



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**

TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADO A LA
ADHERENCIA DE LOS MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS
EN ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO**

2022

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**AUTORA : BACH. ENF. NERY ELENA SANDI
CAHUACHI**

ASESORA : LIC. ENF. ANA ISABEL SOPLIN GARCIA

REGION LORETO – 2023



“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El Vicerrector de Investigación e Innovación
de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADO A LA
ADHERENCIA DE LOS MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS EN
ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO-2022”**

De la alumna: **NERY ELENA SANDI CAHUACHI**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **15% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 21 de Setiembre del 2023.

Dr. Álvaro Tresierra Ayala
VICERRECTOR DE INV. E INNOVACIÓN-UCP

CIRA/ri-a
286-2023

Resultados_UCP_ENFERMERIA_2023_T_NERY SANDI_VI (2)

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

2

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unapiquitos.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

1library.co

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.ug.edu.ec

Fuente de Internet

1%

7

www.slideshare.net

Fuente de Internet

1%

8

coloquio.ftsydh.uanl.mx

Fuente de Internet

<1%

9

Submitted to Submitted on 1686240087019

Trabajo del estudiante

<1%



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Nery Elena Sandy Cahuachi
Título del ejercicio: Enfermería
Título de la entrega: Resultados_UCP_ENFERMERIA_2023_T_NERY SANDI_VI (2)
Nombre del archivo: UCP_ENFERMERIA_2023_T_NERY_SANDI_VI_2.pdf
Tamaño del archivo: 500.71K
Total páginas: 35
Total de palabras: 7,860
Total de caracteres: 40,282
Fecha de entrega: 19-sept.-2023 11:43a. m. (UTC-0400)
Identificador de la entre... 2170696632



DEDICATORIA

Con mucho cariño a mis hijos Taiz,
Zamaris y Gireh,

que fueron mi mayor motivo que me
impulsó a perseverar en mi carrera
profesional y concluir esta
investigación.

En honor a mi querida madre Rosa que
en paz descanse por el amor inmenso
que me trajo al mundo.

NERY ELENA SANDI CAHUACHI

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme guiado con su sabiduría en esta investigación y su permanente acompañamiento en mi formación profesional.

Expreso mi sincero agradecimiento al personal de salud del Hospital Regional de Loreto por la información brindado para la ejecución de esta investigación.

A mis colaboradores por el apoyo con información teórica y por su asesoría en esta investigación.

Agradezco a la Universidad Científica del Perú y a cada uno de sus docentes por brindarme los conocimientos y la oportunidad profesional que me brindaron para formarme en sus aulas.

NERY ELENA SANDI CAHUACHI

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 167-2023-UCP-FCS, del 01 de febrero de 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| ✚ Méd. Mgr. Jaime Zamudio Zelada | Presidente |
| ✚ Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz | Miembro |
| ✚ Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen | Miembro |

Como Asesora: Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García.

En la ciudad de Iquitos, siendo la 09:00 a.m. horas, del día 19 de octubre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de ENFERMERIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADO A LA ADHERENCIA DE LOS MOMENTOS DE HIGIENE A MANOS EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO-2022.**

Presentado por la sustentante:

NERY ELENA SANDI CAHUACHI

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Respondidas Regularmente

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Mayoría*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

J. Zamudio
Med. Mgr. Jaime Zamudio Zelada
Presidente

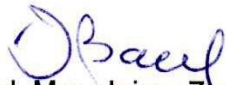
Nancy Aguilar Ruiz
Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz
Miembro

Esperanza Coral Amasifuen
Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS
RELACIONADO A LA ADHERENCIA DE LOS MOMENTOS DE HIGIENE
A MANOS EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO-
2022.



Méd. Mgr. Jaime Zamudio Zelada
Presidente



Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz
Miembro



Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro



Lic. Enf. Ana Isabel Soplín García
Asesora

INDICE DE CONTENIDO

PORTADA	i
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	ii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ACTA DE SUSTENTACIÓN	vii
HOJA DE APROBACIÓN	ix
INDICE DE CONTENIDO	ix
INDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
CAPITULO I: MARCO TEORICO	14
1. 1. Antecedentes del estudio	14
1.2. Bases Teórica	19
1.3. Definición de términos básicos	25
Capítulo II: Planteamiento del Problema	26
2.1. Descripción del problema	26
2.2. Formulación del Problema	27
2.2.1. Problema general	27
2.2.2. Problemas específicos	28
2.3. Objetivos	28
2.3.1. Objetivo general	28
2.3.2. Objetivos específicos	28
2.4. Hipótesis	29
2.5. Variables	29
2.5.1. Identificación de las variables	29

CAPITULO III: METODOLOGIA	32
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	32
3 .2. Poblacion y Muestra	32
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	33
3.4. Procesamiento y análisis de datos	35
3.5. Aspectos éticos	36
Capitulo IV : Resultados	37
Capitulo V: Discusión	41
5.1. Conclusiones	44
5.2. Recomendaciones	45
Referencias Bibliograficas	46
ANEXOS	51
FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	53
INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS	55
Anexo 04. Matriz de Consistencia	57

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos de enfermería del Hospital Regional de Loreto 2023.

Tabla 2. Adherencia de los momentos de la higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023.

Tabla 3. Factores sociodemográficos y la Adherencia de los momentos de la higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023.

RESUMEN

Objetivo: Fue determinar los factores sociodemográficos relacionado a la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023. Metodología: El estudio fue cuantitativo, descriptivo, de correlación, prospectivo y corte transversal con una muestra de 183 personal de enfermería. Se realizó mediante la técnica de la encuesta con el instrumento guía de entrevista (datos sociodemográficos) y un formulario de observación (adherencia a la higiene de manos). Resultados: Entre los factores sociodemográficos de enfermería se encontró que el 52,5% son de 35-41 años, edad promedio de 34,57 años; el 62,3% tienen un tiempo de servicio entre 2-5 años, el tiempo de servicio promedio de 5,26 años; el 65,6% atienden entre 17-22 pacientes en su turno, siendo el número de pacientes promedio que atienden en su turno de 17,58; el 75,4% son del sexo femenino; el 56,3% tienen el grado de instrucción de técnico en enfermería, el 85,8% su condición laboral es CAS; el 33,9% laboran actualmente en el servicio de pediatría; el 47,0% atienden pacientes de 1° grado de dependencia; el 79,8% presentaron no adherencia de los momentos de la higiene de manos; al relacionar las variables se encontró que los factores sociodemográficos edad, tiempo de servicio, condición laboral fue mayor a $\alpha = 0,05$ y entre los factores sociodemográficos números de pacientes que atiende por turno, sexo, grado de instrucción, servicio donde labora actualmente y tipo de paciente que atiende según grado de dependencia fue menor a $\alpha = 0,05$. Conclusión: Existe relación entre los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2023.

Palabras claves: factores sociodemográficos, adherencia, higiene de manos, enfermería.

ABSTRACT

Objective: It was to determine the sociodemographic factors related to the adherence of the five moments of hand hygiene in nursing of the Regional Hospital of Loreto-2023. Methodology: The study was quantitative, descriptive, correlational, prospective and cross-sectional with a sample of 183 nursing staff. It was carried out using the survey technique with the interview guide instrument (sociodemographic data) and an observation form (adherence to hand hygiene). Results: Among the nursing sociodemographic factors, it was found that 52.5% are 35-41 years old, average age 34.57 years; 62.3% have a service time between 2-5 years, the average service time of 5.26 years; 65.6% attend between 17-22 patients in their shift, with the average number of patients seen in their shift being 17.58; 75.4% are female; 56.3% have the degree of nursing technician instruction, 85.8% their employment status is CAS; 33.9% currently work in the pediatric service; 47.0% attend patients of 1st degree of dependency; 79.8% presented non-adherence to the moments of hand hygiene; When relating the variables, it was found that the sociodemographic factors age, length of service, and employment status were greater than $\alpha = 0.05$ and among the sociodemographic factors, the number of patients I see per shift, sex, level of education, service where he currently works, and type of patient that attends according to degree of dependency was less than $\alpha = 0.05$. Conclusion: There is a relationship between sociodemographic factors and adherence to the five moments of hand hygiene in nursing at the Regional Hospital of Loreto 2023.

