



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la
adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en
tiempos COVID-19, Trujillo-2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Llanque Cutipa, Haydeé Maribel (orcid.org/0000-0002-9540-2146)

ASESORA:

Dr. Lora Loza, Miryam Griselda (orcid.org/0000-0001-5099-1314)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios.

Por estar conmigo en cada paso que doy, por ayudarme.

A mi amado esposo Cesar Delgado Esquinarila.

Por su amor que me brinda día a día y acompañarme e incentivarme a superarme

A mis hijos Albeer, Sunmy.

Por el amor me que me inspiran a ser mejor, ahora puedo decir que esta tesis lleva mucho de ustedes, gracias por estar siempre a mi lado.

Llanque Cutipa, Haydeé Maribel

Agradecimiento

A Dra. Miryam Griselda Lora Laza, Mí querida asesora.

Que estuvo siempre ahí para ayudarme con mi aprendizaje. Gracias por sus consejos, comprensión y experiencia.

A la Universidad César Vallejo de Trujillo.

Por haberme permitido realizar mis estudios y cumplir mi sueño de crecer profesionalmente.

Llanque Cutipa, Haydeé Maribel

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables, operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII. RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIA.....	40
ANEXO	

Índice de tablas

Tabla 1	Relación entre factores sociodemográficos y laborales con la adherencia de lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.....	18
Tabla 2	Relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia del lavado de manos antes del contacto con el paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.....	20
Tabla 3	Relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia del lavado de manos antes una tarea limpio o aséptico por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022	22
Tabla 4	Relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.....	24
Tabla 5	Relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia del lavado de manos después de tocar al paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.....	26
Tabla 6	Relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.....	28

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022, la metodología utilizada es de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, y de diseño transversal; se involucró a una población de 223 enfermeras, con una muestra aleatoria de 142 a quienes se le aplicó dos instrumentos; el cuestionario para identificar los factores sociodemográficos y laborales y una ficha de observación para determinar la adherencia del lavado de manos. Entre los hallazgos más importantes se encontró que el 85.9% tienen buena adherencia, mientras que solamente el 2.1% mala adherencia, identificándose que en el grupo de las profesionales con buena adherencia encontramos que el 82.4% considera que la temperatura es normal, el 40.8% considera que las condiciones del ambiente y materiales son regulares y el 73.2% refieren haber recibido una capacitación, llegando a concluir que los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos, mientras que los factores laborales correspondientes a la temperatura ($r=0.601$, $p=0.000$), las condiciones ambientales y materiales ($r=0.410$, $p=0.000$), y la capacitación ($r=0.522$, $p=0.000$), se asocian significativamente con la adherencia al lavado de manos.

Palabras Clave: factores, sociodemográficos, laborales, adherencia, lavado de manos.

Abstract

The study aimed to determine the relationship between sociodemographic and labor factors with adherence to handwashing by nursing staff in times of COVID-19, Trujillo-2022, the methodology used is of an applied type, with a quantitative approach, not experimental, descriptive correlational, and cross-sectional design; A population of 223 nurses was involved, with a random sample of 142 to whom two instruments were applied; the questionnaire to identify sociodemographic and labor factors and an observation sheet to determine adherence to hand washing. Among the most important findings, it was found that 85.9% have good adherence, while only 2.1% have poor adherence, identifying that in the group of professionals with good adherence we found that 82.4% consider that the temperature is normal, 40.8% considers that the conditions of the environment and materials are regular and 73.2% report having received training, concluding that sociodemographic factors are not related to adherence to handwashing, while labor factors corresponding to temperature ($r= 0.601$, $p=0.000$), environmental and material conditions ($r=0.410$, $p=0.000$), and training ($r=0.522$, $p=0.000$), are significantly associated with adherence to handwashing.

KEYWORDS: factors, sociodemographic, labor, adherence, hand washing.

I. INTRODUCCIÓN

Desde principios del año 2020, el mundo se vio afectado por la crisis sanitaria ocasionado por la COVID-19, lo que ha puesto en manifiesto las debilidades y fortalezas del sistema de salud, que frente a esta situación se han incrementado una serie de medidas preventivas de higiene para evitar la transmisión del SARS-CoV-2 (World Health Organization, 2020), la población tuvo que cambiar por estos nuevos hábitos de higiene; a diferencia de los países asiáticos que tienen una práctica más frecuente, lo que puede deberse a experiencia adquirida desde el brote de coronavirus SARS del año 2003. Asimismo se ha demostrado que las medidas preventivas como el uso de mascarilla, el lavado de manos y la desinfección del ambiental son factores de protección efectivo para limitar la transmisión de enfermedades (Renzo & Nora, 2021)

En un informe realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OMS), (2010); reportó que 1,4 millones de habitantes sufrieron de infecciones nosocomiales (IN) y en los hospitales modernos de países desarrollados presentaron 5 y 10% de pacientes que contrajeron infecciones nosocomiales y en 136 pacientes hospitalizados de los Estados Unidos (EE.UU.) presentaron también infecciones nosocomiales, lo que representa 2 millones de casos y 80 millones de muertes cada año; esto se debe que los prestadores de servicio de la salud omiten el lavado de manos en un 60%. Por ello, frente a esta situación aproximadamente 11.500 hospitales y establecimientos de salud a nivel mundial, se comprometieron a desarrollar un programa llamado “Una atención limpia es una atención segura” con el objetivo de lograr la adherencia del lavado de manos.

Es así; que para la OMS; la medida primordial para disminuir cualquier tipo de infecciones en la práctica médica, es el lavado de manos (OMS, 2005) y que los protagonistas del cuidado (Lahite et°al., 2020; López Cabrera, 2020), es el personal de salud que labora en los establecimientos de salud, debiendo de cumplir con el protocolo y realizar esta práctica en todo momento, haciendo uso del lavado de manos, disminuyendo de esta manera la diseminación de infecciones a otras personas (López, 2020; OMS, 2009).

A consecuencia de ello, la OMS ha protocolizado los 5 momentos del lavado de manos durante la prestación sanitaria (OMS, 2020; Dirección de Normalización INACAL, 2020; GCPS & EsSalud, 2017), para brindar una atención de calidad al paciente (OMS, 2020). Por lo tanto, las manos de los profesionales que brindan servicio en la salud juegan un rol desfavorable en la transmisión de las infecciones nosocomiales, incluidos microorganismos como los *Enterococcus*, *Staphylococcus aureus*, SARS y el virus de la hepatitis C, además, las colonias con patógenos de estetoscopios, camillas y uniformes son las mismas que las de las manos. Por consiguiente el consenso de expertos y las pautas de la OMS afirman que se debe dar una atención especial a una buena higiene de manos (Condor et al., 2020).

De ahí que, resulta necesario el brindar al trabajador las mejores condiciones como la disponibilidad de equipos, materiales e infraestructura adecuados y capacitación que asegure una atención de buena calidad al pacientes por parte del trabajador (De La Cruz, 2020; Unicef.org., 2020). Por tanto es importante señalar que si se le dota al personal de una correcta instrucción, social, cultural y económica, va contribuir con un mejor desenvolvimiento laboral, como lo definió Palma, al que denominó factores laborales (Alarcón, 2018; OMS y Safety, 2020; Organización Internacional del Trabajo OIT, 2020; Canal N, 2021).

Así mismo cabe señalar que con la reciente pandemia en el Perú, las realidades de nuestro sistema de salud han quedado expuestas; por la falta de especialistas, equipos necesarios y malas condiciones de trabajo; lo que condujo a pérdidas irreparables de muchas vidas en el personal de salud (Maguiña, 2020). Y en estos tiempos de incertidumbre; la alta demanda de prestación de servicio de salud necesario para atender a los pacientes y la escasez de insumos e infraestructura en el entorno laboral han contribuido a la propagación del COVID-19, afectando a 570.000 trabajadores de salud y 2.500 fallecidos (De La Cruz, 2020; Hermi y Blas, 2020; OPS, 2020; Pérez, 2020).

En el Hospital de EsSalud de la alta complejidad de nivel III-E de Trujillo - Perú encontramos que los factores sociodemográfico y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos se viene aplicando protocolos de normas

de bioseguridad entre ellos el uso adecuado de los equipo de protección personal (EPP) así como también el del lavado de manos evita las infecciones nosocomiales durante la estancia de hospitalización prolongada, sobre todo siendo un hospital COVID-19, cuyo personal por la situación sanitaria crean una cultura de bioseguridad y por autoprotección buscan trabajar en un ambiente seguro para el cuidado del paciente y de ellos mismos, así como de la contención de los agentes biológicos como el virus de la COVID-19.

Por todo, lo antes mencionado es importante realizar dicho estudio de investigación para saber si existe relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia en el lavado de manos del personal del servicio enfermería. Es por ello; Ante esta realidad se planteó la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022?

Por consiguiente, el presente trabajo de investigación se justifica por que permitirá conocer la adherencia y práctica de los 5 momentos del lavado de manos del personal del servicio de enfermería que trabaja en el hospital. Los datos obtenidos del estudio reflejará si existe alguna debilidad y permitirá conocer la situación actual y a partir de ahí mejorar la práctica de lavado de manos que es algo básico y fundamental en las labores intrahospitalarias.

Aporte teórico de este estudio según la teoría de Abdellah (Raile & Marriner, 2011), nos dice "Prevención de accidentes y prevención de infecciones" se aplicaría a pacientes con distintos grados de dependencia. Debido a esta situación se utilizan medidas asépticas en el área hospitalaria, normas higiénicas para evitar la propagación de contagios hospitalarios.

En la contribución práctica, es importante destacar que a través de la aplicación de marcos de referencia y conceptos, existe una predisposición de los trabajadores de la salud a aumentar su comprensión de las infecciones nosocomiales. Por lo tanto, el aporte metodológico se basa en una planificación detallada con lista de verificación de la técnica del lavado de manos, para ser aplicada al personal de enfermería del Hospital III-E, así como dos encuesta para medir la adherencia del lavado de manos.

