22.64%, en III año se observó que 11 si abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca manteniendo los dedos más altos que las muñecas equivalente al 20.75%, 3 no lo realizaron equivalente al 5.66%, en IV año se observó que 11 si abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca manteniendo los dedos más altos que las muñecas equivalente al 20.75%, en V año se observó que 11 si abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca manteniendo los dedos más altos que las muñecas equivalente al 30.19%, Esto favorece a que los microorganismos sean eliminados de las manos y así no pasen del área limpia ya descontaminada al área sucia (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Al terminar nuestro lavado y pasamos a enjuagar nunca se debe olvidar que en este se debe recordar mantener los dedos deben estar más altos que las muñecas debido a que queremos limpiar y no que la suciedad y microorganismos permanezcan en nuestras manos,

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

en la observación solo un 5% en tercer año fallo en su cumplimiento. (Ver anexo tabla #47).

Gráfico 44: Grado académico que cursa actualmente * Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo.



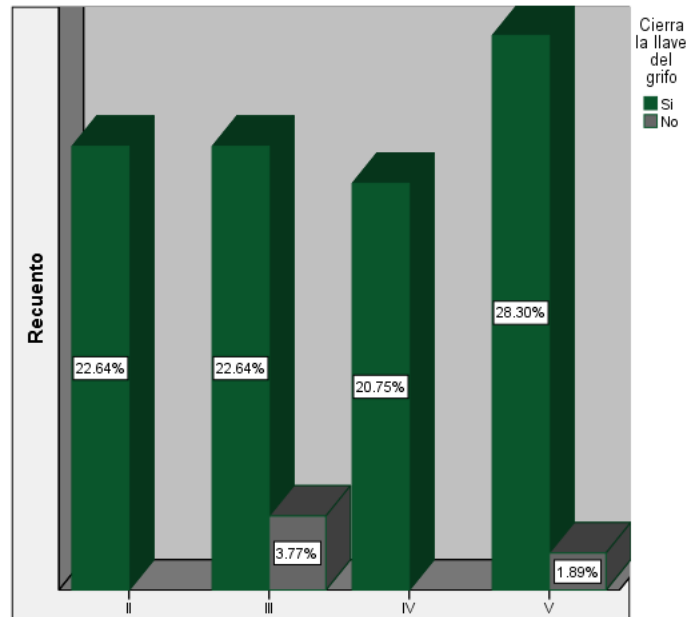
Fuente: Resultado de lista de chequeo.

De 53 lista de chequeo que se les aplico a los estudiantes en II año se observó que 12 si toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo equivalente al 22.64%, en III año se observó que 12 si toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo equivalente al 22.64%, 2 no lo realizaron equivalente al 3.77%, en IV año se observó que 11 si toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo equivalente al 20.75%, en V año se observó que 15 si toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo equivalente al 28,30%, 1 no lo realizo equivalente al 1.89%. El agua arrastra el jabón y los microorganismos impregnados en la llave. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Cuando se inicia la técnica uno de sus pasos es enjabonar el grifo para que mientras se realiza los otros pasos de la técnica el jabón hace efecto en matar los microorganismos de este, por ello es importante no olvidar enjuagarlo para no tener riesgo de contaminación al terminar la técnica, en este solo un 5% de los estudiantes observados fallaron. (Ver anexo tabla #48).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 45: Grado académico que cursa actualmente * Cierra la llave del grifo



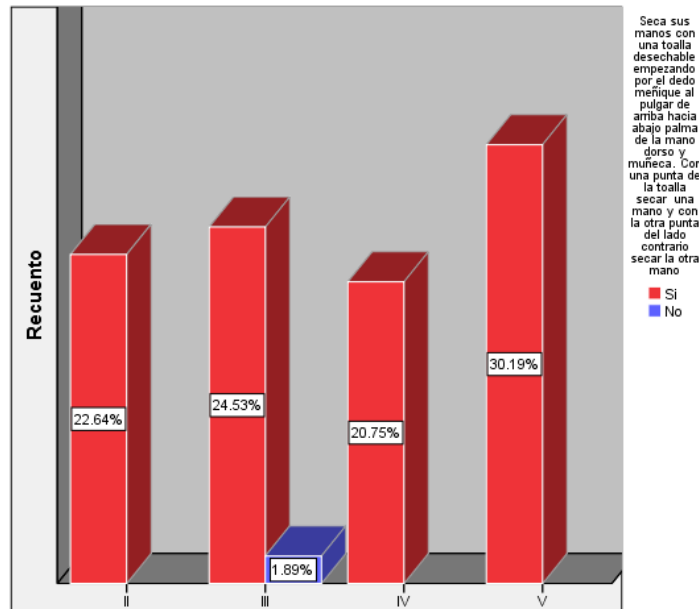
Fuente: Resultado de lista de chequeo.

Del 100% de las listas de chequeo que se les aplico a los 53 estudiantes en II año se observó que 12 cierra la llave del grifo equivalente al 22.64%, en III año se observó que 12 si cierran la llave del grifo equivalente al 22.64%, 2 no lo realizaron equivalente al 3.77%, en IV año se observó que 11 si cierran la llave del grifo equivalente al 20.75%, en V año se observó que 15 si cierra la llave del grifo equivalente al 28.30%, 1 no lo realizo equivalente al 1.89%. Para evitar que se desperdicie el agua. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). Cuando ya se ha terminado el lavado es importante cerrar el grifo debido a que de lo contrario afecta porque no se está ahorrando un líquido que muchas veces es escaso y tan necesario en la realización de esta técnica, al analizar un 4% fallo en este paso, pero quizás se debió a que no se realizó en un lugar apropiado que no contaba con grifo. (Ver anexo tabla #49)

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Gráfico 46: Grado académico que cursa actualmente * Seca sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber, secar las manos al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca.



Fuente: Resultado de lista de chequeo.

De acuerdo a las listas de chequeo que se les observo a los 53 estudiantes en II año se observó que 12 si seca sus manos con una toalla desechable empezando por el dedo meñique al pulgar de arriba hacia abajo palma de la mano dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano equivalente al 22.64%, en III año se observó que 13 si seca sus manos con una toalla desechable empezando por el dedo meñique al pulgar de arriba hacia abajo palma de la mano dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano equivalente al 24.53%, 1 no lo realizo equivalente al 1.89%, en IV año se observó que 11 si seca sus manos con una toalla desechable empezando por el dedo meñique al pulgar de arriba hacia abajo palma de la mano dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano equivalente al 20.75%, en V año se observó que 16 si seca sus manos con una toalla desechable empezando por el dedo meñique al pulgar de arriba hacia abajo palma de la mano dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano equivalente al 30.19%. La humedad favorece el

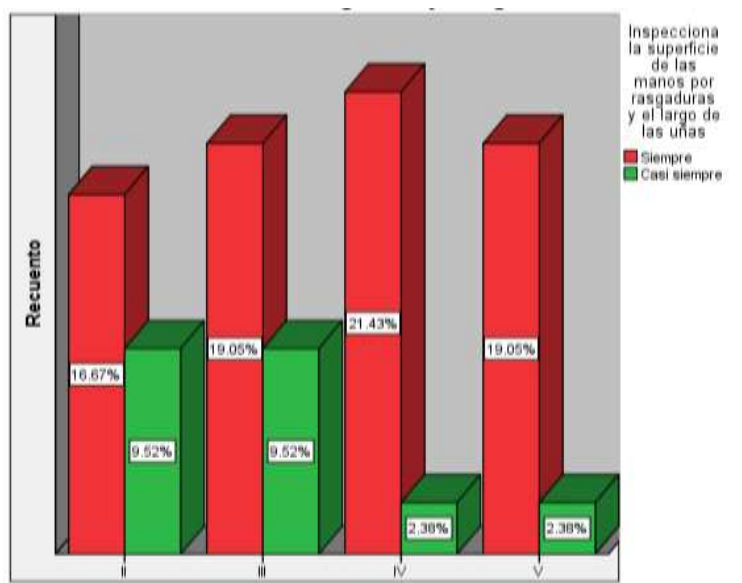
Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

desarrollo y proliferación de microorganismos, El secado meticuloso evita la contaminación por la acción de la humedad. (Castillo, Rivas, Salazar, & Obando, 1992). El secado es el último paso de esta técnica siendo el más importante debido a que para iniciar nuestra jornada de atención las manos deben estar limpias y secas, muchas veces no se cuentan ni con toallas de tela ni mucho menos con desechables por lo que se debe esperar secar a ambiente haciendo un poco atrasado pero efectivo. (Ver anexo tabla #45).