Keywords: sociodemographic factors, adherence, hand hygiene, nursing.

Capítulo I. Marco Teórico

1.1. Antecedentes del estudio.

Internacional

Robinson (Ecuador 2022), desarrolló una publicación descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo en 124 personas de enfermería, con el objetivo de relatar como realiza el lavado de manos el personal enfermero. Donde encontraron que el 83% es enfermera, el 33% complementarios de enfermería el 51%, tituladas en enfermería el 49%, el 43% trabaja turno día y el 30% turno tarde, el 33% tienen un tiempo laborando con 16 a 25 años, el 57% trabaja en medicina interna, el 43% realiza el lavado de manos y el 27% usa jabón el 23% el asistente dice no usar jabón para lavarse las manos, el 20% tituladas no utilizan jabón para lavarse las manos, el 96% solamente se lava las manos al entrar en trato con el usuario. Concluyeron que en el personal de enfermería esta incumpliendo lavarse las manos después de estar con el paciente. (1)

Sojos (Ecuador 2021) desarrolló un estudio de tipo cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal en 12 profesionales especialista en cuidados intensivos describiendo como limitan el adecuado lavado de manos en IAAS. Encontró que el 60% que el responsable sanitario de ninguna forma está cumpliendo el lavado de manos con lo indicado por la OMS. Concluyó, que hay casos de infecciones, sindicando el aumento del gasto público y muerte. (2)

Herrera (Cuba 2020), desarrolló un estudio descriptivo transversal, donde evaluó el lavado de manos en 200 en servidores en salud. Encontró que 33,0% galenos, 34,5 % enfermeras 33,0 % asistentes, el número de personas que lava sus manos dio un 60,0 %, el personal enfermero realiza el lavado de

manos con 69,6 %; galenos 66,7 % asistentes en salud con 20,5 %. Concluyó que los trabajadores excluyeron lavarse las manos en momentos como: antes de hacer una labor esterilizada, después de un peligro expuesto a fluidos orgánicos y luego de relacionarse con el enfermo. El lavado de manos está debajo del tipo determinado en esta acción. (3)

Rendón (Colombia 2020), desarrolló un estudio de revisión documental con finalidad de señalar elementos relacionados para cumplir el lavado de manos del asistente en el Hospital. Encontró que las enfermeras (58.9%), TS (46.7%) y médicos (46.6%). Se tuvo un resultado significativo en

HHCAR en el lapso de estudio con enfermeras ($P = .002$; $\chi^2 = 9.97$), así predisposición osciló con galenos ($P = .687$; $\chi^2 = 0.16$). Los instantes 3 y 4 tienen significancia con (78.5% y 71.8%, respectivamente; $P \leq .001$; $\chi^2 = 82.58$) cotejando con los Instantes 1, 2 y 5., concluyeron que hay variados impedimentos que lleven al cumplimiento del lavado de manos, así podemos mencionar tiempo escaso, irritación que producen los jabones entre otros. (4)

Bloch, Acuña, Oliveira, Orue (Paraguay 2020) desarrollaron un estudio observacional descriptivo cuantitativo realizado con 24 profesionales en enfermería con la finalidad de valorar la realización del lavado de manos. Existe 54% de inobservancia con la higiene en manos. Concluyeron existe una falta en el aseo de las manos lo que requiere que debe darse talleres en el tema. (5)

Huanca (Bolivia 2019), desarrolló un estudio cualitativo, observacional, descriptiva, explicativa en 21 trabajadores en salud del servicio de neonatología del Hospital del Niño. Resultados: 86% realizan el lavado de manos clínicamente siendo previo a la atención del enfermo, 62% conoce los lapsos para lavarse las manos clínicamente (6)

López, Herrera, Rodríguez, Parcón (Ecuador 2019), desarrollaron un estudio transversal con enfoque cuantitativo en 65 responsables en enfermería, 34 estuvieron titulados, 31 asistentes narraron el cumplimiento del lavado de las manos. Hallaron que la adherencia a la técnica esta con alcohol, sobre todo luego de están en contacto con el paciente. Además, algunos factores que dificultan esta técnica es ausencia de toallas. Concluyeron que no cumplen ni saben lavarse las manos. (7)

Merino, Moreta (Ecuador 2019) desarrollaron un estudio descriptivo, transversal en 100 trabajadores de la salud donde establecieron como se da el cumplimiento del lavado de manos. Los resultados fueron que el 18% realiza el lavado y conocimiento de esta técnica. Concluyeron con los datos obtenidos para hacer una propuesta sobre técnicas para lavarse las manos clínicamente. (8)

Nacional

Rondinel (Ayacucho 2023) desarrolló un estudio con observación, descriptiva, prospectiva, transversal, cuantitativa no experimental, con 44 personal asistencial de los servicios críticos; asumió como finalidad formar una estrecha relación lo que es elementos personales con institucional en la práctica de lavado de manos. El resultado fue que 72.7% del equipo sintieron elementos personales e institucionales para lavarse las manos. Se concluye significativamente la relación entre elementos personales e institucionales para el lavado de manos. (9)

Llanche (Trujillo 2022) desarrolló un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, y de diseño transversal en 142 enfermeras, cuya finalidad fue establecer una relación sociodemográficos y laborales con el cumplimiento de lavarse las manos en tiempos COVID-

19. Sus descubrimientos está en 85.9% cumplen con el lavado de manos; concluyó el elemento sociodemográfico no tiene conexión con el cumplimiento de lavarse las manos, en tanto elementos laborales con temperatura ($r=0.601$, $p=0.000$), las situaciones climáticas y materiales ($r=0.410$, $p=0.000$), y la capacitación ($r=0.522$, $p=0.000$), están relacionadas con el cumplimiento de lavarse las manos (10)

Tito (Lima 2021) desarrolló un estudio descriptivo correlacional con la finalidad de establecer una conexión entre saber y practica en lavarse las manos con 79 titulados en enfermería. Llegó a los resultados existenciales de conexión lo que es saber y práctica de lavarse las manos del titulado de enfermería con resulta de $p = ,000 < \alpha = ,01$. (11)

Sánchez (Chiclayo 2021) desarrolló un estudio no experimental, transversal y descriptivo en la que determinó categorías de elementos al cumplimiento de lavarse las manos en 30 enfermeras, llegando a que 80% de personal de enfermería sienten que son de nivel medio. En cuanto a cumplimiento personal, el 63,33% titulados en enfermera sienten que es medio, en tanto 16,67% dice ser bajo y solo un 20% señala que es alto. Mientras el cumplimiento institucional, 76,67% titulados en enfermería sienten que es medio, y 23.33% alto. Concluyó que elementos de cumplimiento tuvo atribución media en el incumplimiento de lavarse las manos. (12)

Romero (Lima 2020) desarrolló una tesis cuantitativa, aplicativa y descriptiva de corte transversal realizado con la finalidad en establecer el saber en aseo de las manos con 56 estudiantes en enfermería. Sus efectos fueron con 89.3% desconoce el aseo de las manos en su trabajo clínico, en cuanto a generalidades, 53.6% desconoce el aseo de manos respecto a su labor clínica, en momentos 53.6% desconoce el aseo de manos, y

técnicamente 92.9% también desconoce. Concluyó mayormente los instruidos en enfermería de 4arto y 5to ciclo, de la universidad Norbert Wiener desconocen el aseo de manos clinicas. (13)