Consecuentemente se llegó a considerar como objetivo general, determinar la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022; y en cuanto a los objetivos específicos buscaron: a) Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo con el paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19; b) Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos antes de realizar una tarea limpia o séptico por el personal de enfermería en tiempos COVID-19.

c) Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales por el personal de enfermería en tiempos COVID-19; d) Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19; e) Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19.

Para finalizar, la hipótesis de investigación planteada fue: los factores sociodemográficos y laborales se relacionan directa y significativamente con la adherencia al lavado de manos por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo en el mes mayo - junio del 2022.

II. MARCO TEORICO

En esta sección se muestran estudios de investigaciones empíricas relevantes al ámbito temático, a nivel internacional, latinoamericano, nacional y local, que sintetizan las diversas encuestas que se han realizado sobre los factores laborales y la adherencia del lavado de manos del personal del servicio de enfermería; entre ellos esta:

Molina y Oquendo, quien realizó un estudio en Cuba, (2020); con el objetivo, de identificar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de las técnicas del lavado de manos del personal de salud en un hospital pediátrico de la Habana. El diseño de investigación fue descriptiva; con una muestra aleatoria en 145 enfermeras, mediante el instrumento observacional, se obtuvo como resultado que el 44.1% presentan adherencia al lavado de manos, donde el personal de enfermería obtuvo una mayor adherencia con un 56.9%; y con 51.7% de una inadecuada practica de lavado de manos, concluyendo que las prácticas de lavado de manos son deficientes, por lo que sugiere que se debe diseñar un programa de capacitación en todos los niveles incluyendo la responsabilidad individual de cada uno de los profesionales de salud.

Así también; Bloch et al., quien realizó un estudio en Paraguay, (2019); con objetivo, evaluar el cumplimiento del lavado de manos en el manual de prevención y control de infecciones asistencial. El diseño de investigación fue descriptivo observacional de corte trasversal, con el método fue de tipo observacional con una muestra total por 24 enfermeras de un servicio, mediante el instrumento observacional, Se obtuvo como resultado que el 54% fueron enfermeras las que no cumplen con el lavado de manos según su protocolo, con respecto a los 5 momentos del lavado de manos, el 85% no cumplió con los 5 momentos, siendo el quinto momento donde presenta una baja adherencia con un 8%, concluyendo un alto porcentaje de incumplimiento del lavado de manos, sugiere cursos de capacitación a las enfermería.

De igual manera; Arredondo et al., quienes realizaron un estudio en España, (2020); tuvo como objetivo conocer la evaluación de la adherencia de los 5 momentos de higiene de manos por parte de los profesionales sanitarios, el diseño de investigación descriptivo, con una muestra con frecuencias absolutas

y relativas, mediante el método estudio observacional directa se realizó entre 150 y 200 observaciones desde el 2011, 2013, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019. Se realizó en 2 semanas, Se obtuvo como resultado la adherencia aumento de un 37% en 2011 a un 57,8 en 2019 el cumplió de los 5 momentos el más alto fue el contacto con el paciente que antes de este concluyendo mantener el nivel de cumplimiento y la responsabilidad respectiva a la técnica aséptica, sugiere implementar estrategia clave.

Del mismo modo; De Arriba et al., quien realizó un estudio en España, (2021); tuvo como objetivo determinar si ha habido el grado de adherencia a las prácticas de higiene de manos de los profesionales de salud en pandemia del año 2020. El diseño de investigación descriptivo transversal, muestra 3.000 personal de salud entre el periodo 2018-2020, mediante el instrumento observacional. Se obtuvo como resultado 4.560 oportunidades las cuales 741 con 16.25% corresponden al año 2020 en la tasa de adherencia en el año 2020 fue de 59.2%, superior al 2019 con 47.6% y del 2018 es 42.5%. Concluyendo que hubo un aumento de la adherencia a la higiene de manos en el personal de enfermería en el año 2020.

Así mismo; Villegas, et al., quien realizó en Colombia, (2017); cuyo objetivo evaluar el impacto del lavado de las manos en los funcionarios asistenciales. El diseño de investigación transversal de corte cuantitativo, con una muestra de 128 profesionales de salud, mediante el instrumento en tres fases: pre capacitación, capacitación y pos capacitación, se obtuvo como resultado en la primera fase fue del 61,8% y 78,3% en el segundo, se constituyendo que el lavado de manos es una excelente estrategia para la prevención integral de las infecciones nosocomiales.

De la misma forma; López Cudco, et al., quien realizó un estudio en Ecuador, (2019); objetivo, describir la adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería. Utilizo un diseño de investigación no experimental, descriptivo, transversal; con una muestra 65 participantes mediante el instrumento lista de chequeo observacional directa; se obtuvo como resultado los momentos de lavado de manos clínico fue: que solo un 2% lo realizaba antes y un 10% después; y que la higiene con alcohol fue: que solo un 12% lo realizaba antes y

un 27% después. Los factores condicionantes a la adherencia del lavado de manos fueron: La falta de insumos (toallas 38%, jabón 10%), concluyendo que existe incumplimiento de los pasos de la técnica de la higiene de manos, se evidencia una adecuada adherencia por parte del personal de enfermería.

Igualmente; Vargas, quien realizó en Costa Rica,(2016); teniendo como objetivo, describir la opinión del profesional de enfermería sobre los factores personales, laborales y contextuales que influyen en la presencia de un evento adverso. El diseño de investigación, no experimental, descriptivo, transversal; con una muestra 38 profesionales mediante el instrumento encuesta, se obtuvo como resultado; se ha determinado que no hay relación entre la condición de la infraestructura y el equipamiento, manifiesta que la ubicación de pacientes y cantidad asignada por profesional influye en eventos adversos, se concluye que los profesionales de enfermería plantean que existe una relación entre el número de pacientes por profesional, su calidad, ubicación y la presencia de eventos adversos.

De mismo modo; Alcalde, quien hizo un estudio en el Perú, (2019); tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos laborales de las enfermeras del servicios de emergencia del Hospital de Belén de Trujillo, El diseño de investigación descriptivo, con una muestra en 35 enfermeras, mediante el instrumento una encuesta, se obtuvo como resultado fue de 34.3% en los rangos de 25-35 años y de 36-45 años, el 100% son de sexo femenino, el 71.4% son nombradas, el 68.6% son solteras, el 45.7% especialistas y 28.6% son maestrantes, en año de servicio de 5-15 años un 40%, concluyendo que la situación laboral, años de servicio, capacitación y maestría, donde todas las relaciones presentaron un p-valor (Fisher) menor que 0.05, y no existe relación con la variable estado civil.

Finalmente; Condor, quien realizó en el Perú, (2019); tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia a la técnica del lavado de manos en las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio E. Bernales. El diseño de investigación descriptivo, correlacional, con una muestra de 20 enfermeras; mediante el instrumento un cuestionario y un instrumento observacional; se obtuvo como resultado que el 60% presentan

un buen nivel de conocimiento en la técnica de lavado de manos y el 45% con una regular adherencia; concluyendo que las enfermeras tienen un nivel alto nivel de conocimiento y una adherencia intermedia.

Ante las evidencias de las investigaciones mencionadas podemos decir con respecto a los factores laborales; no existe una teoría directa en la cual explique la variable a estudiar, pero existe teorías que vinculan a los factores laborales, en una situación que viene hacer provocada por una determinada acción que influye en el desarrollo laboral del trabajador considerando que los requisitos y las necesidades que requiere el trabajador para realizar su función está influida por el tiempo que brinda a su actividad laboral aunado a los beneficios sociales, condición laboral, tiempo laboral, el entorno laboral, la carga laboral, el ambiente y capacitaciones; estos factores afectan directa o indirectamente en el desenvolvimiento del trabajador de una institución (Herzberg, 1966).

Al respecto; los factores laborales como la actividad humana, tanto física como intelectual, que los trabajadores aplican en su vida diaria, requieren condiciones que contribuyan a la acción de sus funciones como: las condiciones laborales, infraestructura, materiales, recursos, capacitaciones, reconocimiento, desempeño y remuneración son el punto clave del bienestar del trabajador ya que el personal de salud tiene la responsabilidad de proteger y coadyuvar en la preservación de la salud de los pacientes y prevenir nuevas enfermedades; todos estos puntos son fundamental para afrontar la nueva realidad de la salud pública (Houtman & Jettinghoff, 2008).

De igual forma, para la definición sociodemográfica es el estudio de la situación y muestra la evolución de la sociedad según la población, cuyas características están constituidas por indicadores, conectados por un vínculo con determinados estadíos de las características geográficas, políticas y territoriales de las familias (Livi, 2007), así, también como estado civil, sexo, religión, género, grado de instrucción (INE Chile, 2014; OMS, 2018), y en el área laboral se considera el tiempo de servicio o experiencia profesional, sin duda un indicador a tener en cuenta en la labor del profesional que trabaja, siendo esto el perfil que el individuo ha desarrollado (Decreto Supremo N° 001-97-TR, 2006).

Además, cabe señalar que la profesión de enfermería está dedicada a brindar servicios de salud en forma científica, sistemática, tecnológicas e integrales en proceso de promoción, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación de la salud, a través del cuidado de las familias, comunidades y personas en el contexto sociocultural, económicos, ambientales y políticos desarrollados con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida para lograr el bienestar de la población. Todo esto está sujeta a normas e influenciada por factores laborales (Ley de la enfermera N° 27669, 2002).

Así mismo; dentro del ámbito de apoyo, las actividades del personal asistencial y el desarrollo de la jornada laboral se distribuye de acuerdo a turnos de 6 horas diarias, las guardias y turnos de 12 horas continuas, diurno o nocturno que lo programan dentro de la jornada laboral, la distribución del personal se realiza según su grado de dependencia y de acuerdo al área de atención (Resolución Ministerial N°537-2020-MINSA, 2020; OPS, 1994), con 5 categorías para el suministro de personal de enfermería como: cuidados mínimos I, cuidados parciales II, atención directa III, cuidado intensivo intermedio IV, cuidado intensivo V (Balderas, 2009).