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la higiene de manos en los estudiantes de enfermería.

Gráfico 47: Grado académico que cursa actualmente * En lavado de manos porque es importante inspeccionar la superficies de las manos = Por rasgaduras y el largo de las uñas.



Fuente: Resultados de cuestionario y lista de chequeo.

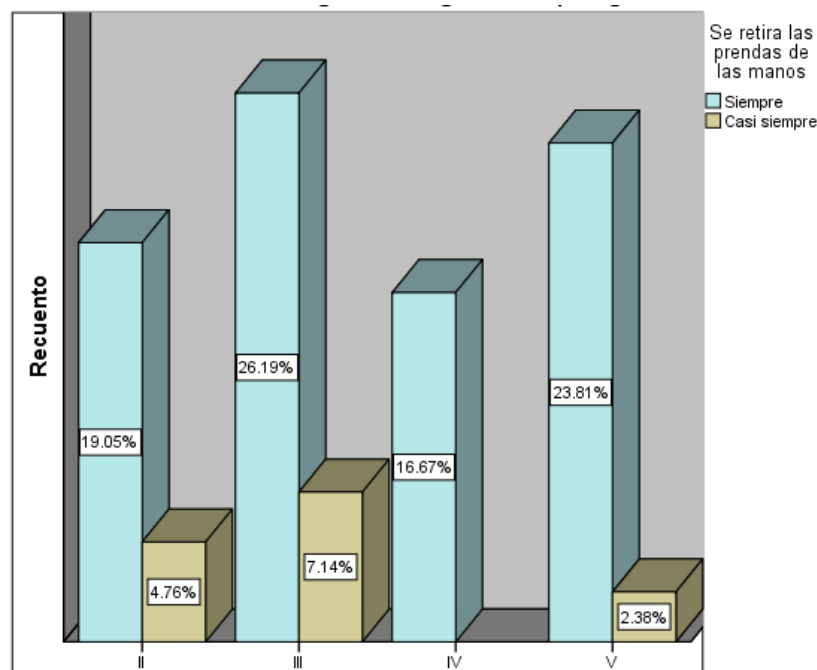
Al realizar el análisis de los resultados del cuestionario y de la lista de chequeos encontramos que un 80% de los participantes saben por qué deben realizar la inspección de las manos antes de iniciar el lavado de manos. En II año el 16.67% siempre se las inspecciona las superficies de las manos, un 9.52% casi siempre lo hace, de III año 19.05% siempre se inspecciona las manos, 9.52% lo hace casi siempre, de IV año un 21.43 % lo hace siempre mientras que un 2.38% lo hace casi siempre, en V año 19.05% siempre se inspeccionan las manos, y un 2.38% casi siempre. El objetivo de inspeccionar las manos como se menciona anteriormente es para ver el largo de las uñas y observar algún tipo de

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

rasgaduras en la piel, esto es para tener cuidado y precaución debido a que una de las principales normas es mantener cortas, sinacrílico y sin esmalte las uñas y que al aplicar las soluciones desinfectantes nos afecten mucho las posibles rasgaduras en las manos, la mayoría de los encuestados y observados tienen claro este procedimiento y el por qué el realizarlo. (Ver anexo tabla #50).

Gráfico 48: Grado académico que cursa actualmente * Porque es importante retirarse las prendas de las manos= Por que la joyería alberga microorganismos patógenos.



Fuente: Resultado de cuestionario y lista de chequeo.

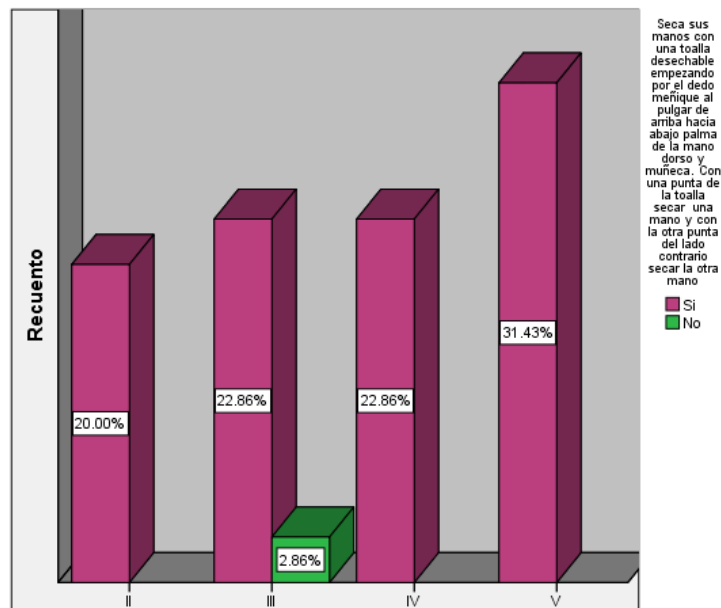
Al analizar estas variables nos dimos cuenta que en un 90% de los estudiantes saben por qué debe retirarse las prendas antes de comenzar el lavado de manos, siendo lo correcto que esto se debe a que la joyería alberga microorganismos patógenos los cuales no son eliminados si estas siguen en nuestras manos en II año un 19.05% siempre se retira las prendas, un 4.76% casi siempre lo hace, 26.19% en III año siempre se retira las prendas, un 7.14% casi siempre se retiran las prendas, en IV año un 16.67% siempre se retira las prendas, en V año el 23.81% siempre se retira las prendas mientras que un 2.38% lo hace casi siempre. Haciendo el análisis los estudiantes en este punto si relacionan su conocimiento con la práctica de este paso de la técnica, aunque también un pequeño

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

porcentaje no contesto la respuesta correcta pero si cumplen con hacer el paso de la destreza. (Ver anexo tabla #51).

Gráfico 49: Grado académico que cursa actualmente * Porque es importante el secado de las manos = Para evitar que la humedad favorezca el desarrollo y proliferación de microorganismos.



Fuente: Resultado del cuestionario y lista de chequeo.

De los encuestados y observados un 90% de ellos conocen de la importancia de realizar el secado después de realizado el lavado de manos por tanto al realizar la técnica practica un 20.00% en II año si se seca las manos correctamente, en III año un 22.06% lo realiza y un 2.66% no lo realizo correctamente aunque si conocen por qué debe hacerse, en IV año 22.06% lo realiza y en V año el 31.43 % también lo realiza correctamente correspondientes al 100% de los participantes. El secado de las manos es el último paso de la técnica que se debe realizar y es muy importante realizarlo correctamente para que la técnica sea limpia y efectiva, analizando los estudiantes si relacionan el conocimiento con la práctica de este paso de la técnica, muchas veces se dice que este no se realiza por que no cuentan con toallas desechables o de tela, pero la técnica también indica que se puede dejar secar al ambiente aunque hace un poco lento el procedimiento. (Ver anexo, tabla #52).

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

4.1. Salida a las pregunta directrices.

¿Qué conocimientos tienen los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería Materno infantil sobre la higiene de manos?

Los resultados muestran que el 80% de los estudiantes encuestados muestran poco conocimiento sobre los objetivos, importancia y diferencias del lavado de manos con agua y jabón y el lavado con alcohol gel, se destaca también que, siendo una técnica básica en la atención sanitaria, la evaluación y frecuencia de esta en el área clínica es poca y esto provoca que los estudiantes no muestren interés en saber y realizar dicha técnica en los centros sanitarios.

¿Cuáles es la práctica que aplican en la higiene de manos en los estudiantes de la Licenciatura Enfermería Materno Infantil?