León, Blas, Jiménez, Pérez (Lima 2019) desarrollaron un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y de observación directa, determinaron el índice de cumplimiento a como lavare las manos. Hallaron 8% si tuvieron un adecuado cumplimiento protocolar al lavarse la manos. Concluyeron el índice de cumplimiento a seguir los pasos protocolares del lavado de manos durante el estudio fue bajo. (14)

Local

Angulo (San Juan Bautista 2022) estudio cuantitativo no experimental, diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional determinando el saber y experiencias de lavarse las manos en pandemia, en 485 personas adultas. Los resultados en cuanto a saber de lavarse las manos, con 65% saber bajo; experiencias de lavarse las manos, con 95% pésimas. Concluyó la existencia conexión entre saber y experiencia para lavarse las manos durante pandemia. (15)

Zegarra (Iquitos 2022) desarrolló una tesis cuantitativa no experimental, descriptiva, transversal, correlacional y prospectivo cuya finalidad fue establecer componentes sociodemográficos y saberes en bioseguridad con 180 participantes en enfermería. Respecto a conocimiento, 53.4% es bueno. Concluyó: hay conexión significativamente entre componentes sociodemográficos y saberes de normas de Bioseguridad con los estudiantes en enfermería. (16)

Sinarahua (Belén 2022) desarrolló un estudio cuasi experimental donde evaluó las consecuencias de instruir en lavarse las manos como precaución al covid-19 en 30 negociantes del mercado Belén de Iquitos 2021. Concluyó al

instruir educativamente el lavado de manos es significativo, según efecto estadístico de Rangos de Wilcoxon para datos relacionados p -valor = 0,000 menor que α 0.05.(17)

1.2. Bases Teóricas

Transmisión de microorganismos

Las manos tienen flora micro microbiana una que es habitual otra es transitoria, estas forman un traspaso de infecciones que puede ser a través de manos entre trabajadores de la salud, mediante el contacto entre las manos del personal sanitario, los usuarios, además de bienes en el hospital.

Flora o microbiota residente: el cuerpo se encuentra cubierta de microorganismos, especialmente de microbios que están en las uñas. Estas sobreviven en superficies de la capa córnea de la piel. Se infecta al estar en relación con cavidades estériles, membranas de la piel del parásito dispuesto.

Flora o microbiota transitoria: estos no viven en la piel. Se contagia con zonas contagiadas, además de no mantenerse persistentemente además de ser capaces de separarse con lavarse las manos; están relacionadas a las infecciones frecuentemente.

Transmisión de agentes patógenos por medio de las manos

1. estos microorganismos son concurrentes en la piel de los trabajadores al momento de atender causando infección.
2. la contaminación frecuente de manos por parte del trabajador en salud viene a ser los usuarios enfermos.
3. estos microorganismos están presentes en objetos, dispositivos, aparatos o áreas del entorno del enfermo además de estar en artículos usados en

su cuidado, que al manoseados del personal de salud saltan a ser la flora temporal.

4. estos microorganismos viven el lapso de tiempo que estime el cuidado.
5. Se pueden eliminar con lavarse las manos. (18)

Entorno Asistencial

Lugar donde se atiende y son:

La zona del paciente: el paciente tiene áreas, utensilios exclusivos para ello, así está la baranda de cama, mesa de noche, pijama, entre otros accesorios médicos, pero también estos objetos que tocan el personal sanitario cuando asiste al usuario como escritorio, equipos tecnológicos y otros.

El área de asistencia: viene a ser la zona, el espacio donde se da el cuidado al paciente, siendo estos lugares caracterizados por estar con microorganismos y gérmenes.

El contacto con el paciente y con su entorno

La persona enferma el cuidado del asistente sanitario que establece relación directa e indirecta. Hay tipos de contacto como:

- tocar las cosas personales del paciente.
- entrar en contacto con las mucosas, la piel, aparatos médicos que incumben a áreas críticas concerniente al peligro del paciente.
- estar en contacto con fluidos corporales, objetos del paciente.

Estos tipos de contactos demuestra la importancia de dar y saber predicciones para asearse las manos previas y luego de un proceso, siendo la finalidad de frenar la transmisión al paciente, expertos sanitarios.

Higiene de Manos

El organismo de la salud mundial menciona que es importante realizar el aseo de las manos el cual radica en restregar con solución antiséptica con alcohol o también puede ser con jabón anti bacterias y agua. Cuya finalidad es reducir la propagación de microorganismos en nuestras manos. Realizando adecuadamente la técnica con un producto apropiado, quedaran limpias. El experto en sanidad en todo momento debe llevarlo respondiendo referencias comprendidas con el peligro de traspasar gérmen. (19)

Lavado de manos

MINSA (2016) describe como asear eliminar los microorganismos temporales de la piel. Para ello se recomienda el aseo de unos 40 a 60 segundos.

Factores para una higiene de manos eficaz

- eficacia de la formula alcohólica
- el tiempo que se usa con el producto
- lapso de lavado de las manos

Asearse las manos es mejor cuando las manos, uñas estén sin cortes y sean naturales, sin barniz, las manos sin anillos, joyas. Asi se estará seguro atender al paciente con manos limpias.

Técnicas de higiene de las manos

- 1) Lavarse con jabón y agua siguiendo 11 pasos continuos con duración de 60 segundos. Esto se hace si están visible la suciedad en las manos.
- 2) Frotar las manos con alcohol: Consiste en ocho pasos con duración de 30 segundos. Hacerlo cuando no estén visibles la sucia en las manos.

Estas dos formas de asear las manos tienen como propósito sacar la sucia, y demás floras de la mano. Tipos de higiene de manos

Higiene de manos clínico: hacerlo previamente y luego de procesos como mucosas o materiales contaminados. Para ello se emplea una duración de 40 a 60 segundos se usa jabón y agua. Esto se hace con la finalidad de sacar los microbios, bacterias transitorias obtenidos por relación reciente con los usuarios o bienes material contaminados.

Higiene de manos quirúrgico: realizada por el personal quirurquico previo de ingreso a la sala de operaciones, con jabón aséptico. Con este lavado se destruye los microorganismos momentáneos y comprimir la flora microbiana dura en manos; para ello hacer fricción honda y fornida de manos y antebrazo, con el empleo químico microbicida; cuyo objetivo es advertir el contagio en la sala quirúrgica a través de eliminación de microorganismos momentáneos. Su duración oscila entre 3 a 6 minutos.

Higiene de manos con preparado de base alcohólica: Prescindir de la flora momentánea como también la habitual, logrando cierta acción antimicrobiana residual. Su tiempo de hacerlo es de 20 a 30 segundos. Las normas del organismo de la salud mundial, cuando este utilizable un PBA se deberá usar de forma preferencial para la asepsia acostumbrada de las manos. Con esta práctica se consigue ventajosamente:

- destruye virus y germen
- Corto tiempo que señala (de 20 a 30 segundos)
- Recurso del producto en el punto de atención
- Aguante de la piel;

- Exige de infraestructura particular (red de suministro de agua limpia, lavabo, jabón o toalla para las manos).

Ya sea alcohol y jabón no deben usarse juntamente.

Cinco momentos para la higiene de manos

El organismo de la salud mundial plantea pautas para asear las manos en cinco instantes con importancia en el paciente. Representa un instrumento para señalar los instantes donde realizar la higiene. Por ello estos cinco instantes de aseo de manos tenemos:

Momento 1: previo a estar en relación directa con el usuario: previo a tocar al usuario, estar cerca de él. Sucede previo a la relación con el vestuario y piel indemne del usuario, el aseo de las manos se realiza al ingresar con el área del usuario, al aproximarse al usuario o seguidamente previo de palparlo. Si al haberse hecho el aseo de manos, pero previo de la relación con el usuario se produjera otras interacciones no será imprescindible repetir el aseo de manos.