De acuerdo al régimen laboral en el personal de salud establecido por el MINSA, existe 3 tipos de contrataciones como la ley 728 estabilidad laboral o nombramiento, legislativo 1057 es un contrato de servicios administrativos (CAS) contrato de servicio se firman por tiempo limitado; CAS regular: es un contrato de acuerdo al Decreto Legislativo N° 1057, sus disposiciones y la Ley N° 29849; CAS temporal, con contrato de 2 meses o 1 mes de acuerdo a la temporalidad lo establezca (Decreto Legislativo N° 728, 2018; Decreto Legislativo 1057, 2012; Decreto de Urgencia N° 009-2022, 2020).

Por otra parte; la adherencia del lavado de mano, es el cumplimiento apego al proceso y el punto clave de enfatizar aquellas personas se rijan a optar a las acción recomendada, las normas institucionales establecidas e interiorizar sin dejar de salirse de esa línea a seguir (OMS, 2009)

Es necesario que exista en las organizaciones metas a cumplir, enfatizar a las personas se rigen en una misma dirección (Vítolo, 2014), así también asevera que las normas institucionales establecidas y evitan comportamientos de riesgo

e integran comportamientos, conductas y estilo de vida saludables (MINSA, 2020)

Así también; La guía de lavado de manos del Ministerio de salud define al lavado de manos como el acto de lavarse las manos realizados con la fricción de agua y jabón; también la define como un mecanismo primordial y fundamental para poder evitar así las infecciones cruzadas y de esta manera se puede iniciar la disminución de los microorganismos con la utilización de agua jabón, clorhexidina al 4%, yodo povidona al 7.5% (MINSA, 2016), cabe señalar que lavarse las manos es la actividad que previene la diseminación cruzada de infecciones o enfermedades de persona a persona o de objeto a persona la cual pueda entrar en contacto con este material y así generar la infección (Asociación Mundial para el Lavado de Manos, 2017),

Así mismo, los momentos para el lavado de manos clínico son 5, el primer momento de lavado de manos es antes de tocar a un paciente, que se produce entre el último contacto de las manos con una superficie u objeto en el área de atención hospitalaria. El lavado de manos en este momento principalmente previene la colonización o contaminación cruzada entre paciente, personal de salud y en ocasiones, las infecciones exógenas. El segundo momento es antes de realizar una tarea aséptica, es decir antes de manipular un dispositivo invasivo, independientemente de si se usan guantes, si las manos se desplazan de una zona del cuerpo cuando realizan la inspección, percusión, palpación contaminada a una zona limpia en un mismo paciente (MINSA, 2016; OMS, 2009).

El tercer momento es luego de un riesgo de exposición a fluidos corporales, el lavado de manos se debe realizar inmediatamente y debe tener lugar antes de que las manos tengan contacto con cualquier superficie, incluso cuando uno se encuentre en la misma zona del paciente. Este momento tiene doble objetivo muy importante, el primero es reducir el riesgo de colonización a infecciones del personal de salud con agentes infectocontagiosos, que puede ocurrir incluso en ausencia de suciedad visible. Es el objetivo más importante; el segundo es reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de un área contaminado a un área limpia en el mismo lugar del paciente (MINSA, 2016; OMS, 2009).

Ya que; durante mucho tiempo, lavarse las manos con agua y jabón ha sido parte de la higiene personal. Uno de los primeros en reconocer el valor del lavado de manos y la higiene para mantener una buena salud fue Semmelweis, quien señaló (Miranda & Navarrete, 2008). Que los microorganismos presentes en las manos pueden ser de dos tipos como: la flora transitoria o temporal; Son microorganismos aislados que pueden ser diferentes de persona a persona y residen de forma intermitente en una sola zona de la piel determinada (MINSA, 2016).

Es así; que puede haber bacterias que sean potencialmente patógenas para los humanos y para quienes entren en contacto con ellas. Se elimina por fricción con agua y jabón; La flora residente o permanente: incluye gérmenes que siempre están presentes en la piel humana y son difíciles de eliminar. El riesgo potencial que plantea la flora resistente se puede minimizar mediante el uso de desinfectantes para manos (MINSA, 2016).

Es así; que se necesita requisitos básicos como: a) infraestructura, b) suministro y c) equipos: a) infraestructura; las instalaciones médicas contarán con lavamanos en cada servicio, provista de agua corriente de preferencia que sea potable con un buen fluido y un grifo. b) suministro y equipos, con dispensador de jabón y jabón antibacteriano (líquido), alcohol gel, dispensador de alcohol gel; Se utiliza para eliminar microorganismos y contaminantes transitorios o suciedad; dispensador de papel toalla y papel toalla debe tener cada lavamanos para el secado de las manos (MINSA, 2016).

Actualmente el MINSA (2016), ha elaborado una adecuada práctica del lavado de manos, tales como: a) retirar de las manos el reloj, pulsera y anillos; c) mantiene uñas sin esmalte; luego se debe, seguir pasos para realizar el lavado de manos como: 0) Mojar las manos; 1) Aplíquese suficiente jabón y cubra todas las superficies de las manos; 2) Frótese las palmas de las manos; 3) Frótese el dorso de la palma y viceversa; 4) Frótese entre sí las palmas de las manos, con los dedos entrelazados; 5) Frótese las palmas de los dedos de la mano opuesta, manteniendo los dedos; 6) Rodear el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frótese con un movimiento de rotación y viceversa; 7) Frótese la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo

un movimiento de rotación y viceversa; 8) Enjuague las manos; 9) Séqueselas con una toalla desechable; 10) use una toalla para cerrar el grifo; 11) tus manos están seguras, (MINSA, 2016).

Debido a los graves riesgos de la actual situación sanitaria en el Perú; el MINSA (2021) publicó reglamentos, lineamientos, acciones a cumplir durante la emergencia sanitaria tomando precauciones como el correcta higiene de manos por parte del personal sanitario. Apoyados con “el Decreto Supremo N°005-2012-TR” de la ley N°29783”, con la prevención de enfermedades siendo una normativa vigente (El Congreso de la República,2015), Poder ejecutivo del Perú. (2016). los lineamientos, programación de acciones y criterios generales durante el periodo de emergencia sanitaria y posterior a la misma; la concientización de medidas de prevención de riesgo laboral (MINSA, 2020). Ministerio de Salud (MINSA). (2020).

Finalmente, la capacitación es un proceso educativo de corta duración, aplicado de manera sistemática y organizada, como un medio para adecuar al personal de salud a su labor con el fin de aumentar el conocimiento y la pericia en el desempeño para que puedan ser más eficaz con el desarrollo de habilidades y competencias, creativas e innovadoras (Chiavenato, 2007). De esta forma, se puede concluir que los factores sociodemográficos y laborales pueden estar relacionados de alguna manera con la adherencia al lavado de manos en los 5 momentos de la atención sanitaria a la adherencia al lavado de manos; y si todos estos factores están presentes; el personal de salud del hospital ayudara a reducir el riesgos de infecciones adquirir en el hospital.

III. METODOLOGIA

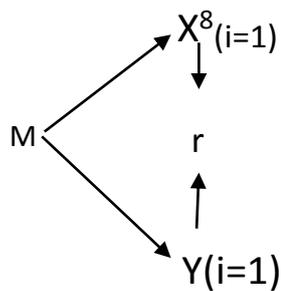
3.1. Tipo y diseño de investigación.

3.1.1. Tipo de investigación

Fue de tipo aplicada, ya que buscó establecer una relación existente a través de la aplicación de la encuesta y utilizando bibliografía ya existente sobre el tema tratado en estudio (CONCYTEC, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación

De enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional diseño transversal, porque no se manipuló las variables, se observó en su contexto natural. (Hernández & Mendoza, 2018). El diseño de investigación se puede graficar:



Donde:

M: Personal de Enfermería

X: Factores Sociodemográficos y laborales y sus Dimensiones como: Edad, estado civil, nivel de estudios, condición laboral, años de servicio laborando, ambiente físico, condición del ambiente y materiales y capacitación en higiene de mano.

Y: Adherencia del lavado de manos en los cinco momentos

r: Relación

3.2. Variables, operacionalización.

Variable 1: Factores sociodemográficos y laborales

Dimensiones:

- Edad
- Estado civil
- Nivel de estudios
- Condición laboral
- Años de servicio laborando
- Ambiente físico
- Condición del ambiente y materiales
- Capacitación en higiene de mano

Variable 2: Adherencia del lavado de manos

Dimensiones:

1. Antes del contacto con el paciente.
2. Antes de un procedimiento limpio o aséptico.
3. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.
4. Después de tocar al paciente.
5. Después del contacto con el entorno del paciente. (Ver Anexo N°01).

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.

3.3.1. Población muestral

La población estuvo constituida por 223 enfermeras del Hospital III-E, mayo- junio del 2022.

Cuadro 1

N°	UNIDAD / SERVICIO	POBLACIÓN	MUESTRA
1	Central De Esterilización	5	3
2	Ginecología	5	3
3	Cirugía	5	3
4	Cirugía Oncológica	5	3
5	Consulta Externa Sedimag Rt	8	5
6	Consulta Externa	14	9
7	Hemodiálisis	10	6
8	Departamento + Epidemiología+ Sopo	5	3
9	Emergencia	40	26
10	Medicina	25	16
11	Hospicardio	5	3
12	Pediatría	10	6
13	Ucep	10	6
14	Neonatología	10	6
15	SOP	26	18
16	UCI	35	23
17	Gastroenterología	5	3
TOTAL		223	142

Nota. Base de datos de logística Hospital III-E

- **Criterios de inclusión**

Personal de enfermería que labora en el Hospital III-E de la provincia de Trujillo que acepten participar en el estudio.