Al realizar la observación de la realización de esta técnica la cual se llevó a cabo en el área de laboratorio de la UNAN- FAREM-Chontales, llegamos a la conclusión que más del 90% de los participantes en nuestra investigación cumplen con todos los pasos descritos en el libro de destrezas de enfermería, en un 5% se observó deficiencia en realizar los primeros pasos como son el inspeccionar las superficies de las manos, el evitar que el uniforme toque el lavamanos y el otro 5% fallaba en enjuagar el jabón de barra y en el de enjuagar el grifo al terminar la técnica, encontrando esta deficiencia en los 4 grupos universitarios inmersos en nuestro estudio

¿Qué relación existe entre el conocimiento y la práctica sobre la higiene de manos en los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil?

Es necesario que los estudiantes estén más informados del por qué deben realizar cada paso de esta técnica, deben no solo hacerla sino saber cada propósito del por qué debe seguir la secuencia, el cómo esta técnica tan básica puede proteger tanto la salud del paciente como la salud del trabajador sanitario, estar claros de los momentos específicos para llevar a cabo esta técnica, es decir que se debe saber no solo hacerla correctamente sino también conocerla a profundidad, aunque se puede destacar que de los pasos de esta técnica si conocen sus propósitos, pero en la teoría general muchos fallan al responder, es

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

por esto que no existe una diferencia significativa entre los conocimientos y las practicas, dado que los estudiantes tienen pocos conocimientos y malas prácticas.

V. CONCLUSIONES

Al terminar con nuestra investigación hemos llegado a las siguientes conclusiones:

Es esperado que el personal que se dedica a la atención de la salud adquieran el conocimiento y desarrollen las habilidades y competencias que les facilita cumplir con las normas de prevención y control de las infecciones mediante la aplicación de prácticas basadas en la evidencia, impacto en las tasas de adhesión a nivel local. Los resultados de la investigación muestran que el 75% de los estudiantes de II año muestran pocos conocimientos, en III año el 60% no muestran un vasto conocimiento sobre esta técnica, en IV el 55% igualmente muestran un conocimiento deficiente y en V año el 50% de los encuestados reflejan poco conocimiento sobre los objetivos, importancia y diferencias del lavado de manos con agua y jabón y el lavado con alcohol gel, se destaca también que, siendo una técnica básica en la atención sanitaria, la evaluación y frecuencia de esta en el área clínica es poca y esto provoca que los estudiantes no muestren interés en saber y realizar dicha técnica en los centros sanitarios.

Al realizar la observación de la realización de esta técnica la cual se llevó a cabo en el área de laboratorio de la UNAN- FAREM-Chontales, llegamos a la conclusión que en V año un 95% de los participantes cumplen con todos los pasos descritos en el libro de destrezas de enfermería, en IV año el 90% domina igualmente la técnica, en III año el 85% realiza bastante bien los pasos del lavado de manos y en II año el 80% cumple con los pasos de la técnica, se observó deficiencia en realizar los primeros pasos como son el inspeccionar las superficies de las manos, el evitar que el uniforme toque el lavamanos y muchos fallaba en enjuagar el jabón de barra y en el de enjuagar el grifo al terminar la técnica, encontrando esta deficiencia en los 4 grupos universitarios inmersos en nuestro estudio. La práctica del lavado de manos es sin embargo, un procedimiento que incluso en países desarrollados resulta ser baja y que muestra efecto temporal posterior a la implantación de programas de capacitación y concientización de los futuros profesionales de la salud, esto debe realizarse desde que se está en la universidad y debe continuarse con

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

mayor insistencia en las áreas de atención sanitaria. Muchas veces la deficiencia de la realización de esta técnica se debe también a que en las diferentes unidades de salud no se cuenta con los insumos e infraestructura adecuada para realizarla.

Terminando de analizar tanto el conocimiento como la práctica en los grupos participantes en la investigación, concluimos que es necesario que los estudiantes estén más informados del por qué deben realizar cada paso de esta técnica, deben no solo hacerla sino saber cada propósito del por qué debe seguir la secuencia, el cómo esta técnica tan básica puede proteger tanto la salud del paciente como la salud del trabajador sanitario, estar claros de los momentos específicos para llevar a cabo esta técnica, es decir que se debe saber no solo hacerla correctamente sino también conocerla a profundidad, aunque se puede destacar que de los pasos de esta técnica si conocen sus propósitos, pero en la teoría general muchos fallan al responder, es por esto que no existe una diferencia significativa entre los conocimientos y las practicas, dado que los estudiantes tienen pocos conocimientos y buena práctica de la técnica de higiene de manos es importante que se lleguen a relacionar las dos de igual manera.

5.1 RECOMENDACIONES.

Como estudiantes de V año de la carrera de Licenciatura en enfermería Materno infantil orientamos las siguientes recomendaciones:

1. Educación al estudiante, en control de Infecciones y sobre la adecuada realización del lavado de manos, los momentos y ventajas de realizarlo, concientizando sobre la necesidad del hábito de practicarlo.
2. Se recomienda a la Universidad desarrollar programas diseñados para mejorar los conocimientos y la práctica de la higiene de manos incursionando en las materas de enfermería clases relacionadas a la higiene de manos.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

5.2 BIBLIOGRAFÍA.

B

Benner, P, (1987). Práctica progresiva en enfermería: Manual de comportamiento profesional. Grijalbo

C

Castillo, B., Rivas, L., Salazar, L., y Obando, M., (1992): Manual de Técnicas Y Procedimientos de Enfermería (2da ed.). Managua, Nicaragua.

Cerda, L., y Zúñiga, M., (2015). Motivación y cumplimiento de lavado de mano en el personal de enfermería en la sala de cuidados especiales en el hospital Humberto Alvarado [en línea] recuperado de: goo.gl/7i4bKZ

Comision y Prevencion de Infecciones asociadas al cuidado de la salud. (2015). Articulo sobre prevencion de infecciones en salas de intensivo. Recuperado de goo.gl/VoZBiF

Cuitiño, M (2012): Nuevas Técnicas en el Lavado de Manos; *Medicina Preventiva*. [En línea] recuperado de: <http://www.grupolpf.com.ar/caduceo/ma...>

D

Díaz, J., Duarte M., Y Reyes, S. (2015). Cumplimiento de la norma de bioseguridad del personal de enfermería en sala de emergencia [en línea] recuperado de: goo.gl/VoZBjL

De Lara Guijarro, E.; y Ballesteros Velázquez, B. (2001). Métodos de investigación en educación social. Madrid: UNED.

F

Facultad de Medicina Mexicali (s.f.). Antecedentes históricos del lavado de manos médico. México: Autor. Recuperado de goo.gl/WvOjBZ

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

Fundación UNO, Universidad Politécnica de Nicaragua, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua y Ministerio de Salud (2014). Guía de Evaluación de Destrezas Básicas de Enfermería. Managua

G

García, T. (2003). El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación. Recuperado de <https://goo.gl/B5jk4W>

González, R. (2016). Conocimientos y práctica de bioseguridad en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano [en línea] recuperado de: goo.gl/oKNBQv

Gordillo, V. (2013). Conocimientos y prácticas sobre la higiene de mano en estudiantes de medicina, estudio realizado en los servicios de cuidados intensivos, neonatales, pediátricos y emergencia [en línea] recuperado de: goo.gl/7i4Bkz

H

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación (5ta ed.). Perú. El Comercio S.A.

Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (1991). Metodología de la Investigación. México: McGRAW-HILL.

J

Jarquín, L (2013): Infecciones Hospitalarias, una Amenaza Letal. El Nuevo Diario. Managua, Nicaragua [en línea]. Recuperado de: <https://goo.gl/DUZTLA>

L

López, R., y López, M., (2012). Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital MINSa [en línea] recuperado de: goo.gl/mVtdh2

Ley No. 423 (2002). Ley General De Salud. Publicada en la gaceta No 91 del 17 de mayo del 2012. Nicaragua.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

M

Márquez, M., y Pérez, J., (2016). Conocimiento sobre la higiene de manos en el personal de salud del servicio de emergencia [en línea] recuperado de: goo.gl/hkDIjS

Morán Cortés, J. F., Gimeno Benítez, A., Martínez Redondo, E., & Sánchez Vega, J. (2014). Conocimiento de la higiene de manos en estudiantes de enfermería. (Spanish). *Enfermería Global*, 13(35), 136-147 *enfermería global*.