Momento 2: Previo a un proceso de limpieza/desinfectado: previo a ingresar a un área crítica con peligro de infección para el usuario. Se realiza al darse la última interacción con Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con la zona asistencial y área del usuario, y antepuesta a otros procesos que contenga contacto seguido o colateral con las mucosas, piel no sana o un aparato médico invasivo. Al usar los guantes previos debe hacerse el aseo de las manos.

Momento 3: luego del peligro de estar expuesto a flujos corporales: ni bien culmina la labor de peligro a flujo corporal y luego sacarse los guantes. Esto se da al darse interacción con sangre entre otros flujos corporales y antepuesta seguido contacto con superficie, conteniendo al usuario, su contexto o zona de socorro sanitaria. Al usar guantes del experto de la salud se expone con fluidos corporales, deberá sacarse y seguidamente hacer el aseo de manos.

Momento 4: luego de la interacción con el usuario: alejase del usuario luego de tocarlo. Luego de interactuar con el usuario y previo seguido contacto con el área de ayuda sanitaria.

Momento 5: luego de la interacción con el ambiente del usuario: luego de palpar cualquier cosa o objeto o salir del ambiente del usuario, no habiéndolo tocado. Es una señalización luego de darse la última interacción con áreas y cosas inertes en el ambiente del usuario además de previo a la siguiente interacción con un área de ayuda.

Entonces para la higiene de manos de los cinco momentos solo dos se dan previo a la interacción o proceso asistencial; los demás se dan luego de la interacción o exposición a flujos del cuerpo. En las señales del antes se da la indicación de prevenir el peligro de transmitir microbios al usuario. Las señales de luego tratan de advertir el peligro de traspaso microbiano al titulado sanitario y al ambiente de ayuda (20)

Teoría de enfermería: teoría del entorno

El conocimiento sobre enfermería está compuesto por la persona, salud, ambiente y enfermería. El aseo es esencial en el ambiente.

Refiriéndose al usuario, personal de enfermería y ambiente físico se vio un ambiente sucio además de manos sucias viniendo a ser una puerta a la infección es por ello que se sugirió organizar y conservar un ambiente terapéutico, salubre donde se esté cómodo recuperando el usuario. Florence Nightingale brindó excelentes aportes al estudio de epidemiológico como seria lavarse las manos efectuado con triunfo, como también el aprecio ambiental. Así el profesional de enfermería tiene atributos de ayuda, permitiendo adjudicarse el liderazgo en el cuidado y esmero sanitario de los pacientes, también la disposición e instrucción para una buena salud. (21) (22)

Factores sociodemográficos

Sociabilidad, perteneciente a lo social: agrupación de personas que moran en un lugar acatando reglas comunitarias.

Demografía, vinculado a lo demógrafo, agrupación humana con mira estadística, concentrado en crecer o un tiempo específico.

Social demográfica, expone las particularidades genéricas y tamaño po poblacional. (23)

Componentes social demográficos, con particularidades que adoptan las personas logrando obstruir en sus representaciones y en su conducta ante un evento. Esto es un modo personal que posee el individuo pudiendo interponerse con sus opiniones ante un hecho.

Adherencia a la higiene de manos

Adherencia, la Joint commission precisa el instante al actuar conforme a las representaciones. La palabra cumplimiento es utilizado en entidades, reseñando a la adherencia, cuya finalidad es que voluntariamente las personas decidan si realizan o no lo recomendado.

El organismo de la salud mundial, lo precisa: cumplimiento de un deber, cuando se establece convenientemente normativas de aseo de manos, caso contrario podría generar una dispersión de microbios en el entorno (24)

1.3. Definición de términos básicos

Componentes social demográficos: conjunto peculiar individuales, biológico, social, económico y laboral presentes en la sociedad elemento estudiado y medibles.

Adherencia a los cinco instantes del aseo de manos: acatamiento de un deber, de las reglas de aseo de manos.

Personal enfermero: titulados en enfermería, técnicos y asistentes.

Capítulo II: Planteamiento del Problema

2.1. Descripción del problema

Información del organismo de la salud mundial las infecciones son un problema de asunto público ya que origina, enfermedad y mortandad que causan acarreado peso a los enfermos, trabajadores de la salud y la importante carga que imponen a los pacientes, el personal sanitario y el sistema hospitalario. Hoy en día gobiernos con ingresos alto, 7 de cada 100 usuarios hospitalizados en UCI, adstringirán por lo menos una infección, número que va en aumento, 15 de cada 100 usuarios enfermos en Estados con ingresos bajo o mediano y 1 de cada 10 usuarios enfermos morirá por un contagio. Por otro lado, un 70% de empleados en salud no hacen los encargos para lavarse las manos. Se demostraron tanto manos y/o guantes usados por el trabajador en salud albergan agentes patógenos, posterior haberse contacto con usuarios enfermos aparte del ambiente siendo los microorganismos que logran subsistir entre 2 y 60 minutos. La adherencia en lavarse las manos responsabilidad del trabajador de salud en promedio fue 38,7% a nivel global, y los componentes no adherencia son varios estribando de la asistencia donde se trabaja. También en estados desarrollados y bajo desarrollo se demuestran tablas de cumplimiento escasos. El acatamiento a la formalidad de lavarse las manos impide infecciones, en tanto su incumplimiento ocasiona morbimortalidad, estar internados en el hospital, consumos al sistema sanitario y al usuario.

El organismo de la salud mundial, dice que, en América, los antecedentes de Canadá señalan que se adquiere 220.000 contagios hospitalarios al año y 8.000 víctimas afines a este principio (25) (26)

Para Perú, las infecciones informadas en el 2021 existieron 11 544 casos que incumbe casi al duplo de lo informado en el 2019 (5725) y 2020 (4789). Dado el sitio de situación de las infecciones, el 53% incumben a pulmonías confederadas a ventilación mecánica, un 18% estuvieron con contagios a la vía urinaria, un 17% a contagios sanguíneo coligadas a catéter venoso central y periférico, un 10% estuvieron asociadas a contagios del ambiente quirúrgico, y un 2% estuvieron con endometritis puerperal posparto vaginal y operación. Continuando con contagios de sitio quirúrgico, un 91% fue cesárea, 7% colecistectomía y 2% de hernioplastía inguinal. Concerniente a contagios del torrente sanguíneo, un 95% incumbe a catéter venoso central y un 5% a catéter venoso periférico; también, de las endometritis puerperales, un 65% fueron relacionadas al parto por cesárea y un 35% a parto vaginal. En correspondencia con los contagios del torrente sanguíneo, un 46% incumbieron a la etapa adulta, un 94 % fueron relacionadas a catéter venoso central siendo las causas el *Klebsiella pneumoniae* y *Acinetobacter baumannii*. En contagios de la vía urinaria, un 53 % incumbieron al adulto, un 99 % fueron relacionadas a catéter urinario permanente.

En hospitales con alta eficacia hospitalaria más de un profesional de salud piensan que los cinco instantes para el aseo de las manos, pero es un número no satisfactorio, debido a que estas cinco operaciones, deben hacerse totalmente, garantizando el cuidado de enfermería con eficacia y seguridad.
(27) (28)

2.2. Formulación del Problema

2.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionado a la adherencia de los momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022?

2.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores sociodemográficos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022?

¿Cuál es la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

- Determinar los factores sociodemográficos relacionado a la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2022.

2.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores sociodemográficos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022.
- Establecer la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022
- Relacionar los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022.

2.4. Hipótesis

- No existe relación entre los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022.

- Existe relación entre los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable Independiente

Factores sociodemográficos

Variable Dependiente

Adherencia de los momentos de higiene de manos.

2.5.2 Definición conceptual y operacionalización de las variables.

Definición conceptual de Factores sociodemográficos: características particulares, biológicas, sociales, económicos y laborales.