- **Criterios de exclusión**

Personal de enfermería que labore en trabajo remoto.

Personal de enfermería que no desee participar.

3.3.2. Muestra

Se obtuvo a través de la ecuación estadística que corresponde para el caso de una población finita (Hernandez & Mendoza, 2018). (Anexo 03).

3.3.3. Muestreo

Es estratificado, debido a que cada unidad o servicio cuenta con cierta cantidad de profesionales de enfermería, y la muestra debe contener una proporción en función a la cantidad población

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica:

Se utilizó 2 tipos de instrumento el primero una encuesta y el segundo Checklist para las variables del estudio, aplicándola a las enfermeras del Hospital III-E de Trujillo.

Instrumento:

El instrumento fue de tipo encuesta para la primera variable de estudio que consta de 23 ítems que comprenden en 2 dimensiones: dimensión factores sociodemográficos (5 ítems); dimensión factores sociodemográficos (18 ítems). (Anexo 2), así mismo, su validez y confiabilidad se realizó a través del juicio de expertos, constituido por 5 especialistas, la misma que se evaluó por medio del estadístico de Aiken (Anexo 5), cuyo resultado indica que el instrumento es válido, Confiabilidad: se calculó a partir del estadístico Kr20, cuyo valor indica que el instrumento recoge datos confiables.

El segundo instrumento fue un Checklist que se aplicó en enfermeras del Hospital III-E, consta de 5 dimensiones como son los 5 momentos del lavado de manos, a) Antes del contacto con el paciente, b) Antes de un procedimiento limpio o aséptico, c) Después del riesgo de exposición a fluidos corporales, d) Después de tocar al paciente, e) Después del contacto con el entorno del paciente. Así mismo su validez y confiabilidad fueron realizados por la OMS (2009) y es aplicada por el Ministerio de salud MINSA (2016). (Anexo 3)

3.5. Procedimientos.

Una vez de culminado la aprobación del proyecto de tesis, se procedió a solicitar el permiso al Hospital III-E para la emisión de autorización e iniciar la recolección de datos; se realizó la coordinación con la encargada de la jefatura de enfermería para socializar el instrumento y coordinar la aplicación de los dos cuestionarios por vía virtual y observacional; haciendo hincapié en la participación voluntaria y la confidencialidad de la

información, luego se reunió con todas las jefas de cada servicio quienes brindaron el apoyo. Para aplicar el instrumento se realizó con el App Formulario de Google se compartió el Link. Antes del llenado del instrumento, cada entrevistado acepto libremente la decisión de participar en el estudio de investigación. El cuestionario fue aplicado desde mayo a junio el cual tuvo una duración de 15 a 20 minutos para su llenado. Se llegó a presentar una de las limitaciones para la aplicación del instrumento fue el estado de emergencia de la pandemia, lo cual dificulto la autorización al ingreso del Hospital.

3.6. Método de análisis de datos.

Los datos se procesaron con el paquete estadístico SPSS 25 se dimensiono cada una de las variables para facilitar el estudio de las tablas cruzadas, según los objetivos planteados. Para realizar la prueba de hipótesis se utilizó la prueba de correlación de Spearman; según la cual el nivel de la significancia estadística es de 95 % de confianza 5% de error. La información se presenta a través de tablas cruzadas con frecuencias relativas y absolutas y el análisis correspondiente.

3.7. Aspectos éticos.

El presente trabajo de investigación respetó todos los tratados y documentos concernientes a la investigación científica en áreas de la salud, tomando como referencia a la declaración de Declaración de Asamblea Médica Mundial, (2017); respetando los principios bioéticos: Autonomía: El profesional investigador tomo de decisiones y asumirá las consecuencias de estas. No maleficencia: tenemos el compromiso de no hacer daño a otros. Beneficencia: Siempre buscando actuar con principios, en beneficio de otros. Justicia: Se hizo uso del consentimiento informado para evitar implicaciones éticas negativas en los participantes,(González et al., 2011).

Finalmente, el trabajo fue sometido al sotwar antiplagió llamado “Turnitin” para evaluar la originalidad del estudio de investigación de acuerdo a las exigencias de la universidad emanadas por las autoridades de la Universidad Cesar Vallejo, (2020)

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre factores sociodemográficos y laborales con la adherencia de lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Factores sociodemográficos y laborales		Adherencia del lavado de manos								Rho de Spearman	
		Mala		Regular		Buena		Total			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Factores sociodemográficos	Edad	De 25 a 35	3	2.1%	10	7.0%	82	57.7%	95	66.9%	rs= -0.002 Sig.=0.984 N=142
		De 36 a 45	0	0.0%	7	4.9%	36	25.4%	43	30.3%	
		De 45 a mas	0	0.0%	0	0.0%	4	2.8%	4	2.8%	
		Total	3	2.1%	17	12.0%	122	85.9%	142	100.0%	
	Estado civil	Casada	1	0.7%	3	2.1%	41	28.9%	45	31.7%	rs= -0.052 Sig.= 0.538 N=142
		Conviviente	2	1.4%	14	9.9%	72	50.7%	88	62.0%	
		Viuda	0	0.0%	0	0.0%	9	6.3%	9	6.3%	
		Total	3	2.1%	17	12.0%	122	85.9%	142	100.0%	
	Nivel de estudios	Especialista	0	0.0%	5	3.5%	44	31.0%	49	34.5%	rs= -0.065 Sig.= 0.440 N=142
		Magister	2	1.4%	2	1.4%	19	13.4%	23	16.2%	
		Licenciado	1	0.7%	10	7.0%	59	41.5%	70	49.3%	
		Total	3	2.1%	17	12.0%	122	85.9%	142	100.0%	
Condición laboral	CAS Regular	1	0.7%	3	2.1%	14	9.9%	18	12.7%	rs= 0.020 Sig.= 0.814 N=142	
	Nombrada	1	0.7%	11	7.7%	90	63.4%	102	71.8%		
	CAS Temporal	1	0.7%	3	2.1%	18	12.7%	22	15.5%		
	Total	3	2.1%	17	12.0%	122	85.9%	142	100.0%		
Factores laborales	Años de servicio	Menos de 5 años	0	0.0%	5	3.5%	30	21.1%	35	24.6%	rs= -0.042 Sig.= 0.616 N=142
		De 5 a 10 años	1	0.7%	6	4.2%	51	35.9%	58	40.8%	
		De 11 a 20 años	1	0.7%	5	3.5%	34	23.9%	40	28.2%	
		De 21 a mas	1	0.7%	1	0.7%	7	4.9%	9	6.3%	
	Total	3	2.1%	17	12.0%	122	85.9%	142	100.0%		
Iluminación	Inadecuado	0	0.0%	5	3.5%	14	9.9%	19	13.4%	rs= 0.132 Sig.= 0.118 N=142	
	Adecuado	3	2.1%	12	8.5%	108	76.1%	123	86.6%		
	Total	3	2.1%	17	12.0%	122	85.9%	142	100.0%		
Temperatura	Baja	2	1.4%	6	4.2%	3	2.1%	11	7.7%	rs= 0.601 Sig.= 0.000 N=142	
	Excesiva	0	0.0%	4	2.8%	2	1.4%	6	4.2%		
	Normal	1	0.7%	7	4.9%	117	82.4%	125	88.0%		
	Total	3	2.1%	17	12.0%	122	85.9%	142	100.0%		
Condición del ambiente y materiales	Mala	1	0.7%	12	8.5%	3	2.1%	16	11.3%	rs= 0.410 Sig.= 0.000 N=142	
	Regular	1	0.7%	3	2.1%	69	48.6%	73	51.4%		
	Buena	1	0.7%	2	1.4%	50	35.2%	53	37.3%		
	Total	3	2.1%	17	12.0%	122	85.9%	142	100.0%		
Capacitación	Nunca	1	0.7%	15	10.6%	18	12.7%	34	23.9%	rs= 0.522 Sig.= 0.000 N=142	
	1 vez al año	2	1.4%	2	1.4%	104	73.2%	108	76.1%		
	Total	3	2.1%	17	12.0%	122	85.9%	142	100.0%		

Nota: Elaborado por el autor

La Tabla 1, se muestran la relación de los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos por parte del personal de enfermería en tiempos de COVID-19.

Se evidencia que la mayoría de los profesionales presentan buena adherencia al lavado de manos, mientras que solamente el 2.1% mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado

de manos entramos que el 57.7 % tiene de 25 a 35 años, el 50,7% con convivientes, 41.5% cuenta con título profesional, el 63.4% son nombrados, el 35,9% viene laborando entre 5-10 años, el 76,1% refieren que la iluminación es el adecuado, el 82.4% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 48.6% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 73.2% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

De acuerdo al coeficiente de correlación de Rho de Spearman los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos, mientras que los factores laborales correspondientes a la temperatura ($r=0.601$, $p=0.000$), las condiciones ambientales y materiales ($r=0.410$, $p=0.000$), y la capacitación ($r=0.522$, $p=0.000$), se relacionan significativamente con la adherencia al lavado de manos.