MINSA (2008): Higiene de Manos. Normas, Técnicas y Guía para el uso de Antisépticos, desinfectantes e higiene de manos Normativa 003. Managua, Nicaragua.

Marriner, A y Raile, M (s.f): Teoría del déficit de autocuidado. Modelos y Teorías en Enfermería, cuarta edición, Madrid, edit. Matéu Cromo S.A

O

Olivas, P. (2009) Lista de chequeo como una técnica de control [en línea] recuperado de goo.gl/go6zLw.

OMS (s.f): Una Atención más Limpia, una Atención más Segura. Recuperado de: <https://goo.gl/PYTGBd>

P

Pineda, E., Alvarado, E. y Canales F. (1994). Metodología de la investigación. Copyright. Organización panamericana de la salud. Washington DC

Piura, P., (2008). Metodología de la Investigación Científica, sexta edición, Managua, edit. Xerox S.A.

Pita, S. y Pertegas, S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. Recuperado de <http://goo.gl/fPxqS9>.

R

Rodríguez, M. (2012). Técnicas de Asepsia. Recuperado de: <https://goo.gl/zTpwQu>

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

S

Secretaria Académica UNAN-FAREM-Chontales (2017). Datos Estadísticos, Juigalpa.

T

Tamayo Y Tamayo, M. (1998). El proceso de la Investigación Científica: Fundamentos de Investigación. México: LIMUSA-WILLEY.

Autoras:

- Br: Espinoza Amador Karen Lisseth, Br: González Otero Lisseth del Carmen, Br: Pichardo Anielka María.

5.3. ANEXOS.



Cuestionario

El objetivo del cuestionario es obtener información acerca del conocimiento en la técnica del lavado de mano médico como medida de asepsia. Aplicado en los estudiantes de Enfermería Materno Infantil del II, III, IV y V año.

Datos generales.

Fecha: -----

- I. Grado académico: II año III año IV año V año

Conocimiento del lavado de manos médico.

- II. Englobe la respuesta que crea correcta, cualquier duda preguntar a las investigadoras; es dato confidencial y repuestas individuales.

1. ¿Con que frecuencia se realiza el lavado de manos durante la rotación en el área clínica?

1. Siempre.
2. Casi siempre.
3. Algunas veces.
4. Nunca.

2. ¿Se le evalúa durante el desarrollo de las prácticas en el área clínica la técnica del lavado de manos?

1. Siempre
2. Casi siempre
3. A veces
4. Nunca.

- 3. ¿Según el libro de las destrezas cual es el propósito del lavado de manos? (Seleccione solo una respuesta.)**
1. Proteger de microorganismos patógenos al trabajador de la salud.
 2. Reducir el recuento bacteriano de las manos del trabajador de la salud
 3. Eliminar los microorganismos patógenos de las manos del trabajador de salud.
 4. Promover hábitos de higiene en el personal de salud.
- 4. ¿En cuánto tiempo debe realizarse la técnica del lavado de manos con agua y jabón? (Seleccione solo una respuesta.)**
5. 2 minutos
 6. 3 minutos
 7. 4 minutos
 8. 5 minutos
- 5. ¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos patógenos entre personal y pacientes en los centros de atención medica? (Seleccione solo una respuesta.)**
5. Las manos de los profesionales colonizados de microorganismos patógenos.
 6. Inhalación del aire que circula en el hospital.
 7. Compartir objetos inertes (Jeringas, bisturíes).
 8. Ingerir alimentos contaminados por microorganismos patógenos.
- 6. ¿En qué momento se debe realizar el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al paciente? (Seleccione solo una respuesta.)**
1. Antes del contacto directo con el paciente.
 2. Antes de la exposición a fluidos corporales.
 3. Antes del contacto con el entorno del paciente.
 4. Antes de manipular un expediente.
- 7. ¿En qué momento se debe realizar el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al personal de salud? (Seleccione solo una respuesta.)**
1. Antes de limpiar excreciones u otros fluidos corporales.
 2. Antes de realizar cambio de ropa de cama del paciente.
 3. Después del contacto directo con el paciente.
 4. Antes de colocar un dispositivo invasivo.

8. ¿Cuál de las siguientes conductas deben evitarse al realizar el lavado de manos? (Seleccione solo una respuesta.)

1. Utilizar simultáneamente agua y jabón y productos a base de alcohol.
2. Utilizar guantes después del lavado de manos.
3. Utilizar cremas humectantes después de lavarse las manos fuera de hora laborales.
4. Secar las manos con toallas desechables.

9. ¿En cuánto tiempo debe realizar el lavado de manos con alcohol gel?

5. 45 segundos.
6. 1 minuto.
7. 2 minutos.
8. 3 minutos

10. ¿Cuál de los siguientes principios se debe seguir al momento de lavarse las manos con alcohol gel? (Seleccione solo una respuesta.)

1. Secar las manos con toallas después de aplicarse alcohol gel.
2. Aplicar de 1 a 2 ml de alcohol gel en las palmas de las manos.
3. Frotar las manos hasta que el producto de base alcohólica se evapore.
4. Aplicar crema humectante para manos.

11. ¿Realizas el lavado de manos antes de colocarte guantes?

5. Siempre
6. Casi siempre
7. A veces
8. Nunca

12. ¿Por qué el lavado de manos es un método de barrera? (Seleccione solo una respuesta.)

1. Porque es un método que se utiliza en intervenciones quirúrgicas.
2. Porque es una medida de protección que se utiliza al darse contacto con fluidos corporales.
3. Porque previene cualquier tipo de infecciones por contacto
4. Porque protege de salpicaduras de sangre y otros fluidos.

13. ¿Qué tipo de higiene de mano requiere antes y después de tomar signos vitales? (Seleccione solo una respuesta.)

1. Alcohol gel.
2. Lavado con agua y jabón.
3. Ambos
4. Ninguno.

14. ¿Qué tipo de higiene de manos requiere antes y después de la administración de fármacos? (Seleccione solo una respuesta.)

1. Alcohol gel.
2. Lavado con agua y jabón.
3. Ambos
4. Ninguno.

- 15. ¿Qué tipo de lavado de manos debe de realizarse después de retirarse los guantes? (Seleccione solo una repuesta.)**
1. Alcohol gel.
 2. Lavado con agua y jabón.
 3. Ambos.
 4. Ninguno.
- 16. ¿Qué tipo del lavado de manos debe realizarse después de la exposición visible a fluidos corporales? (Seleccione solo una repuesta.)**
1. Alcohol gel.
 2. Lavado de manos con agua y jabón.
 3. Ambos.
 4. Ninguno.
- 17. ¿Por qué es importante realizar el lavado de manos? (Seleccione solo una repuesta.)**
5. Porque es un procedimiento que todos los profesionales de la salud conocen.
 6. Porque es la forma más sencilla y eficaz para evitar la propagación de infecciones a través del contacto.
 7. Porque la organización mundial de la salud recomienda realizarlo.
 8. Porque es una técnica fácil de realizar.
- 18. ¿Cuáles son los factores que interviene para no realizarse el lavado de manos en el área práctica? (Seleccione solo una repuesta.)**
- a. Factor tiempo.
 - b. Falta de agua.
 - c. Falta de jabón.
 - d. Falta de interés.
- 19. ¿En el lavado de mano por que es importante inspeccionar la superficie de las manos? (Seleccione solo una repuesta.)**
1. Por rasgaduras y el largo de las uñas.
 2. Para evitar lastimar el área lesionada.
 3. Para eliminar los microorganismos.
 4. Para visualizar la suciedad debajo de las uñas.
- 20. ¿Por qué es importante retirarse las prendas de las manos? (Seleccione solo una repuesta.)**
1. Por qué interfieren con el lavado de manos.
 2. Porque la joyería alberga microorganismos patógenos.
 3. Por qué el jabón daña las prendas.
 4. Para evitar lesiones en las manos.
- 21. ¿Por qué es importante evitar que el uniforme no toque el lavamanos? (Seleccione solo una repuesta.)**
1. Para evitar mojarlo.
 2. Para evitar la contaminación con microorganismos patógenos.
 3. Para no ensuciarlo.
 4. Por qué es un procedimiento de la técnica.