Definición operacional de Factores sociodemográficos: Se considera los indicadores medibles como la edad, genero, nivel de estudio, condición laboral, tiempo de servicio, servicio donde labora, número de pacientes que atiende en el turno, tipo de paciente según grado de dependencia.

Definición conceptual de Adherencia de instantes del aseo de manos: cumplimiento obligatorio, de normativas con cinco instantes de aseo para las manos.

Definición operacional de adherencia de los momentos de higiene de manos. Correspondencia existente entre acatamiento de los cinco instantes determinados por organismos de la salud mundial, se utilizó el reglamentario de información para calcular la adherencia al aseo de manos, fue clasificado en una escala nominal con los siguientes indicadores:

No adherencia: 0 - 50%

Si adherencia: 51 - 100%.

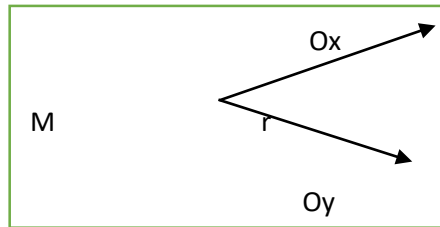
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Variable independiente Factores sociodemográficos	Características particulares, Biológicas, Sociales, económicas y laborales.	Se considera los indicadores medibles.	Características sociodemográficas	-Edad -Sexo -Nivel de estudios -Condición laboral -Servicio en el que labora -Tiempo de servicio -Número de pacientes que atiende en el turno. - Tipo de paciente según grado de dependencia.	-De razón -Nominal -Nominal -Nominal -Nominal -Intervalo -Intervalo Nominal
Variable dependiente Adherencia de los momentos de la higiene de manos	Cumplimiento de una obligación, de la normativa de los cinco momentos de higiene de manos.	Es la relación que existe con el cumplimiento de los cinco momentos establecidos por la OMS.	Cinco momentos de higiene de manos	-Antes del contacto con el paciente. -Antes de realizar una tarea aséptica. -Después del riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes) - Después del contacto con el paciente. -Después del contacto con el entorno con el paciente, incluso cuando no haya tocado al paciente.	intervalo

Capítulo III. Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, prospectivo con corte transversal porque durante un periodo continuado se procedió a registrar el acatamiento de los cinco instantes para asear las manos.

Especificaciones:



M = Muestra

Ox = Variable dependiente (adherencia a los momentos de la higiene de manos)

Oy = Observaciones en la variable Independiente (factores sociodemográficos) r= Relación de las variables

3.2. Población y muestra

La población fue conformada por 350 personal de enfermería de los servicios no críticos del Hospital Regional de Loreto, entre los meses de abril a mayo del año 2022.

Muestra: Tamaño de la muestra, para la población finita.

$N Z^2 p. q$ $n_0 = \text{-----}$

$(N-1) D^2 + Z^2 p. q$

Donde:

n_0 = tamaño inicial de la muestra.

N = tamaño de la población: 350 personal de enfermería

Z = margen de confiabilidad = 1.96 (nivel de confianza 95%) p =
probabilidad de que el evento ocurra = 0.5 q = probabilidad de que el
evento no ocurra = 0.5 D = margen de error: 5% = 0.05.

n = 183

La muestra estuvo conformada por 183 personal de enfermería de las áreas no críticas del Hospital Regional de Loreto.

Muestreo: Se utilizó el muestreo aleatorio simple por conveniencia.

Criterios de Inclusión

Personal de enfermería nombrado y contratado.

Profesional de enfermería deseoso de informar en la investigación.

Profesional de enfermería que estuvo trabajando en forma presencial en el lapso del estudio.

Criterios de exclusión

Profesional de enfermería no nombrado y contratado.

Profesional de enfermería no quiso participar del estudio investigativo.

Personal de enfermería que no se encontró trabajando en forma presencial (teletrabajo).

Personal de enfermería que se encontró con permiso, licencias por salud, comisión de servicio, pasantía y vacaciones durante la ejecución de la investigación.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Realizado con la técnica de encuesta con el instrumento guía de entrevista (datos sociodemográficos) además de un formulario de observación (adherencia a la higiene de manos clínico).

Instrumento de datos sociodemográficos: Guía de entrevista individual estructurada lo que consintió recoger datos información general de la población como: edad, genero, nivel de estudio, condición laboral, tiempo de servicio, servicio donde labora, número de pacientes que atiende en el turno, tipo de paciente según grado de dependencia.

Instrumento de observación: El formulario de observación permitió calcular la adherencia al aseo de las manos, teniendo en cuenta los cinco instantes determinados por la OMS. El método aplicado fue de: 1 oportunidad registrada, en cada unidad de estudio; asignándose una apreciación de 1 a la acción de lavados de manos con agua y jabón, 1 a la acción de frotación de las manos con preparado de alcohol y 0 a ninguno. Siendo empleada la fórmula siguiente:

$$\text{Adherencia (\%)} = \frac{\text{Acciones realizadas} \times 100}{\text{Oportunidades}}$$

Considerándose:

- No adherencia: 0 - 50%
- Si adherencia: 51 - 100%

Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Validez: Se realizó a través de la técnica de Juicio de Expertos, para lo cual se contó con el apoyo de 3 profesionales de enfermería especialistas del área de estudio. Como resultado general se obtuvo 25,3 puntos para el instrumento 1 Ficha de datos sociodemográficos, lo que significa que está en el rango de

“Excelente” y 25 puntos para el instrumento 2 Ficha de observación para medir la adherencia a la higiene de manos, lo que significa que está en el rango de “Excelente”, quedando demostrado que los instrumentos de este estudio cuentan con una sólida evaluación realizado por profesionales conocedores de instrumentos de recolección de datos.

Confiabilidad: El instrumento fue sometido a la prueba de alfa Cronbach mediante la prueba piloto al 10% de la muestra de investigación. Como resultado se obtuvo el Alfa de Cronbach es igual a 0,786 para el instrumento 1, se concluye que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad Alta y Alfa de Cronbach es igual a 0,832 para el instrumento 2, se concluye que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad Alta.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Procedimiento para la Recolección de Datos

Se solicitó autorización del Rector de la Universidad Científica del Perú para la ejecución con previa revisión del comité de ética.

Se solicitó autorización del director del Hospital Regional de Loreto y

Jefatura de enfermería para el desarrollo del estudio.

La recolección de datos se desarrolló en 02 meses de lunes a domingo en los turnos de diurna y nocturna.

Se aplicó el consentimiento informado al personal de enfermería y se socializó los objetivos del estudio.

La encuesta tuvo una duración de 30 minutos.

Se aplicó los protocolos de Bioseguridad para la prevención del Covid

19.

Análisis de datos

Se utilizó análisis univariado mediante estadístico descriptivo, frecuencia, porcentajes, y análisis bivariado para contrastar la hipótesis y la prueba del Chi cuadrado para establecer la relación entre las variables de estudio. Para el procesamiento de los datos se empleó el paquete estadístico SPSS 25.

3.5. Aspectos éticos

Se consideró los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia en la ejecución del estudio de investigación.