Tabla 2

Relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia del lavado de manos antes del contacto con el paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

	Factores sociodemográficos y laborales	Adherencia antes del contacto directo del paciente								Rho de Spearman	
		Mala		Regular		Buena		Total			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Factores sociodemográficos	Edad	De 25 a 35	5	3.5%	9	6.3%	81	57.0%	95	66.9%	rs= -0.001 Sig.=0.990 N=142
		De 36 a 45	1	0.7%	5	3.5%	37	26.1%	43	30.3%	
		De 45 a mas	0	0.0%	1	0.7%	3	2.1%	4	2.8%	
		Total	6	4.2%	15	10.6%	121	85.2%	142	100.0%	
	Estado civil	Casada	2	1.4%	4	2.8%	39	27.5%	45	31.7%	rs= -0.013 Sig.= 0.880 N=142
		Conviviente	4	2.8%	10	7.0%	74	52.1%	88	62.0%	
		Viuda	0	0.0%	1	0.7%	8	5.6%	9	6.3%	
		Total	6	4.2%	15	10.6%	121	85.2%	142	100.0%	
	Nivel de estudios	Especialista	1	0.7%	7	4.9%	41	28.9%	49	34.5%	rs= 0.019 Sig.= 0.824 N=142
		Magister	2	1.4%	1	0.7%	20	14.1%	23	16.2%	
		Licenciado	3	2.1%	7	4.9%	60	42.3%	70	49.3%	
		Total	6	4.2%	15	10.6%	121	85.2%	142	100.0%	
Condición laboral	CAS Regular	3	2.1%	2	1.4%	13	9.2%	18	12.7%	rs= 0.103 Sig.= 0.222 N=142	
	Nombrada	2	1.4%	11	7.7%	89	62.7%	102	71.8%		
	CAS Temporal	1	0.7%	2	1.4%	19	13.4%	22	15.5%		
	Total	6	4.2%	15	10.6%	121	85.2%	142	100.0%		
Años de servicio	Menos de 5 años	2	1.4%	3	2.1%	30	21.1%	35	24.6%	rs= -0.021 Sig.= 0.806 N=142	
	De 5 a 10 años	1	0.7%	7	4.9%	50	35.2%	58	40.8%		
	De 11 a 20 años	2	1.4%	5	3.5%	33	23.2%	40	28.2%		
	De 21 a mas	1	0.7%	0	0.0%	8	5.6%	9	6.3%		
Factores laborales	Iluminación	Inadecuado	2	1.4%	1	0.7%	16	11.3%	19	13.4%	rs= 0.021 Sig.= 0.805 N=142
		Adecuado	4	2.8%	14	9.9%	105	73.9%	123	86.6%	
		Total	6	4.2%	15	10.6%	121	85.2%	142	100.0%	
	Temperatura	Baja	6	4.2%	2	1.4%	3	2.1%	11	7.7%	rs= 0.389 Sig.= 0.000 N=142
Excesiva		0	0.0%	0	0.0%	6	4.2%	6	4.2%		
Normal		0	0.0%	13	9.2%	112	78.9%	125	88.0%		
Total		6	4.2%	15	10.6%	121	85.2%	142	100.0%		
Condición del ambiente y materiales	Mala	4	2.8%	1	0.7%	11	7.7%	16	11.3%	rs= 0.299 Sig.= 0.000 N=142	
	Regular	1	0.7%	14	9.9%	58	40.8%	73	51.4%		
	Buena	1	0.7%	0	0.0%	52	36.6%	53	37.3%		
	Total	6	4.2%	15	10.6%	121	85.2%	142	100.0%		
Capacitación	Nunca	5	3.5%	15	10.6%	14	9.9%	34	23.9%	rs= 0.689 Sig.= 0.000 N=142	
	1 vez al año	1	0.7%	0	0.0%	107	75.4%	108	76.1%		
	Total	6	4.2%	15	10.6%	121	85.2%	142	100.0%		

Nota: Elaborado por el autor

En la tabla 2, se muestran la relación de los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo del paciente por parte del personal de enfermería en tiempos de COVID-19.

Se evidencia que el 85.9% de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 3.5% mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 57.0 % tiene de 25 a 35 años, el 52,1% con convivientes, 42.3% cuenta con título profesional, el 62.7% son nombrados, el 35,2% viene laborando entre 5-10 años, el 73,9% refieren que la iluminación es el adecuado, el 78.9% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 40.8% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 75.4% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

Según los resultados del coeficiente de correlación de Rho de Spearman los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo del paciente por el personal de enfermería, mientras que los factores laborales tales como la temperatura ($r=0.389$, $p=0.000$), y las condiciones ambientales y materiales ($r=0.299$, $p=0.000$), presentan una relación baja, positiva y significativa, mientras que la capacitación ($r=0.689$, $p=0.000$), presenta una relación positiva moderada y significativamente.

Tabla 3

Relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia del lavado de manos antes una tarea limpio o aséptico por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Factores sociodemográficos y laborales		Adherencia al lavado de manos antes de realizar una tarea limpia o séptico								Rho de Spearman	
		Mala		Regular		Buena		Total			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Factores sociodemográficos	Edad	De 25 a 35	1	0.7%	5	3.5%	88	62.0%	94	66.2%	rs= -0.079 Sig.=0.349 N=142
		De 36 a 45	1	0.7%	6	4.2%	37	26.1%	44	31.0%	
		De 45 a mas	0	0.0%	0	0.0%	4	2.8%	4	2.8%	
		Total	2	1.4%	11	7.7%	129	90.8%	142	100.0%	
	Estado civil	Casada	0	0.0%	5	3.5%	40	28.2%	45	31.7%	rs= 0.065 Sig.=0.440 N=142
		Conviviente	2	1.4%	6	4.2%	80	56.3%	88	62.0%	
		Viuda	0	0.0%	0	0.0%	9	6.3%	9	6.3%	
		Total	2	1.4%	11	7.7%	129	90.8%	142	100.0%	
	Nivel de estudios	Especialista	0	0.0%	6	4.2%	43	30.3%	49	34.5%	rs= 0.076 Sig.=0.371 N=142
		Magister	1	0.7%	1	0.7%	21	14.8%	23	16.2%	
		Licenciado	1	0.7%	4	2.8%	65	45.8%	70	49.3%	
		Total	2	1.4%	11	7.7%	129	90.8%	142	100.0%	
Condición laboral	CAS Regular	1	0.7%	3	2.1%	14	9.9%	18	12.7%	rs= 0.202 Sig.=0.016 N=142	
	Nombrada	1	0.7%	8	5.6%	93	65.5%	102	71.8%		
	CAS Temporal	0	0.0%	0	0.0%	22	15.5%	22	15.5%		
	Total	2	1.4%	11	7.7%	129	90.8%	142	100.0%		
Factores laborales	Años de servicio	Menos de 5 años	0	0.0%	1	0.7%	34	23.9%	35	24.6%	rs= -0.041 Sig.=0.627 N=142
		De 5 a 10 años	0	0.0%	8	5.6%	50	35.2%	58	40.8%	
		De 11 a 20 años	2	1.4%	2	1.4%	36	25.4%	40	28.2%	
		De 21 a mas	0	0.0%	0	0.0%	9	6.3%	9	6.3%	
		Total	2	1.4%	11	7.7%	129	90.8%	142	100.0%	
Iluminación	Inadecuado	1	0.7%	1	0.7%	17	12.0%	19	13.4%	rs= 0.023 Sig.=0.784 N=142	
	Adecuado	1	0.7%	10	7.0%	112	78.9%	123	86.6%		
	Total	2	1.4%	11	7.7%	129	90.8%	142	100.0%		
Temperatura	Baja	1	0.7%	2	1.4%	8	5.6%	11	7.7%	rs= 0.333 Sig.=0.000 N=142	
	Excesiva	1	0.7%	2	1.4%	3	2.1%	6	4.2%		
	Normal	0	0.0%	7	4.9%	118	83.1%	125	88.0%		
	Total	2	1.4%	11	7.7%	129	90.8%	142	100.0%		
Condición del ambiente y materiales	Mala	0	0.0%	4	2.8%	12	8.5%	16	11.3%	rs= 0.062 Sig.=0.463 N=142	
	Regular	0	0.0%	4	2.8%	69	48.6%	73	51.4%		
	Buena	2	1.4%	3	2.1%	48	33.8%	53	37.3%		
	Total	2	1.4%	11	7.7%	129	90.8%	142	100.0%		
Capacitación	Nunca	1	0.7%	4	2.8%	29	20.4%	34	23.9%	rs= 0.109 Sig.=0.196 N=142	
	1 vez al año	1	0.7%	7	4.9%	100	70.4%	108	76.1%		
	Total	2	1.4%	11	7.7%	129	90.8%	142	100.0%		

Nota: Elaborado por el autor

En la tabla 3, se muestran la relación de los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos antes de realizar una tarea limpia o séptico por parte del personal de enfermería en tiempos de COVID-19.

Se evidencia que el 90.8% de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 1.4% mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 62.0% tiene de 25 a 35 años, el 56.3% con convivientes, 45.8% cuenta con título profesional, el 65.5% son nombrados, el 35,2% viene laborando entre 5-10 años, el 78,9% refieren que la iluminación es el adecuado, el 83.1% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 48.6% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 70.4% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

Según los resultados del coeficiente de correlación de Rho de Spearman los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos antes de realizar una tarea limpia o séptica por el personal de enfermería, mientras que los factores laborales tales como condición laboral ($r=0.202$, $p=0.016$), y la temperatura ($r=0.333$, $p=0.000$), presentan una relación baja, positiva y significativa.