- 22. ¿Por qué es importante el secado de las manos? (Seleccione solo una respuesta.)**
1. Para evitar que la humedad favorezca el desarrollo y proliferación de microorganismos.
 2. Para evitar albergar microorganismos por andar mojada las manos.
 3. Para no contaminar los instrumentos con microorganismos patógenos.
 4. Para terminar de retirar la suciedad que se queda en algunas zonas de las manos.
- 23. ¿Cuál es el propósito de enjabonar el grifo en la realización del lavado de manos? (Seleccione solo una respuesta.)**
1. Esto ayuda a que los microorganismos patógenos no permanezcan en el grifo.
 2. Por qué es un procedimiento de la técnica.
 3. Para que quede limpio el grifo.
 4. Para evitar contaminarse.
- 24. ¿Cuál es el propósito de enjuagar el jabón antes de colocarlo en la jabonera si este es de barra en la realización del lavado de manos? (Seleccione solo una respuesta.)**
1. Para que el jabón no quede sucio.
 2. Para evitar que la flora microbiana quede en el producto.
 3. para evitar la contaminación.
 4. Porque es un procedimiento de la técnica.
- 25. ¿Cuál es el propósito de limpiar debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al dedo pulgar en el lavado de manos?**
1. Porque es un procedimiento de la técnica.
 2. Para no contaminar a los pacientes.
 3. Para eliminar hongos que quedan resultantes de la humedad
 4. Para eliminar residuos de microorganismos.
- 26. ¿por qué no deben friccionar más de seis veces las manos en la realización de la técnica del lavado de manos? (Seleccione solo una respuesta.)**
1. Por qué puede causar lesiones.
 2. Por qué puede provocar una reacción alérgica.
 3. para ahorrar tiempo en la realización de la técnica.
 4. porque la técnica indica solo seis repeticiones.



UNIVERSIDA NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
FACULTAD REGIONAL MULTIDICIPLINARIA DE CHONTALES
“CORNELIO SILVA ARGÜELLO”
UNAN- FAREM- CHONTALES



Conocimientos y Práctica sobre el lavado de manos medico como medida de asepsia en estudiantes de enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.

FECHA.....

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas por los estudiantes de enfermería de II a V año, cuyo objetivo es servir de guía para la recolección de datos sobre la práctica del lavado de manos médico que aplican.

Ítems a observar		Si	No
Lavado de Manos.			
Inspecciona las superficies de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas.			
Se retira las prendas de las manos.			
Sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca.			
Se asegura que el uniforme no toque el lavamanos.			
Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos.			
Aplica jabón en toda la superficie de sus manos produciendo abundante espuma.			
Enjuague el jabón antes de colocarlo en la jabonera (si este es de barra			
Enjabona el grifo y lo cierra.			
Lava las palmas de las manos friccionándolas de forma circular durante seis repeticiones.			
Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones.			
Entrelaza los dedos friccionándolos para lavar entre los espacios interdigitales por 6 repeticiones.			
Lava los dedos pulgares y meñiques de forma circular por 6 repeticiones.			

Se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por 6 repeticiones.			
Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia adelante y hacia atrás por 6 repeticiones.			
Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar			
Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia las muñecas, manteniendo los dedos más altos que la muñeca.			
Cierra la llave del grifo.			
Seca sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber secar las manos al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulga, de arriba hacia abajo, palma de mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano.			

TABLA #6

Grado académico que cursa actualmente * Con qué frecuencia se realiza el lavado de manos durante la rotación en el área clínica

		Con que frecuencia se realiza el lavado de manos durante la rotación en el área clínica			Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	
Grado académico que cursa actualmente	II	6	3	3	12
	III	12	2	0	14
	IV	5	5	1	11
	V	7	8	1	16
Total		30	18	5	53

TABLA #7

Grado académico que cursa actualmente * Se le evalúa durante el desarrollo de las prácticas en el área clínica la técnica del lavado de manos

		Se le evalúa durante el desarrollo de las prácticas en el área clínica la técnica del lavado de manos				Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	
Grado académico que cursa actualmente	II	10	2	0	0	12
	III	10	1	3	0	14
	IV	5	3	1	2	11
	V	6	4	4	2	16
Total		31	10	8	4	53

TABLA #1

Grado académico que cursa actualmente * Con qué frecuencia se realiza el lavado de manos durante la rotación en el área clínica

		Con que frecuencia se realiza el lavado de manos durante la rotación en el área clínica			Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	
Grado académico que cursa actualmente	II	6	3	3	12
	III	12	2	0	14
	IV	5	5	1	11
	V	7	8	1	16
Total		30	18	5	53

TABLA #2

Grado académico que cursa actualmente * Se le evalúa durante el desarrollo de las prácticas en el área clínica la técnica del lavado de manos

		Se le evalúa durante el desarrollo de las prácticas en el área clínica la técnica del lavado de manos				Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	
Grado académico que cursa actualmente	II	10	2	0	0	12
	III	10	1	3	0	14
	IV	5	3	1	2	11
	V	6	4	4	2	16
Total		31	10	8	4	53

TABLA #3

Grado académico que cursa actualmente * Según el libro de las destrezas cual es el propósito del lavado de manos

		Según el libro de las destrezas cual es el propósito del lavado de manos				Total
		Proteger de microorganismos patógenos al trabajador de salud	Reducir el recuento bacteriano de las manos del trabajador de salud	Eliminar los microorganismos patógenos de las manos del trabajador de salud	promover hábitos de higiene en el personal de salud	
Grado académico que cursa actualmente	II	5	0	6	1	12
	III	4	0	10	0	14
	IV	6	1	3	1	11
	V	2	1	13	0	16
Total		17	2	32	2	53

TABLA #4

Grado académico que cursa actualmente * En cuanto tiempo debe realizarse la técnica del lavado de manos con agua y jabón

		En cuanto tiempo debe realizarse la técnica del lavado de manos con agua y jabón				Total
		2 minutos	3 minutos	4 minutos	5 minutos	
Grado académico que cursa actualmente	II	7	3	0	2	12
	III	4	1	2	7	14
	IV	2	3	1	5	11
	V	3	10	2	1	16
Total		16	17	5	15	53

TABLA #5

Grado académico que cursa actualmente * Cual de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos patógeno entre personal y paciente en los centros de atención medica

		Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos patógeno entre personal y paciente en los centros de atención medica			Total
		Las manos de los profesionales colonizadas de microorganismos patógenos	Inflación del aire que circula en el hospital	Compartir objetos inertes (jeringas, bisturíes)	
Grado académico que cursa actualmente	II	10	2	0	12
	III	5	1	8	14
	IV	7	0	4	11
	V	14	1	1	16
Total		36	4	13	53

TABLA #6

Grado académico que cursa actualmente * En qué momento se debe realizar el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al paciente

		En qué momento se debe realizar el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al paciente			Total
		Antes del contacto directo con el paciente	Antes de la exposición a fluidos corporales	Antes del contacto con el entorno del paciente	
Grado académico que cursa	II	10	0	2	12

actualmente	III	11	0	3	14
	IV	8	1	2	11
	V	14	2	0	16
Total		43	3	7	53

TABLA #7

Grado académico que cursa actualmente * En qué momento se debe realizar el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al personal de

		En qué momento se debe realizar el lavado de manos para prevenir la transmisión de microorganismos al personal de salud			Total
		Antes de limpiar excreciones u otros fluidos corporales	Antes de realizar cambios de ropa de cama del paciente	Después del contacto directo con el paciente	
Grado académico que cursa actualmente	II	1	3	8	12
	III	5	1	8	14
	IV	2	1	8	11
	V	7	1	8	16
Total		15	6	32	53