Capítulo IV. Resultados

Tabla 2. Factores sociodemográficos de enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
<i>Promedio: 34,57 Edad</i>		
26 – 34	72	39,4%
35 – 41	96	52,5%
42 – 49	10	5,5%
50 – 56	5	2,7%
<i>Promedio: 5,26 Tiempo de servicio</i>		
02 – 05	114	62,3%
06 – 09	39	21,3%
10 – 12	25	13,7%
13 – 15	5	2,7%
<i>Promedio: 17,58 Número de pacientes que atienden por turno</i>		
10 – 16	42	23,0%
17 – 22	120	65,6%
23 – 29	15	8,2%
30 – 36	6	3,2%
<i>Sexo</i>		
Femenino	138	75,4%
Masculino	45	24,6%
<i>Grado de instrucción</i>		
Técnico	103	56,3%
Licenciado	75	41,0%
Especialista	5	2,7%
<i>Condición laboral</i>		
CAS	157	85,8%
Tesoro Público	1	0,5%
Nombrado	25	13,7%
<i>Servicio donde labora actualmente</i>		
Medicina	45	24,6%
Pediatría	62	33,9%
Ginecología	21	11,5%
Infectología	22	12,0%
Consultorio externo	9	4,9%
Atención al ciudadano	3	1,6%
Psiquiatría	21	11,5%
<i>Tipo de paciente que atiende según grado de dependencia</i>		
1° Grado	86	47,0%
2° Grado	56	30,6%
3° Grado	41	22,4%

Fuente: Base de datos de las investigadoras

La tabla 1 muestra que de 183 (100%) del personal de enfermería que laboran en el Hospital Regional de Loreto, 2022, el 52,5% se encuentran entre las edades de 35-41 años, 39,4% están entre las edades de 26-34 años, 5,5% están entre las edades de 42-49 años y el 2,7% están entre las edades 50-56 años. Siendo la edad promedio de 34,57 años, el 62,3% tienen un tiempo de servicio entre 2-5 años, 21,3% tiene un tiempo de servicio entre 6-9 años, 13,7% tienen un tiempo de servicio entre 10-12 años y 52,7% tienen un tiempo de servicio entre 13-15 años. Siendo el tiempo de servicio promedio de 5,26 años. El 65,6% atienden entre 17-22 pacientes en su turno, 23,0% atienden entre 10-16 pacientes en su turno, 8,2% atienden entre 23-29 pacientes en su turno y 3,2% atienden entre 30-36 pacientes en su turno. Siendo el número de pacientes promedio que atienden en su turno de 17,58, el 75,4% son del sexo femenino y el 24,6% son del sexo masculino. El 56,3% tienen el grado de instrucción de Técnico en enfermería, 41,0% tiene el grado de instrucción de Licenciado en enfermería y el 2,7% tiene el grado de instrucción de especialista. El 85,8% su condición laboral es CAS, 13,7% su condición laboral es nombrado y 1 0,5% su condición laboral es por Tesoro Público. El 33,9% laboran actualmente en el servicio de pediatría, 24,6% laboran actualmente en el servicio de medicina, 12,0% laboran actualmente en el servicio de infectología, 11,5% laboran actualmente en el servicio de Ginecología, 11,5% laboran actualmente en el servicio de Psiquiatría, 4,9% laboran actualmente en el servicio de consultorio externo y 1,6% laboran actualmente en el servicio de atención al ciudadano. El 47,0% atienden pacientes de 1° grado de dependencia, 30,6% atienden pacientes de 2° grado de dependencia 22,4% atienden pacientes de 3° grado de dependencia.

Tabla 2. Adherencia de los momentos de la higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023.

Adherencia	N	%
No Adherencia	146	79,8%
Si Adherencia	37	20,2%
Total	183	100,0

Fuente: Base de datos de las investigadoras.

La tabla 2 muestra que del 100% del personal de enfermería que laboran en el Hospital Regional de Loreto-2023, el 79,8% presentaron no adherencia de los momentos de la higiene de manos y el 20,2% presentaron adherencia de los momentos de la higiene de manos.

Tabla 3. Factores sociodemográficos y la adherencia de los momentos de la higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023.

<i>Factores sociodemográficos</i>	<i>Adherencia de los momentos de la higiene de manos</i>						p-valor
	No Adherencia		Si Adherencia		Total		
	N	%	n	%	N	%	
<i>Edad</i>							
26 – 34	60	32,8	12	6,6	72	39,3	0,150
35 – 41	71	38,8	25	13,7	96	52,5	
42 – 49	10	5,5	0	0,0	10	5,5	
50 – 56	5	2,7	0	0,0	5	2,7	
<i>Tiempo de servicio</i>							
02 – 05	87	47,5	27	14,8	114	62,3	0,110
06 – 09	32	17,5	7	3,8	39	21,3	
10 – 12	22	12,0	3	1,6	25	13,7	
13 – 15	5	2,7	0	0,0	5	2,7	
<i>Número de pacientes que atienden por turno</i>							
10 – 16	39	21,3	3	1,6	42	23,0	0,001
17 – 22	96	52,5	24	13,1	120	65,6	
23 – 29	8	4,4	7	3,8	15	8,2	
30 – 36	3	1,6	3	1,6	6	3,2	
<i>Sexo</i>							
Femenino	104	56,8	34	18,6	138	75,4	0,009
Masculino	42	23,0	3	1,6	45	24,6	
<i>Grado de instrucción</i>							
Técnico	82	44,8	21	11,5	103	56,3	0,001
Licenciado	64	35,0	11	6,0	75	41,0	

Especialista	0	0,0	5	2,7	5	2,7	
<i>Condición laboral</i>							
CAS	123	67,2	34	18,6	157	85,8	
Tesoro Público	1	0,6	0	0,0	1	0,6	0,472
Nombrado	22	12,0	3	1,6	25	13,6	
<i>Servicio donde labora actualmente</i>							
Medicina	37	20,2	8	4,4	45	24,6	
Pediatría	43	23,5	19	10,4	62	33,9	
Ginecología	20	11,0	1	0,6	21	11,5	
Infectología	19	10,4	3	1,6	22	12,0	0,001
Consultorio externo	6	3,3	3	1,6	9	4,9	
Atención al ciudadano	0	0,0	3	1,6	3	0,6	
Psiquiatría	21	11,5	0	0,0	21	11,5	
<i>Tipo de paciente que atiende según grado de dependencia</i>							
1° Grado	67	36,6	19	10,4	86	47,0	
2° Grado	39	21,3	17	9,3	56	30,6	0,003
3° Grado	40	21,9	1	0,6	41	22,4	

Fuente: Base de datos de las investigadoras

En la tabla 3, se aprecia que el p-valor de los factores sociodemográficos edad, tiempo de servicio, condición laboral fue mayor a $\alpha = 0,05$ que representa el nivel de significancia asumido. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna, quiere decir que no existe relación entre los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022. También, se aprecia que el p-valor de los factores sociodemográficos números de pacientes que atiende por turno, sexo, grado de instrucción, servicio donde labora actualmente y tipo de paciente que atiende según grado de dependencia fue menor a $\alpha = 0,05$ que representa el nivel de significancia asumido. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna de estudio. Es decir, existe relación entre los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2023.

Capítulo V. Discusión

Discusión

Respecto a los efectos de los componentes social demográficos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022, se encontró que del 100%, el 52,5% se encuentran entre las edades de 35-41 años, siendo la edad promedio de 34,57 años; el 62,3% tienen un tiempo de servicio entre 2-5 años, siendo el tiempo de servicio promedio de 5,26 años; el 65,6% atienden entre 17-22 pacientes en su turno, siendo el número de pacientes promedio que atienden en su turno de 17,58; el 75,4% son del sexo femenino; el 56,3% tienen el grado de instrucción de Técnico en enfermería, el 85,8% su condición laboral es CAS; el 33,9% laboran actualmente en el servicio de pediatría; el 47,0% atienden pacientes de 1° grado de dependencia. Algunos hallazgos son similares a los resultados Robinson (Ecuador 2022) que encontró que el 83% del personal de enfermería es de sexo femenino, el 51% auxiliares en enfermería, así mismo Rondinel (Ayacucho 2023) encontró que el 88.6% del personal asistencial fueron mujeres.