Tabla 4

Relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Factores sociodemográficos y laborales		Adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales								Rho de Spearman	
		Mala		Regular		Buena		Total			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Factores sociodemográficos	Edad	De 25 a 35	3	2.1%	6	4.2%	86	60.6%	95	66.9%	rs= 0.022 Sig.=0.791 N=142
		De 36 a 45	1	0.7%	3	2.1%	39	27.5%	43	30.3%	
		De 45 a mas	0	0.0%	0	0.0%	4	2.8%	4	2.8%	
		Total	4	2.8%	9	6.3%	129	90.8%	142	100.0%	
	Estado civil	Casada	2	1.4%	1	0.7%	42	29.6%	45	31.7%	rs= -0.019 Sig.= 0.818 N=142
		Conviviente	2	1.4%	8	5.6%	78	54.9%	88	62.0%	
		Viuda	0	0.0%	0	0.0%	9	6.3%	9	6.3%	
		Total	4	2.8%	9	6.3%	129	90.8%	142	100.0%	
	Nivel de estudios	Especialista	1	0.7%	1	0.7%	47	33.1%	49	34.5%	rs= -0.072 Sig.= 0.393 N=142
		Magister	2	1.4%	2	1.4%	19	13.4%	23	16.2%	
		Licenciado	1	0.7%	6	4.2%	63	44.4%	70	49.3%	
		Total	4	2.8%	9	6.3%	129	90.8%	142	100.0%	
Condición laboral	CAS Regular	2	1.4%	2	1.4%	14	9.9%	18	12.7%	rs= 0.063 Sig.= 0.455 N=142	
	Nombrada	1	0.7%	5	3.5%	96	67.6%	102	71.8%		
	CAS Temporal	1	0.7%	2	1.4%	19	13.4%	22	15.5%		
	Total	4	2.8%	9	6.3%	129	90.8%	142	100.0%		
Factores laborales	Años de servicio	Menos de 5 años	0	0.0%	4	2.8%	31	21.8%	35	24.6%	rs= -0.049 Sig.= 0.565 N=142
		De 5 a 10 años	1	0.7%	2	1.4%	55	38.7%	58	40.8%	
		De 11 a 20 años	2	1.4%	2	1.4%	36	25.4%	40	28.2%	
		De 21 a mas	1	0.7%	1	0.7%	7	4.9%	9	6.3%	
		Total	4	2.8%	9	6.3%	129	90.8%	142	100.0%	
Iluminación	Inadecuado	1	0.7%	3	2.1%	15	10.6%	19	13.4%	rs= 0.160 Sig.= 0.056 N=142	
	Adecuado	3	2.1%	6	4.2%	114	80.3%	123	86.6%		
	Total	4	2.8%	9	6.3%	129	90.8%	142	100.0%		
Temperatura	Baja	3	2.1%	5	3.5%	3	2.1%	11	7.7%	rs= 0.782 Sig.= 0.000 N=142	
	Excesiva	0	0.0%	4	2.8%	2	1.4%	6	4.2%		
	Normal	1	0.7%	0	0.0%	124	87.3%	125	88.0%		
	Total	4	2.8%	9	6.3%	129	90.8%	142	100.0%		
Condición del ambiente y materiales	Mala	2	1.4%	5	3.5%	9	6.3%	16	11.3%	rs= 0.239 Sig.= 0.004 N=142	
	Regular	1	0.7%	2	1.4%	70	49.3%	73	51.4%		
	Buena	1	0.7%	2	1.4%	50	35.2%	53	37.3%		
	Total	4	2.8%	9	6.3%	129	90.8%	142	100.0%		
Capacitación	Nunca	2	1.4%	8	5.6%	24	16.9%	34	23.9%	rs= 0.388 Sig.= 0.000 N=142	
	1 vez al año	2	1.4%	1	0.7%	105	73.9%	108	76.1%		
	Total	4	2.8%	9	6.3%	129	90.8%	142	100.0%		

Nota: Elaborado por el autor

En la tabla 4, se muestran la relación de los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales por parte del personal de enfermería en tiempos de COVID-19.

Se evidencia que el 90.8 % de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 2.8 % mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 60.6 % tiene de 25 a 35 años, el 54,9% con convivientes, 44.4% cuenta con título profesional, el 67.6% son nombrados, el 38,7% viene laborando entre 5-10 años, el 80,3% refieren que la iluminación es el adecuado, el 87.3% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 49.3% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 73.9% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

Según los resultados del coeficiente de correlación de Rho Spearman los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales, mientras que los factores laborales tales como la Temperatura ($r=0.782$, $p=0.000$), condición del ambiente y materiales ($r=0.239$, $p=0.004$), y la capacitación ($r=0.388$, $p=0.000$), presentan una relación baja, positiva y significativa. Mientras que la temperatura presenta una relación positiva y alta.

Tabla 5

Relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia del lavado de manos después del contacto con el paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Factores sociodemográficos y laborales		Adherencia al lavado de manos después del contacto con el paciente								Rho de Spearman	
		Mala		Regular		Buena		Total			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Factores sociodemográficos	Edad	De 25 a 35	2	1.4%	6	4.2%	87	61.3%	95	66.9%	rs= 0.078 Sig.=0.358 N=142
		De 36 a 45	1	0.7%	1	0.7%	41	28.9%	43	30.3%	
		De 45 a mas	0	0.0%	0	0.0%	4	2.8%	4	2.8%	
		Total	3	2.1%	7	4.9%	132	93.0%	142	100.0%	
	Estado civil	Casada	0	0.0%	1	0.7%	44	31.0%	45	31.7%	rs= -0.090 Sig.=0.285 N=142
		Conviviente	3	2.1%	6	4.2%	79	55.6%	88	62.0%	
		Viuda	0	0.0%	0	0.0%	9	6.3%	9	6.3%	
		Total	3	2.1%	7	4.9%	132	93.0%	142	100.0%	
	Nivel de estudios	Especialista	0	0.0%	2	1.4%	47	33.1%	49	34.5%	rs= -0.079 Sig.=0.351 N=142
		Magister	0	0.0%	2	1.4%	21	14.8%	23	16.2%	
		Licenciado	3	2.1%	3	2.1%	64	45.1%	70	49.3%	
		Total	3	2.1%	7	4.9%	132	93.0%	142	100.0%	
Condición laboral	CAS Regular	1	0.7%	2	1.4%	15	10.6%	18	12.7%	rs= 0.119 Sig.=0.159 N=142	
	Nombrada	2	1.4%	4	2.8%	96	67.6%	102	71.8%		
	CAS Temporal	0	0.0%	1	0.7%	21	14.8%	22	15.5%		
	Total	3	2.1%	7	4.9%	132	93.0%	142	100.0%		
Factores laborales	Años de servicio	Menos de 5 años	2	1.4%	1	0.7%	32	22.5%	35	24.6%	rs= -0.004 Sig.=0.959 N=142
		De 5 a 10 años	0	0.0%	3	2.1%	55	38.7%	58	40.8%	
		De 11 a 20 años	1	0.7%	2	1.4%	37	26.1%	40	28.2%	
		De 21 a mas	0	0.0%	1	0.7%	8	5.6%	9	6.3%	
		Total	3	2.1%	7	4.9%	132	93.0%	142	100.0%	
Iluminación	Inadecuado	2	1.4%	1	0.7%	16	11.3%	19	13.4%	rs= 0.141 Sig.=0.095 N=142	
	Adecuado	1	0.7%	6	4.2%	116	81.7%	123	86.6%		
	Total	3	2.1%	7	4.9%	132	93.0%	142	100.0%		
Temperatura	Baja	3	2.1%	4	2.8%	4	2.8%	11	7.7%	rs= 0.674 Sig.=0.000 N=142	
	Excesiva	0	0.0%	2	1.4%	4	2.8%	6	4.2%		
	Normal	0	0.0%	1	0.7%	124	87.3%	125	88.0%		
	Total	3	2.1%	7	4.9%	132	93.0%	142	100.0%		
Condición del ambiente y materiales	Mala	3	2.1%	3	2.1%	10	7.0%	16	11.3%	rs= 0.248 Sig.=0.003 N=142	
	Regular	0	0.0%	2	1.4%	71	50.0%	73	51.4%		
	Buena	0	0.0%	2	1.4%	51	35.9%	53	37.3%		
	Total	3	2.1%	7	4.9%	132	93.0%	142	100.0%		
Capacitación	Nunca	2	1.4%	5	3.5%	27	19.0%	34	23.9%	rs= 0.296 Sig.=0.000 N=142	
	1 vez al año	1	0.7%	2	1.4%	105	73.9%	108	76.1%		
	Total	3	2.1%	7	4.9%	132	93.0%	142	100.0%		

Nota: Elaborado por el autor

En la tabla 5, se muestran la relación de los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia del lavado de manos después del contacto con el paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19.

Se evidencia que el 93.0% de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 2.1 % mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 61.3 % tiene de 25 a 35 años, el 55.6% con convivientes, 45.1% cuenta con título profesional, el 67.6% son nombrados, el 38.7% viene laborando entre 5-10 años, el 81.7% refieren que la iluminación es el adecuado, el 87.3% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 50.0% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 73.9% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

Según los resultados del coeficiente de correlación de Rho de Spearman los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el paciente, mientras que los factores laborales tales como la Temperatura ($r=0.674$, $p=0.000$), condición del ambiente y materiales ($r=0.248$, $p=0.003$), y la capacitación ($r=0.296$, $p=0.000$) presentan una relación baja, positiva y significativa. Mientras que la temperatura presenta una relación positiva y alta.