TABLA #8

Grado académico que cursa actualmente * Cual de las siguientes conductas deben evitarse al realizar el lavado de manos

		Cuál de las siguientes conductas deben evitarse al realizar el lavado de manos				Total
		Utilizar simultáneamente agua y jabón y productos a base de alcohol	Utilizar guantes después del lavado de manos	Utilizar cremas humectantes después de lavarse las manos fuera de hora laborales	Secar las manos con toallas desechables	
Grado académico que cursa actualmente	II	4	0	6	2	12
	III	5	1	8	0	14
	IV	5	1	5	0	11
	V	6	3	7	0	16
Total		20	5	26	2	53

TABLA #9

Grado académico que cursa actualmente * En cuanto tiempo debe realizar el lavado de manos con alcohol gel

		En cuanto tiempo debe realizar el lavado de manos con alcohol gel				Total
		45 segundos	1 minuto	2 minutos	3 minutos	
Grado académico que cursa actualmente	II	5	7	0	0	12
	III	2	4	6	2	14
	IV	5	1	3	2	11
	V	8	2	2	4	16
Total		20	14	11	8	53

TABLA #10

Grado académico que cursa actualmente * Realizas el lavado de manos antes de colocarte guantes

		Realizas el lavado de manos antes de colocarte guantes				Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	
Grado académico que cursa actualmente	II	5	6	1	0	12
	III	6	3	4	1	14
	IV	2	5	4	0	11
	V	7	4	4	1	16
Total		20	18	13	2	53

TABLA #11

Grado académico que cursa actualmente * Por qué el lavado de manos es un método de barrera

	Por qué el lavado de manos es un método de barrera			Total
	porque es un método que se utiliza en intervenciones quirúrgicas	Porque es una medida de protección que se utiliza al darse contacto con fluidos corporales	Porque previene cualquier tipo de infecciones por contacto	
Grado académico que cursa actualmente	1	1	10	12
	3	2	9	14
	3	0	8	11
	0	12	4	16
Total	7	15	31	53

ANEXO #12

Grado académico que cursa actualmente * Que tipo de higiene de manos requiere antes y después de tomar signos vitales

		Qué tipo de higiene de manos requiere antes y después de tomar signos vitales				Total
		Alcohol gel	Lavado con agua y jabón	Ambos	Ninguno	
Grado académico que cursa actualmente	II	3	6	3	0	12
	III	2	10	2	0	14
	IV	2	4	5	0	11
	V	6	4	5	1	16
Total		13	24	15	1	53

ANEXO #13

Grado académico que cursa actualmente * Que tipo de higiene de manos requiere antes y después de la administración de fármacos

		Qué tipo de lavado de manos debe realizarse después de retirarse los guantes			Total
		Alcohol gel	Lavado con agua y jabón	Ambos	
Grado académico que cursa actualmente	II	1	7	4	12
	III	6	3	5	14
	IV	4	5	2	11
	V	1	6	9	16
Total		12	21	20	53

		Qué tipo de higiene de manos requiere antes y después de la administración de fármacos			Total
		Alcohol gel	Lavado con agua y jabón	Ambos	
Grado académico que cursa actualmente	II	3	3	6	12
	III	1	9	4	14
	IV	1	7	3	11
	V	1	6	9	16
Total		6	25	22	53

TABLA #14

Grado académico que cursa actualmente * Que tipo de lavado de manos debe realizarse después de retirarse los guantes

TABLA # 15

Grado académico que cursa actualmente * Que tipo de lavado de manos debe realizarse después de la exposición visible a fluidos corporales

		Qué tipo de lavado de manos debe realizarse después de la exposición visible a fluidos corporales				Total
		Alcohol gel	Lavado con agua y jabón	Ambos	Ninguno	
Grado académico que cursa actualmente	II	2	5	5	0	12
	III	1	6	7	0	14
	IV	0	4	6	1	11
	V	0	4	12	0	16
Total		3	19	30	1	53

TABLA #16

Grado académico que cursa actualmente * Porque es importante realizar el lavado de manos

		Porque es importante realizar el lavado de manos				Total
		Porque es un procedimiento que todos los profesionales de salud conocen	Porque es la forma más sencilla y eficaz para evitar la propagación de infecciones a través del contacto	Porque la organización mundial de la salud recomienda realizarlo	Porque es una técnica fácil de realizar	
Grado académico que cursa actualmente	II	4	5	2	1	12
	III	1	12	1	0	14
	IV	0	9	2	0	11
	V	2	14	0	0	16
Total		7	40	5	1	53

TABLA #17

Grado académico que cursa actualmente * Cuáles son los factores que intervienen para no realizarse el lavado de manos en área práctica

		Cuáles son los factores que intervienen para no realizarse el lavado de manos en área práctica				Total
		Factor tiempo	Falta de agua	Falta de jabón	Falta de interés	
Grado académico que cursa actualmente	II	5	2	3	2	12
	III	5	4	1	4	14
	IV	6	1	3	1	11
	V	10	1	0	5	16
Total		26	8	7	12	53

TABLA #18

Grado académico que cursa actualmente * En el lavado de manos porque es importante inspeccionar las superficies de las manos

		En el lavado de manos porque es importante inspeccionar las superficies de las manos				Total
		Por rasgaduras y el largo de las uñas	Para evitar lastimar el área lesionada	Para eliminar los microorganismos	Para visualizar la suciedad debajo de las uñas	
Grado académico que cursa actualmente	II	11	1	0	0	12
	III	12	1	0	1	14
	IV	10	0	1	0	11
	V	9	5	2	0	16
Total		42	7	3	1	53

TABLA #19

Grado académico que cursa actualmente * Porque es importante retirarse las prendas de las manos

		Porque es importante retirarse las prendas de las manos				Total
		Porque interfieren con el lavado de manos	Porque la joyería alberga microorganismos patógenos	Porque el jabón daña las prendas	Para evitar lesiones en las manos	
Grado académico que cursa actualmente	II	0	10	1	1	12
	III	0	14	0	0	14
	IV	4	7	0	0	11
	V	5	11	0	0	16
Total		9	42	1	1	53

TABLA #20

Grado académico que cursa actualmente * Porque es importante evitar que el uniforme no toque el lavado de manos

		Porque es importante evitar que el uniforme no toque el lavado de manos				Total
		Para evitar mojarlo	Para evitar la contaminación con microorganismos patógenos	Para no ensuciarlo	Porque es un procedimiento de la técnica	
Grado académico que cursa actualmente	II	3	7	1	1	12
	III	0	14	0	0	14
	IV	1	10	0	0	11
	V	2	14	0	0	16
Total		6	45	1	1	53

TABLA #21

Grado académico que cursa actualmente * Porque es importante el secado de las manos

		Porque es importante el secado de las manos				Total
		Para evitar que la humedad favorezca el desarrollo y proliferación de microorganismos	Para evitar albergar microorganismos por andar mojadas las manos	Para no contaminar los instrumentos con microorganismos patógenos	Para terminar de retirar la suciedad que se queda en algunas zonas de las manos	
Grado académico que cursa actualmente	II	7	2	1	2	12
	III	9	3	1	1	14
	IV	8	1	0	2	11
	V	11	3	0	2	16
Total		35	9	2	7	53

TABLA #22

Grado académico que cursa actualmente * Cual es el propósito de enjabonar el grifo en la realización del lavado de manos

		Cuál es el propósito de enjabonar el grifo en la realización del lavado de manos				Total
		Esto ayuda a que los microorganismos patógenos no permanezcan en el grifo	Porque es un procedimiento de la técnica	Para que quede limpio el grifo	Para evitar contaminarse	
Grado académico que cursa actualmente	II	6	2	1	3	12
	III	9	0	3	2	14
	IV	7	0	0	4	11
	V	14	1	1	0	16
Total		36	3	5	9	53

TABLA #23

Grado académico que cursa actualmente * Cual es el propósito de enjuagar el jabón antes de colocarlo en la jabonera si este es de barra en la realización del lavado de manos