En relación a establecer la adherencia de los cinco instantes del aseo de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022, encontró que del 100% del profesional de enfermería que trabaja en espacios no crítica del Hospital Regional de Loreto en el año 2022, el 79,8% presentaron no adherencia de los momentos del aseo de manos. Estos hallazgos se comparan con los resultados de Robinsón (Ecuador 2022) quien encontró que el 96% del trabajador en enfermería solamente hace el lavarse las manos previo a la interacción con el usuario, Sojos (Ecuador 2021) encontró que el 60% personal sanitario no cumple el lavado de manos con lo indicado por la OMS, Herrera (Cuba 2020) encontró que el número de adherencia al aseo de manos fue 60,0 % en trabajadores de salud, Bloch, Acuña, Oliveira, Orue (Paraguay 2020)

encontraron que el 85% de enfermeros no cumplió con todos los momentos del lavado de manos, Merino y Moreta (Ecuador 2019) encontró que el 82% del personal de salud no está adherido al lavado de manos, Rondinel (Ayacucho 2023) encontró que el 63.6 % del personal asistencial desarrollan una práctica indebida del aseo de manos clínicas, León, Blas, Jiménez, Pérez (Lima 2019) hallaron el 92% de trabajadores en salud tuvo inadecuada adherencia al protocolo de asearse las manos.

En cuanto al relacionar los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto en el año 2022, encontró factores sociodemográficos edad, tiempo de servicio, condición laboral fue mayor a $\alpha = 0,05$. En consecuencia, se rechaza la hipótesis alterna, quiere decir que no existe relación entre los factores sociodemográficos y la adherencia en los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022 y entre los factores sociodemográficos números de pacientes que atiende por turno, sexo, grado de instrucción, servicio donde labora actualmente y tipo de paciente que atiende según grado de dependencia fue menor a $\alpha = 0,05$. En consecuencia, se admite la hipótesis alterna de investigación.

Entonces, hay correspondencia entre los componentes sociodemográficos y la adherencia en los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022. Algunos hallazgos se comparan con Merino, Moreta (Ecuador 2019) que encontraron que el 18% está adherido al aseo y las terminantes que contribuye en la adherencia al aseo clínico de las manos son el saber que tiene el trabajador sobre las IAAS con 51%, la poca información en cómo usar el alcohol gel con algo de 25%, la sobrecarga de labores con 59% y escaso tiempo 59%, así como también no asearse cuando las manos están perceptiblemente limpias en un 62%; Sánchez (Chiclayo 2021) encontró que los componentes de adherencia personales, el 63,33% de enfermeras perciben que son de grado medio; Rondinel (Ayacucho 2023)

encontró que el 72.7% el trabajador en salud sintieron que los componentes individuales e institucionales tiene una correlación media con la práctica de aseo de las manos clínico sin embargo Llanche (Trujillo 2022) encontró que los componentes sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al aseo de las manos.

5.1. Conclusiones

Los componentes sociodemográficos del trabajador en enfermería del Hospital Regional de Loreto en el año 2022, mayormente fueron edades de 35 a 41 años, siendo la edad promedio de 34,6 años; tiempo de servicio entre 2-5 años, siendo el tiempo de servicio promedio de 4,26 años; atienden entre 17-22 pacientes por turno, el número de pacientes promedio que atienden en su turno es de 17,58; de sexo femenino; el grado de instrucción de técnico en enfermería, condición laboral CAS; laboran actualmente en el servicio de pediatría; atienden pacientes de 1° grado de dependencia.

La adherencia de los cinco momentos de aseo de las manos en el trabajador de enfermería del Hospital Regional de Loreto en el año 2022, mayormente presentaron no adherencia de los momentos del aseo de las manos.

En cuanto al relacionar los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2022, se encontró que la edad, tiempo de servicio, condición laboral no existe relación con la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos y entre el números de pacientes que atiendo por turno, sexo, grado de instrucción, servicio donde labora actualmente y tipo de paciente que atiende según grado de dependencia existe relación con la adherencia de los cinco momentos de aseo de las manos.

5.2. Recomendaciones

Al bachiller en enfermería continuar con investigaciones en la búsqueda de otros factores de enfermería para el cumplimiento de los instantes de aseo de las manos.

Al personal enfermero cumplir los protocolos en los momentos del aseo para manos.

A los funcionarios y servidores públicos del Hospital Regional de Loreto realizar planes de mejora y seguimiento para el acatamiento de los instantes del aseo para las manos.

Referencias Bibliográficas

1. Robinson M. (Ecuador - 2022), Cumplimiento de lavado de manos en el personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil, 2022.<http://201.159.223.180/bitstream/3317/18539/1/T-UCSG-PREMEDI-ENF-738.pdf>
2. Sojos Plaza IF, Suarez Lima GJ, Orozco Falconi JM (Ecuador - 2021), Adherencia al lavado de manos, según los cinco momentos de la OMS en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital del Norte de Guayaquil 2021. Publicación Científica del Vicerrectorado Académico de la Universidad Técnica de Babahoyo [Internet]. 30 de junio de 2022 [citado 22 de junio de 2023];6(2):15-26. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/rpa/article/view/2665>
3. Herrera M (Cuba-2020) Adherencia a la higiene de las manos en trabajadores de la salud. Rev cubana Hig Epidemiol [Internet] [citado 2022 Sep 10]; 57: e306. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156100010006&Ing=es. Epub 01-Sep-2021
4. Rendón (Colombia - 2020), Factores relacionados con la Adherencia a la Higiene de Manos por parte del personal asistencial en los hospitales de alta complejidad. [Trabajo de grados para optar al título de Especialista en Promoción y Comunicación para la Salud, Universidad CES] 2020.https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4624/1020407008_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Bloch-Melgarejo Yissel D., Acuña-Ramírez Griselda E., Oliveira Héctor D., Orué-Arce Pedro (Para Paraguay 2020) Cumplimiento del Protocolo de Lavado de Manos por profesionales de enfermería en un servicio de salud de la ciudad de Encarnación, marzo-julio del 2019. Mem. Inst. investigando Cienc. Salud [Internet]. agosto de 2020 [citado el 21 de junio de 2023]; 18(2): 6- Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-

95282020000200006&Ing=en.

<https://doi.org/10.18004/mem.iics/18129528/2020.018.02.06> .

6. Huanca (La paz Bolivia - 2019) Lavado de manos clínico en personal de salud de neonatología hospital de niño “Dr. Ovidio aliaga Uria enero -marzo gestión 2015” [Universidad Mayor de San Andrés] 2019.<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24002/TE1512.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. López-Cudco Leidy Liceth, Herrera-Sánchez Priscila Jaqueline, Rodríguez-Díaz Jorge Luis, Parcon-Bitanga Melynn. Adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería. AMC [Internet] 2019, Cuba, [citado 2023 Jun 21]; 23(4): 464-476. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10250255201900400464&Ing=es. Epub 01-Ago-2019.
8. Merino Hernández Michelle Alejandra Moreta Pinos Erika Marisol (Ecuador-2019) Determinantes que influyen en la adherencia al lavado de manos clínico en el personal de salud de cinco Unidades Operativas del Distrito 17D07 de la ciudad de Quito en el periodo abril 2018 – marzo 2019.Universidad Central del Ecuador.
9. Rondinel Barboza Mónica. (Peru-2023) Factores personales e institucionales y la práctica de la técnica de higiene de manos clínico del personal asistencial de los servicios críticos del hospital de contingencia Huanta “Daniel Alcides Carrión” - Región Ayacucho, 2023. Universidad Nacional del Callao.
10. Llanche Cutipa Haydee (Peru-2022) Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022. Tesis UCV.2022. URI <https://hdl.handle.net/20.500.12692/101867>)
11. Tito (Peru-2021). Nivel de Conocimiento y Practica de Lavado de Manos del Profesional de Enfermería del Hospital de Quillabamba, 2020. Lima, Perú, [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo]