Tabla 6

Relación entre los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Factores sociodemográficos y laborales		Adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente								Rho de Spearman	
		Mala		Regular		Buena		Total			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Factores sociodemográficos	Edad	De 25 a 35	4	2.8%	7	4.9%	84	59.2%	95	66.9%	rs= 0.162 Sig.=0.055 N=142
		De 36 a 45	0	0.0%	1	0.7%	42	29.6%	43	30.3%	
		De 45 a mas	0	0.0%	0	0.0%	4	2.8%	4	2.8%	
		Total	4	2.8%	8	5.6%	130	91.5%	142	100.0%	
	Estado civil	Casada	2	1.4%	2	1.4%	41	28.9%	45	31.7%	rs= 0.039 Sig.=0.646 N=142
		Conviviente	2	1.4%	6	4.2%	80	56.3%	88	62.0%	
		Viuda	0	0.0%	0	0.0%	9	6.3%	9	6.3%	
		Total	4	2.8%	8	5.6%	130	91.5%	142	100.0%	
	Nivel de estudios	Especialista	0	0.0%	3	2.1%	46	32.4%	49	34.5%	rs= 0.001 Sig.=0.993 N=142
		Magister	3	2.1%	1	0.7%	19	13.4%	23	16.2%	
		Licenciado	1	0.7%	4	2.8%	65	45.8%	70	49.3%	
		Total	4	2.8%	8	5.6%	130	91.5%	142	100.0%	
Condición laboral	CAS Regular	1	0.7%	4	2.8%	13	9.2%	18	12.7%	rs= 0.148 Sig.=0.078 N=142	
	Nombrada	1	0.7%	4	2.8%	97	68.3%	102	71.8%		
	CAS Temporal	2	1.4%	0	0.0%	20	14.1%	22	15.5%		
	Total	4	2.8%	8	5.6%	130	91.5%	142	100.0%		
Años de servicio	Menos de 5 años	0	0.0%	3	2.1%	32	22.5%	35	24.6%	rs= -0.054 Sig.=0.523 N=142	
	De 5 a 10 años	1	0.7%	3	2.1%	54	38.0%	58	40.8%		
	De 11 a 20 años	1	0.7%	2	1.4%	37	26.1%	40	28.2%		
	De 21 a mas	2	1.4%	0	0.0%	7	4.9%	9	6.3%		
	Total	4	2.8%	8	5.6%	130	91.5%	142	100.0%		
Factores laborales	Iluminación	Inadecuado	0	0.0%	3	2.1%	16	11.3%	19	13.4%	rs= 0.97 Sig.=0.249 N=142
		Adecuado	4	2.8%	5	3.5%	114	80.3%	123	86.6%	
		Total	4	2.8%	8	5.6%	130	91.5%	142	100.0%	
Temperatura	Baja	3	2.1%	6	4.2%	2	1.4%	11	7.7%	rs= 0.618 Sig.=0.000 N=142	
	Excesiva	0	0.0%	0	0.0%	6	4.2%	6	4.2%		
	Normal	1	0.7%	2	1.4%	122	85.9%	125	88.0%		
	Total	4	2.8%	8	5.6%	130	91.5%	142	100.0%		
Condición del ambiente y materiales	Mala	2	1.4%	3	2.1%	11	7.7%	16	11.3%	rs= 0.218 Sig.=0.009 N=142	
	Regular	1	0.7%	4	2.8%	68	47.9%	73	51.4%		
	Buena	1	0.7%	1	0.7%	51	35.9%	53	37.3%		
	Total	4	2.8%	8	5.6%	130	91.5%	142	100.0%		
Capacitación	Nunca	2	1.4%	5	3.5%	27	19.0%	34	23.9%	rs= 0.243 Sig.=0.004 N=142	
	1 vez al año	2	1.4%	3	2.1%	103	72.5%	108	76.1%		
	Total	4	2.8%	8	5.6%	130	91.5%	142	100.0%		

Nota: Elaborado por el autor

En la tabla 6, se muestran la relación de los factores sociodemográfico y laborales con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.

Se evidencia que el 91.5% de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 2.8% mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 59.2% tiene de 25 a 35 años, el 56.3% con convivientes, 45.8% cuenta con título profesional, el 68.3% son nombrados, el 38.0% viene laborando entre 5-10 años, el 80.3% refieren que la iluminación es el adecuado, el 85.9% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 47.9% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 72.5% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

Según los resultados del coeficiente de correlación de Rho de Spearman los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente, mientras que los factores laborales tales como la Temperatura ($r=0.618$, $p=0.000$), la condición del ambiente y materiales ($r=0.218$, $p=0.009$), y la capacitación ($r=0.243$, $p=0.004$) presentan una relación baja, positiva y significativa. Mientras que la temperatura presenta una relación positiva y alta.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1, se muestran la relación de los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia por parte del personal de enfermería en tiempos de COVID-19; Se evidencia que el 85.9% de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 2.1% mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 57.7 % tiene de 25 a 35 años, el 50.7% con convivientes, 41.5% cuenta con título profesional, el 63.4% son nombrados, el 35.9% viene laborando entre 5-10 años, el 76.1% refieren que la iluminación es el adecuado, el 82.4% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 48.6% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 73.2% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos, mientras que los factores laborales correspondientes a la temperatura ($r=0.601$, $p=0.000$), las condiciones ambientales y materiales ($r=0.410$, $p=0.000$), y la capacitación ($r=0.522$, $p=0.000$), se relacionan significativamente con la adherencia al lavado de manos.

Estos resultados presentan ciertas similitudes a los que pudo encontrar Molina. (2020) quien en su estudio identifico que el 44.1% presentan adherencia al lavado de manos. Así también Córdor (2019) en su estudio identificó que el 45% de la muestra tuvo una regular adherencia al lavado de manos. En ese mismo orden de ideas Villegas, et al. (2017) en la investigación identificaron que después de la capacitación el 78.3% de las profesionales tuvieron adherencia al lavado de manos. Del mismo modo Arriba et al (2021) en el estudio que realizaron encontraron que la tasa de adherencia al lavado de manos durante el año 2020 fue alrededor del 59.2%. Por otra parte; la adherencia del lavado de mano, es el cumplimiento apego al proceso y el punto clave de enfatizar aquellas personas se rijan a optar a las acción recomendada, las normas institucionales establecidas e interiorizar sin dejar de salirse de esa línea a seguir (OMS, 2009)

Así mismo, los factores sociodemográficos es un estudio de la población y sus características biológicas culturales, económicas que están presentes y conforman en la población, (Livi, 2007; INE Ciudadano, 2014). Así también, los factores laborales; son situaciones que estimulan y provocan una acción específica que afecta el trabajo del personal de salud con una interacción entre el trabajo, el medio ambiente, las condiciones organizacionales generando una satisfacción laboral a las que se aplican y contribuyen en su trabajo la infraestructura, materiales, recursos y la experiencia, las habilidades dentro y fuera del trabajo regidos en protocolos y de las necesidades que generan la acción de actividades y para socialización de un lugar adecuado para el trabajado (Herzberg, 1968; Houtman & Jettinghoff, 2008).

En la tabla 2, se muestran la relación de los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo del paciente por parte del personal de enfermería en tiempos de COVID-19. Se evidencia que el 85.9% de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 3.5% mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 57.0 % tiene de 25 a 35 años, el 52.1% con convivientes, 42.3% cuenta con título profesional, el 62.7% son nombrados, el 35.2% viene laborando entre 5-10 años, el 73.9% refieren que la iluminación es el adecuado, el 78.9% indican que la temperatura del ambiente es normal.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo del paciente por el personal de enfermería, mientras que los factores laborales tales como la temperatura ($r=0.389$, $p=0.000$), y las condiciones ambientales y materiales ($r=0.299$, $p=0.000$), presentan una relación baja, positiva y significativa, mientras que la capacitación ($r=0.689$, $p=0.000$), presenta una relación positiva moderada y significativamente.

Así mismo; el 40.8% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 75.4% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año. Estos hallazgos presentan ciertas

similitudes con lo que pudo encontrar Arredondo et al.,(2020) quienes en el estudio que realizaron lograron encontrar buena adherencia al lavado de manos antes del contacto directo con los pacientes. Sin embargo los resultados que encontraron Bloch et al., (2019) son diferentes ya que en la investigación que realizaron el 85% no cumplió con la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo con el paciente. Del mismo modo los investigadores López, et al., (2019) lograron identificar que solamente el 2.0% lo realizaba antes del contacto directo con el paciente. Al respecto (OMS, 2009) indica que antes del contacto del paciente; se debe evita la transferencia de microorganismos al paciente a través de las manos de los profesionales sanitarios y proteger así al paciente.

En la tabla 3, que consiste en medir la relación de los factores sociodemográficos y laborales y la adherencia al lavado de manos antes de realizar una tarea limpia o séptico, se evidencia que el 90.8% de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 1.4% mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 62.0% tiene de 25 a 35 años, el 56.3% con convivientes, 45.8% cuenta con título profesional, el 65.5% son nombrados, el 35.2% viene laborando entre 5-10 años, el 78.9% refieren que la iluminación es el adecuado, el 83.1% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 48.6% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 70.4% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos antes de realizar una tarea limpia o séptica por el personal de enfermería, mientras que los factores laborales tales como condición laboral ($r=0.202$, $p=0.016$), y la temperatura ($r=0.333$, $p=0.000$), presentan una relación baja, positiva y significativa

Estos resultados presentan ciertas semejanzas con Arredondo et al.,(2020) quienes en el estudio que realizaron encontraron buena adherencia al lavado de manos antes de realizar una tarea limpia o séptico. Sin embargo

los resultados que encontraron Bloch et al., (2019) son diferentes ya que en la investigación que realizaron el 85% no cumplió con la adherencia al lavado de manos antes de realizar una tarea limpia o séptico. Del mismo modo los investigadores López, et al., (2019) lograron identificar que solamente el 2.0% lo realizaba antes de realizar una tarea limpia o séptico. Según la (OMS, 2009) antes de realizar una tarea aséptica o limpia; se debe evitar la transmisión de gérmenes al paciente y del área de atención al paciente.

En la tabla 4, se muestra la relación de los factores sociodemográficos y laborales y la adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales, que el 90.8% de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 2.8% mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 60.6 % tiene de 25 a 35 años, el 54.9% con convivientes, 44.4% cuenta con título profesional, el 67.6% son nombrados, el 38.7% viene laborando entre 5-10 años, el 80.3% refieren que la iluminación es el adecuado, el 87.3% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 49.3% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 73.9% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales, mientras que los factores laborales tales como la Temperatura ($r=0.782$, $p=0.000$), condición del ambiente y materiales ($r=0.239$, $p=0.004$), y la capacitación ($r=0.388$, $p=0.000$), presentan una relación baja, positiva y significativa. Mientras que la temperatura presenta una relación positiva y alta.

Estos hallazgos presentan ciertas similitudes a lo que pudieron encontrar Arredondo et al., (2020) quienes en el estudio que realizaron encontraron buena adherencia al lavado de manos antes de exposición a fluidos corporales. Sin embargo los resultados que encontraron Bloch et al., (2019) son diferentes ya que en la investigación que realizaron el 85% no cumplió con la adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales.