		Cuál es el propósito de enjuagar el jabón antes de colocarlo en la jabonera si este es de barra en la realización del lavado de manos				Total
		Para que el jabón no quede sucio	Para evitar que la flora microbiana quede en el producto	Para evitar la contaminación	Porque es un procedimiento de la técnica	
Grado académico que cursa actualmente	II	3	5	2	2	12
	III	0	13	1	0	14
	IV	1	10	0	0	11
	V	1	14	1	0	16
Total		5	42	4	2	53

TABLA #24

Grado académico que cursa actualmente * Cual es el propósito de limpiar debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al dedo pulgar en el lavado de manos

		Cuál es el propósito de limpiar debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al dedo pulgar en el lavado de manos				Total
		Porque es un procedimiento de la técnica	Para no contaminar a los pacientes	Para eliminar hongos que quedan resultantes de la humedad	Para eliminar residuos de microorganismos	
Grado académico que cursa actualmente	II	3	0	1	8	12
	III	0	1	2	11	14
	IV	0	0	0	11	11
	V	0	3	2	11	16
Total		3	4	5	41	53

TABLA #25

Grado académico que cursa actualmente * Por qué no debe friccionar más de seis veces las manos en la realización de la técnica del lavado de manos

		Por qué no debe friccionar más de seis veces las manos en la realización de la técnica del lavado de manos				Total
		Porque puede causar lesiones	Porque puede provocar una reacción alérgica	Para ahorrar tiempo en la realización de la técnica	Porque la técnica indica solo seis repeticiones	
Grado académico que cursa actualmente	II	1	1	6	4	12
	III	0	1	1	12	14
	IV	3	1	0	7	11
	V	2	1	2	11	16
Total		6	4	9	34	53

TABLA #26

Grado académico que cursa actualmente * Inspecciona la superficie de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas

		Inspecciona la superficie de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	8	4	12
	III	9	5	14
	IV	10	1	11
	V	14	2	16
Total		41	12	53

TABLA #27

Grado académico que cursa actualmente * Se retira las prendas de las manos

		Se retira las prendas de las manos		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	9	3	12
	III	11	3	14
	IV	11	0	11
	V	13	3	16
Total		44	9	53

TABLA #28

Grado académico que cursa actualmente * Sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca

		Se asegura que su uniforme no toque el lavamanos		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	9	3	12
	III	8	6	14
	IV	7	3	10
	V	15	1	16
Total		39	13	52

		Sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca		Total
		si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	4	8	12
	III	8	6	14
	IV	9	2	11
	V	13	3	16
Total		34	19	53

TABLA #29

Grado académico que cursa actualmente * Se asegura que su uniforme no toque el lavamanos

TABLA #30

Grado académico que cursa actualmente * Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos

		Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	11	1	12
	III	12	2	14
	IV	11	0	11
	V	16	0	16
Total		50	3	53

TABLA #31

Grado académico que cursa actualmente * Aplica jabón en toda la superficie de las manos produciendo abundante espuma

		Aplica jabón en toda la superficie de las manos produciendo abundante espuma		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	11	1	12
	III	11	3	14
	IV	11	0	11
	V	16	0	16
Total		49	4	53

TABLA #32

Grado académico que cursa actualmente * Enjuaga el jabón antes de colocarlo a la jabonera

		Enjuaga el jabón antes de colocarlo a la jabonera		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	8	4	12
	III	8	6	14
	IV	10	1	11
	V	13	3	16
Total		39	14	53

TABLA #34

Grado académico que cursa actualmente * Enjabona el grifo y lo cierra

		Enjabona el grifo y lo cierra		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	10	2	12
	III	9	5	14
	IV	10	1	11
	V	12	4	16
Total		41	12	53

TABLA #35

Grado académico que cursa actualmente * Lava las palmas de sus manos friccionándolas de forma circular durante seis repeticiones

		Coloca la mano derecha encima del dorso de la manos izquierda entrelazando los dedos y viceversas por seis repeticiones		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	12	0	12
	III	11	3	14
	IV	11	0	11
	V	15	1	16
Total		49	4	53

		Lava las palmas de sus manos friccionándolas de forma circular durante seis repeticiones		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	11	1	12
	III	13	1	14
	IV	11	0	11
	V	13	3	16
Total		48	5	53

TABLA #36

Grado académico que cursa actualmente * Coloca la mano derecha encima del dorso de la manos izquierda entrelazando los dedos y viceversas por seis repeticiones

TABLA #37

Grado académico que cursa actualmente * Entrelaza los dedos friccionándolos para lavar entre los espacios interdigitales por seis repeticiones

		Entrelaza los dedos friccionándolos para lavar entre los espacios interdigitales por seis repeticiones		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	11	1	12
	III	10	4	14
	IV	11	0	11
	V	15	1	16
Total		47	6	53

TABLA #38

Grado académico que cursa actualmente * Lava los dedos pulgares y meñiques de forma circular por seis repeticiones

		Lava los dedos pulgares y meñiques de forma circular por seis repeticiones		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	11	1	12
	III	13	1	14
	IV	11	0	11
	V	14	2	16
Total		49	4	53

TABLA #39

Grado académico que cursa actualmente * Se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por seis repeticiones

		Se lava las muñecas friccionándolas de forma circular por seis repeticiones		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	9	3	12
	III	11	3	14
	IV	11	0	11
	V	14	2	16
Total		45	8	53

TABLA #40

Grado académico que cursa actualmente * Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de las manos opuestas hacia adelante y hacia atrás por seis repeticiones

		Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de las manos opuestas hacia adelante y hacia atrás por seis repeticiones		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	7	5	12
	III	10	4	14
	IV	11	0	11
	V	11	5	16
Total		39	14	53

TABLA # 41

Grado académico que cursa actualmente * Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar

		Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	11	1	12
	III	9	5	14
	IV	11	0	11
	V	15	1	16
Total		46	7	53

TABLA #42

Grado académico que cursa actualmente * Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca manteniendo los dedos más altos que las muñecas

		Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca manteniendo los dedos más altos que las muñecas		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	12	0	12
	III	11	3	14
	IV	11	0	11
	V	16	0	16
Total		50	3	53

TABLA #43

Grado académico que cursa actualmente * Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo

		Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	12	0	12
	III	12	2	14
	IV	11	0	11
	V	15	1	16
Total		50	3	53

TABLA #44

Grado académico que cursa actualmente * Cierra la llave del grifo

		Cierra la llave del grifo		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	12	0	12
	III	12	2	14
	IV	11	0	11
	V	15	1	16
Total		50	3	53

TABLA #45

Grado académico que cursa actualmente * Seca sus manos con una toalla desechable empezando por el dedo meñique al pulgar de arriba hacia abajo palma de la mano dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano

		Seca sus manos con una toalla desechable empezando por el dedo meñique al pulgar de arriba hacia abajo palma de la mano dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano		Total
		Si	No	
Grado académico que cursa actualmente	II	12	0	12
	III	13	1	14
	IV	11	0	11
	V	16	0	16
Total		52	1	53

TABLA #46

Grado académico que cursa actualmente * inspecciona las superficies de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas= En el lavado de manos porque es

Tabla de contingencia Grado académico que cursa actualmente * Inspecciona la superficie de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas * En el lavado de manos por que es importante inspeccionar las superficies de las manos

Recuento

			Inspecciona la superficie de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas		Total
			Siempre	Casi siempre	
En el lavado de manos por que es importante inspeccionar las superficies de las manos					
Por rasgaduras y el largo de las uñas	Grado académico que cursa actualmente	II	7	4	11
		III	8	4	12
		IV	9	1	10
		V	8	1	9
	Total		32	10	42
Para evitar lastimar el area lesionada	Grado académico que cursa actualmente	II	1	0	1
		III	0	1	1
		V	4	1	5
	Total		5	2	7
Para eliminar los microorganismos	Grado académico que cursa actualmente	IV	1		1
		V	2		2
	Total		3		3
Para visualizar la suciedad debajo de las uñas	Grado académico que cursa actualmente	III	1		1
Total		1		1	
Total	Grado académico que cursa actualmente	II	8	4	12
		III	9	5	14
		IV	10	1	11
		V	14	2	16
	Total		41	12	53

importante inspeccionar las manos.