2021.https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59878/Tito_PSJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Sánchez (Perú, Chiclayo-2021) Factores de adherencia al lavado de manos clínico en enfermeras de un hospital local, 2020 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]
2021.https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3905/1/TL_SanchezAcostaKatherine.pdf
13. Romero (Perú, Lima-2020) Conocimiento sobre higiene de manos clínico del estudiante de enfermería de 4to y 5to ciclo, universidad Norbert Wiener, mayo – 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería, Universidad Norbert Wiener]
2020.https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4135/T061_44183472_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Edith León, Mariana Blaz, Elisa Jiménez, Mariela Pérez (Peru-2019) Perú, Adherencia al protocolo de lavado de manos en el personal de un instituto especializado en salud. Volumen 9. Número 1. Julio 2019. Revista Carcinosis.
15. Angulo (Peru-2022). Conocimiento y prácticas del lavado de manos durante la pandemia covid 19, del centro poblado 13 de febrero, san juan bautista 2022, Perú, [Para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Científica Del Perú]
2022.<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1779/CARINA%20ANGULO%20C%81RDENAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Zegarra (Peru-2022). Factores sociodemográficos y conocimiento de bioseguridad en estudiantes de enfermería de una universidad de Iquitos 2021, Perú, [Para optar el título profesional de licenciado en enfermería, Universidad Científica Del Perú]
2022.<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2187/NIRZA%20ZEGARRA%20RE%81TEGUI%20%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Sinarahua (2022). Intervención educativa sobre lavado de manos como medida de prevención del covid - 19 en comerciantes del mercado de Belén de Iquitos, 2021”, Perú, [Para optar el título profesional de licenciada en enfermería] 2022.https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/8002/Wendy_Tesis_Titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. OPS/OMS (Washington-2017) Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud. Recomendaciones Básicas. Washington, D.C.OPS: 2017.[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51447/9789275319543_spa.pdf? sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51447/9789275319543_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. OMS. Manual técnico de referencia para la higiene de manos.2009.
20. MINSA. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud / Ministerio de Salud. Dirección General de Prestaciones de Salud. Dirección de Calidad en Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2016. 26 p.
21. Sánchez Z et al. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. Cuba. Revisión bibliográfica. <https://www.redalyc.org/journal/1800/180069760014/html/>
22. Raile Martha y Ann Marriner. Modelos y teorías de enfermería. Ed. Elsevier.2018.
23. Julián Pérez Porto.2021.Definicion.de: Definición de sociodemográfico <https://definicion.de/sociodemografico/>
24. OMS (2009) Manual técnico de referencia para la higiene de manos.
25. Fiorella Jesenia Paredes Llerena Dyrse Mónica Diestro Chávez Factores sociodemográficos y su relación con la satisfacción de la población con las obras públicas ejecutadas en Arequipa 2018, Perú [https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/2573/Fiorella%20Paredes_Dyrse%20Diestro_Tesis_Titulo%20Profesional_2019.pdf? sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/2573/Fiorella%20Paredes_Dyrse%20Diestro_Tesis_Titulo%20Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. OMS 2022. <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-wholaunches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
27. MINSA. Boletín Epidemiológico. volumen 31-SE 26-2022 Semana Epidemiológica (del 26 de junio al 2 de julio del 2022) https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_2022_14_13_224206.pdf
28. MINSA. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud / Ministerio de Salud. Dirección General de Prestaciones de Salud. Dirección de Calidad en Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2016. 26 p.

ANEXOS

Título de la Investigación: Factores sociodemográficos relacionado a la adherencia de los momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto, 2023.

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días Lic. en enfermería /o técnica en enfermería: Soy bachiller de enfermería de la Universidad Científica del Perú, estoy realizando un trabajo de investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la adherencia de los momentos de la higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2023.El mismo que me servirá para optar el título de licenciada en enfermería. Para la recolección de la información se realizará mediante una Ficha de datos sociodemográficos y una ficha de observaciones de la adherencia de la higiene de manos. Su participación será aproximadamente 30 minutos. Su participación es voluntaria, tiene el derecho de abandonar el estudio cuando quiera, sin ningún tipo de inconveniente. Para iniciar la encuesta es necesario que firme el consentimiento informado. La información será confidencial, así como su identidad no se publicará ni durante ni después de terminado la investigación. La información solo servirá para fines de esta investigación.

He leído atentamente este formulario y voluntariamente consiento participar en esta investigación.

.....

Firma y huella del participante He explicado con detenimiento este proceso y comprobado su comprensión para el consentimiento.

Firma de investigador

Nombre del Investigador:

Título de la Investigación: Factores sociodemográficos relacionado a la adherencia de los momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto, 2023.

ANEXO 02

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Código:

PRESENTACIÓN

Buenos días Lic. en enfermería/ Tec. en enfermería, soy: Bach. Enf. Nery Elena Sandi Cahuachi de la Facultad de enfermería de la Universidad Científica del Perú; el presente instrumento forma parte de un estudio que estoy realizando, es de carácter anónimo; tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los factores sociodemograficos y la adherencia de los momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto, 2023, para lo cual solicitamos su colaboración.

INSTRUCCIONES

El instrumento es una ficha de datos personales de Ud. sobre algunas características sociodemográficos. El tiempo para el llenado de la ficha será de 5 minutos.

Se le solicita responda a los siguientes enunciados con veracidad.

Agradezco gentilmente su colaboración.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad: años
2. Sexo:
Masculino () Femenino ()

3. Nivel de estudio:
Licenciado () Especialista () Maestría () Doctorado () Técnico
() Auxiliar ()
4. Condición laboral:
Nombrado () Tesoro público () CAS()
5. Tiempo de servicio en el HRL:
6. Servicio donde laboro actualmente:.....
7. Número de pacientes que atiendo por turno:
8. Tipo de pacientes que atiendo según grado de dependencia
- 1° grado.....2° grado.....3° grado.....

OBSERVACIONES

.....
.....

Muchas gracias

.....

Firma del participante



Título de la Investigación: Factores sociodemográficos relacionado a la adherencia de los momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto, 2023.

ANEXO 03

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

Instrucciones: Lic. Enf. /ó Tec. Enf. el instrumento se desarrollará mediante la observación en 01 oportunidad de los cinco momentos de higiene de manos durante su actividad laboral en su turno.

Datos generales

Fecha:.....

IPRESS.....

Servicio.....

Tipo de personal:.....

Hora de inicio:.....

Hora término:.....

Oportunidad N°	Indicación	Acción de higiene de manos			
		Fricción manual con preparado alcohólico	Lavado de manos con agua y jabón	Omisión	Guantes
		1	1	0	0
	1. Antes del contacto con el paciente.				
	2. Antes de realizar una tarea aséptica				
	3. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes)				
	4. Después del contacto con el paciente				
	5. Después del contacto con el entorno del paciente, incluso cuando no haya tocado al paciente				

Fuente: OMS (2009)

Título de la Investigación: Factores sociodemográficos relacionado a la adherencia de los momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto, 2023.

Anexo 04. Matriz de Consistencia

Titulo	Problema	Objetivos	Variables	Diseño de investigación	Población y muestra
<p>Factores sociodemográficos relacionadas a la adherencia de los momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto, 2023,</p>	<p>Problema general</p> <p>- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionado a la adherencia de los momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>-Identificar los factores sociodemográficos de enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023.</p> <p>-Establecer la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023</p> <p>-Relacionar los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023</p>	<p>Objetivo general</p> <p>-Determinar los factores sociodemográficos relacionado a la adherencia de los momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Identificar los factores sociodemograficos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023</p> <p>-Establecer la adherencia de los cinco momentos de higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023</p> <p>-Relacionar los factores sociodemográficos y la adherencia de los cinco momentos higiene de manos en enfermería del Hospital Regional de Loreto-2023</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Factores sociodemográficos</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>Adherencia a los momentos de la higiene de manos</p>	<p>es de tipo Cuantitativo no experimental</p>	<p>Población estará conformada por 350 personal de enfermería</p> <p>Muestra: 183 Personal de enfermería.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Entrevista estructurada</p> <p>Ficha de observación de la OMS</p>

--	--	--	--	--	--