TABLA #47

Grado académico que cursa actualmente * Se retira las prendas de las manos = Porque es importante retirarse las prendas de las manos.

Tabla de contingencia Grado académico que cursa actualmente * Se retira las prendas de las manos * Por que es importante retirarse las prendas de las manos

Recuento

			Se retira las prendas de las manos		Total
			Siempre	Casi siempre	
Por que es importante retirarse las prendas de las manos					
Porque interfieren con el lavado de manos	Grado académico que cursa actualmente	IV	4	0	4
		V	3	2	5
	Total		7	2	9
Porque la joyeria alberga microorganismos patógenos	Grado académico que cursa actualmente	II	8	2	10
		III	11	3	14
		IV	7	0	7
		V	10	1	11
Total		36	6	42	
Porque el jabón daña las prendas	Grado académico que cursa actualmente	II	1		1
Total		1		1	
Para evitar lesiones en las manos	Grado académico que cursa actualmente	II		1	1
Total			1	1	
Total	Grado académico que cursa actualmente	II	9	3	12
		III	11	3	14
		IV	11	0	11
		V	13	3	16
	Total		44	9	53

TABLA # 48

Grado académico que cursa actualmente* Porque es importante el secado de las manos= Seca sus manos con una toalla desechable empezando por el dedo meñique hacia el pulgar de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta secar la otra mano.

Por que es importante el secado de las manos			Seca sus manos con una toalla desechable empezando por el dedo meñique al pulgar de arriba hacia abajo palma de la mano dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano		Total
			Si	No	
Para evitar que la humedad favorezca el desarrollo y proliferación de microorganismos.	Grado academico que cursa actualmente	II	7	0	7
		III	8	1	9
		IV	8	0	8
		V	11	0	11
	Total		34	1	35
Para evitar albergar microorganismos por andar mojadas las manos	Grado academico que cursa actualmente	II	2		2
		III	3		3
		IV	1		1
		V	3		3
	Total		9		9
Para no contaminar los instrumentos con microorganismos patógenos	Grado academico que cursa actualmente	II	1		1
		III	1		1
	Total		2		2
Para terminar de retirar la suciedad que se queda en algunas zonas de las manos	Grado academico que cursa actualmente	II	2		2
		III	1		1
		IV	2		2
		V	2		2
	Total		7		7
Total	Grado academico que cursa actualmente	II	12	0	12
		III	13	1	14
		IV	11	0	11
		V	16	0	16
	Total		52	1	53

ANEXO # 49

Consentimiento informado de las participantes

Nosotras, somos estudiantes de la Carrera de Lic.: en enfermería materno Infantil V año de la UNAN FAREM Chontales; estamos realizando esta encuesta con el objetivo de Determinar los conocimientos y la práctica sobre el lavado de manos medico como medida de prevención de riesgo en estudiantes de enfermería de II a V año de la UNAN- FAREM- Chontales, Juigalpa, en el I semestre del 2017.Solicitamos su permiso y colaboración para poder llevar acabo nuestra investigación y lograr responder a la problemática que nos planteamos. Esta información es anónima y no la comprometeremos a ninguna situación que le afecte su Vida personal y cotidiana.

Firma de las encuestada

Firma de los Encuestadores

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	academico	Numérico	8	0	Grado academ...	{1, II}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	frecuencia	Numérico	8	0	Con que frecue...	{1, Siempre}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	evalúa	Numérico	8	0	Se le evalúa du...	{1, Siempre}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	proposito	Numérico	8	0	Segun el libro d...	{1, Proteger...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	tiempo	Numérico	8	0	En cuanto tiem...	{1, 2 minuto...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	via	Numérico	8	0	Cual de las sig...	{1, Las man...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	momento	Numérico	8	0	En que momen...	{1, Antes de...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	realizar	Numérico	8	0	En que momen...	{1, Antes de...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	conducta	Numérico	8	0	Cual de las sig...	{1, Utilizar s...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	lavado	Numérico	8	0	En cuanto tiem...	{1, 45 segu...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	principios	Numérico	8	0	Cual de los sig...	{1, Secar la...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	colocar	Numérico	8	0	Realizas el lava...	{1, Siempre}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	metodo	Numérico	8	0	Por que el lava...	{1, porque e...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	tipo	Numérico	8	0	Que tipo de higi...	{1, Alchoho g...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	higiene	Numérico	8	0	Que tipo de higi...	{1, Alcohol ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	retiro	Numérico	8	0	Que tipo de lav...	{1, Alcohol ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	exponer	Numérico	8	0	Que tipo de lav...	{1, Alcohol ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	importancia	Numérico	8	0	Por que es imp...	{1, Porque e...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	factor	Numérico	8	0	Cuales son los ...	{1, Factor ti...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	inspeccionar	Numérico	8	0	En el lavado de...	{1, Por rasg...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	prendas	Numérico	8	0	Por que es imp...	{1, Porque i...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	evitar	Numérico	8	0	Por que es imp...	{1, Para evit...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	secado	Numérico	8	0	Por que es imp...	{1, Para evit...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	grifo	Numérico	8	0	Cual es el prop...	{1, Esto ayu...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	...	Numérico	8	0	Cual es el prop...	{1, Despues...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

ANEXO #50 BASE DE DATOS DEL CUESTIONARIO.

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	academico	Número	8	0	Grado academ...	{1, II}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	inspeccionar	Número	8	0	Inspecciona la ...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	asegurar	Número	8	0	Se retira las pr...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	subir	Número	8	0	Sube las mang...	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	uniforme	Número	8	0	Se asegura que...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	grifo	Número	8	0	Abre la llave del...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	aplicar	Número	8	0	Aplica jabon en...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	antes	Número	8	0	Enjuaga el jabó...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	enjabonar	Número	8	0	Enjabona el grif...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	lavar	Número	8	0	Lava las palma...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	colocar	Número	8	0	Coloca la mano...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	entrelazar	Número	8	0	Entrelaza los d...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	dedos	Número	8	0	Lava los dedos ...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	muñecas	Número	8	0	Se lava las mu...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	frotar	Número	8	0	Frota circularm...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	limpiar	Número	8	0	Limpia debajo d...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	abre	Número	8	0	Abre la llave del...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	tomar	Número	8	0	Toma agua entr...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	cerrar	Número	8	0	Cierra la llave d...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	secar	Número	8	0	Seca sus mano...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

	academico	frecuencia	evalúa	proposito	tiempo	via	momento	realizar	conducta	lavado	principios	colocar	metodo	tipo	higiene	n
1	1	3	1	1	4	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	
2	1	1	1	4	2	2	1	3	1	2	3	1	3	2	1	
3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	3	2	
4	1	1	1	1	1	1	1	3	4	2	2	2	3	2	2	
5	1	1	1	3	4	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	
6	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	2	1	3	3	3	
7	1	3	1	1	1	1	3	2	3	1	2	2	3	2	3	
8	1	2	2	1	2	1	1	3	1	2	3	2	3	2	1	
9	1	2	1	1	2	1	1	3	4	2	2	2	3	2	3	
10	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	3	
11	1	3	2	3	1	1	3	3	3	2	2	2	3	1	1	
12	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	
13	3	1	2	1	4	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	
14	3	1	2	1	4	3	1	1	1	4	1	2	1	1	2	
15	3	2	4	1	4	3	1	3	1	1	2	3	1	1	2	
16	3	2	3	1	4	1	1	3	3	1	3	3	3	2	2	
17	3	2	1	3	4	1	1	3	1	1	2	2	3	3	2	
18	3	3	1	4	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	2	
19	3	1	4	2	2	1	1	2	3	4	3	2	3	3	2	
20	3	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	3	3	2	2	
21	3	2	2	3	1	1	1	3	3	1	2	2	3	3	3	
22	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	3	
23	3	1	1	1	2	3	1	3	3	1	2	3	1	2	1	