Del mismo modo los investigadores López, et al., (2019) lograron identificar que solamente el 10.0% lo realizaba después de exposición a fluidos corporales. Según los resultados del coeficiente de correlación de Rho de Spearman los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales, mientras que los factores laborales la condición del ambiente y materiales ($r=0.239$, $p=0.004$), y capacitación ($r=0.388$, $p=0.000$), presentan una relación baja, positiva y significativa. Mientras que la temperatura presenta una relación positiva y alta. Al respecto indica que después del riesgo de la exposición fluidos corporales del paciente se debe realizar el lavado de manos para la auto protección del trabajador de salud y al paciente de contraer una infección por microorganismos y la posibilidad de transmisión al paciente, (OMS, 2009).

En la tabla 5, se muestra la relación de los factores sociodemográficos y laborales y la adherencia al lavado de manos después del contacto con el paciente, se evidencia que el 93.0% de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 2.1% mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 61.3 % tiene de 25 a 35 años, el 55.6% con convivientes, 45.1% cuenta con título profesional, el 67.6% son nombrados, el 38.7% viene laborando entre 5-10 años, el 81.7% refieren que la iluminación es el adecuado, el 87.3% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 50.0% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 73.9% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

Estos hallazgos presentan ciertas semejanzas a lo que pudieron encontrar Arredondo et al., (2020) quienes en el estudio que realizaron encontraron buena adherencia al lavado de manos antes y después del contacto con el paciente. Sin embargo los resultados que encontraron Bloch et al., (2019) son diferentes ya que en la investigación que realizaron el 85% no cumplió con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el paciente.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos

después del contacto con el paciente, mientras que los factores laborales tales como la Temperatura ($r=0.674$, $p=0.000$), condición del ambiente y materiales ($r=0.248$, $p=0.003$), y la capacitación ($r=0.296$, $p=0.000$) presentan una relación baja, positiva y significativa. Mientras que la temperatura presenta una relación positiva y alta.

Del mismo modo los investigadores López, et al., (2019) lograron identificar que solamente el 10.0% lo realizaba después del contacto con el paciente. Según los resultados del coeficiente de correlación de Spearman los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el paciente, mientras que los factores laborales tales como la condición del ambiente y materiales ($r=0.248$, $p=0.003$), capacitación ($r=0.296$, $p=0.000$) presentan una relación baja, positiva y significativa. Mientras que la temperatura presenta una relación positiva y alta. Según (OMS, 2009) después del contacto con el paciente el trabajador de salud debe auto protegerse de la posible infección de microorganismos y la posible propagación.

En la tabla 6, que evalúa la relación de los factores sociodemográficos y laborales y la adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente, que el 91.5% de los profesionales presentan buena adherencia, mientras que solamente el 2.8% mala adherencia al lavado de manos; en el grupo de las profesionales que presentan buena adherencia al lavado de manos entramos que el 59.2% tiene de 25 a 35 años, el 56.3% con convivientes, 45.8% cuenta con título profesional, el 68.3% son nombrados, el 38.0% viene laborando entre 5-10 años, el 80.3% refieren que la iluminación es el adecuado, el 85.9% indican que la temperatura del ambiente es normal, el 47.9% refiere que las condiciones del ambiente y materiales se encuentran en regular estado de conservación y el 72.5% manifiestan haber recibido capacitación una vez al año.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente, mientras que los factores laborales tales como la Temperatura ($r=0.618$, $p=0.000$), la condición del

ambiente y materiales ($r=0.218$, $p=0.009$), y la capacitación ($r=0.243$, $p=0.004$) presentan una relación baja, positiva y significativa. Mientras que la temperatura presenta una relación positiva y alta.

Estos resultados presentan ciertas similitudes con que pudieron encontrar Arredondo et al., (2020) quienes en el estudio que realizaron encontraron buena adherencia al lavado de manos antes y después del contacto con el entorno del paciente. Sin embargo los resultados que encontraron Bloch et al., (2019) son diferentes ya que en la investigación que realizaron el 85% no cumplió con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente. Del mismo modo los investigadores López, et al., (2019) lograron identificar que solamente el 10.0% lo realizaba después del contacto con el entorno del paciente.

Según los resultados del coeficiente de correlación de Spearman los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente, mientras que los factores laborales tales como la condición del ambiente y materiales ($r=0.218$, $p=0.009$), capacitación ($r=0.243$, $p=0.004$) presentan una relación baja, positiva y significativa. Mientras que la temperatura presenta una relación positiva y alta. Al respecto después del contacto con el entorno del paciente la auto protección del personal sanitario se debe dar con un buen lavado de manos por que los microorganismos pueden estar presentes en las superficies de los objetos del entorno del paciente (OMS, 2009).

VI. CONCLUSIONES

1. Los factores sociodemográficos no se relacionan con la adherencia al lavado de manos, mientras que los factores laborales si se relacionan la temperatura con el 60.1% ($p=0.000$), las condiciones ambientales y materiales con el 41.0% ($p=0.000$) y la capacitación con el 52.2%, ($p=0.000$), los mismos que presentan una relación moderada y significativa.
2. Los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo con el paciente, mientras que los factores laborales con los que se presentan relación la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo con el paciente son la temperatura con el 38.9% ($p=0.000$), las condiciones ambientales y materiales con el 29.9% ($p=0.000$) y la capacitación con el 68.9% ($p=0.000$), los mismos que presentan una relación significativa.
3. Los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos antes de realizar una tarea limpia o séptico, mientras que los factores laborales tales como condición laboral con el 20.2% ($p=0.016$), y la temperatura con el 33.3% ($p=0.000$), presentan una relación baja, positiva y significativa.
4. Los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después de exposición a fluidos corporales. Mientras que los factores laborales son los que se relacionan con la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo con el paciente: la condición del ambiente y materiales con el 23.9% ($p=0.004$), la capacitación con el 38.8% ($p=0.000$), presentan una relación baja, positiva y significativa. Mientras que la temperatura con el 78.2% ($p=0.000$) presenta una relación positiva y alta.
5. Los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el paciente, mientras que factores laborales con los que se relacionan la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo con el paciente son: la temperatura con el 67.4% ($p=0.000$), las condiciones ambientales y materiales con el 24.8% ($p=0.003$) y la capacitación con el 29.6% ($p=0.000$), los mismos que presentan una relación significativa.

6. Los factores sociodemográficos no presentan relación con la adherencia al lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente, mientras que los factores laborales con los que se relacionan la adherencia al lavado de manos antes del contacto directo con el paciente: la temperatura con el 61.8% ($p=0.000$), las condiciones ambientales y materiales con el 21.8% ($p=0.009$) y la capacitación con el 24.3% ($p=0.004$), los mismos que presentan una relación significativa.

VII. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del establecimiento programar capacitaciones para el lavado de manos, con cada entrenamiento ya que esta acciones permitirán mejorar los niveles de adherencia ala lavado de manos en el personal de salud.
2. Realizar supervisiones periódicas y proporcionar los suministros necesarios a las distintas áreas para el lavado de manos.
3. Este estudio servirá de guía a las futuras enfermeras para reducir las tasas de infección nosocomial y mejorar la calidad de vida de los pacientes, reducir la estancia hospitalaria. Debe tener lugar y enfatizar en la evaluación continua del conocimiento y la actualización, según corresponda, así mismo incentivar a los estudiantes de pre grado y posgrado y a carreras afines para futuras investigaciones sobre este tema.

REFERENCIA

- Alcalde Caballero, R. E. (2019). Factores sociodemográficos-laborales y la satisfacción laboral de la enfermera Hospital Belén de Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14955/2E610.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alarcón Galindo, E., & Ubilluz García, P. (2018). Factores laborales y satisfacción de los trabajadores de la micro red de salud Luricocha, Ayacucho 2017 [UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO escuela de posgrado]. In Universidad Cesar Vallejo (Vol. 1). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28294/alarcon_ge.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arredondo Provecho, A. B., Horcajo Díaz, E., Cerillo González, I., Morato Cerro, V. M., Perez Ortiz, M., & Rogriguez Caravaca, G. (2020). Evolución de la adherencia a la higiene de manos en un hospital de la comunidad de Madrid. *Rev Esp Salud Pública*, 94(22)
- Balderas Pedrero, M. de la L. (2009). *Administración de los servicios de enfermería* (5th ed.). McGraw-Hill Interamericana EditoresS, S.A. de C.V.
- Bloch Melgarejo, Y. D., Acuña Ramírez, G. E., Oliveira, H. D., & Orué Arce, P. (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. Investig. Cienc. Salud.*, 18(2), 1–6. <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v18n2/1812-9528-iics-18-02-6.pdf>
- Canal N. (2021). OPS alerta que Hospitales en América están “Peligrosamente llenos.” <https://canaln.pe/internacionales/ops-advierte-que-hospitales-america-estan-peligrosamente-llenos-n43460>
- Condor Dorregaray, A. C. (2019). Conocimiento y adherencia de la técnica del lavado de manos de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sergio E. Bernales 2018. In *Universidad Nacional Federico Villarreal*. http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3458/UNFV_COND

OR_DORREGARAY_AIDA_CAROL_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Condor Rojas, Y., Gil Olivares, F., Fuentes Rivera, M. E., Mendoza Carrión, A. M., Terrel Gutiérrez, L. J., Labán Hajar, R., Condor Rojaslogía, J., Cuya Chumpitaz, C., Araujo Castillo, R. V., & Culquichicón, C. (2020). Nivel de conocimientos de higiene de manos en enfermeras y médicos de tres hospitales nacionales del seguro social de salud, 2018. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(2), 141–145.
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de recursos humanos el capital humano de las organizaciones* (8th ed.). McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- De Arriba Fernández, A., Molina Cabrillana, M. J., & Serra Majem, L. (2021). Evaluación de la adherencia a la higiene de manos en profesionales sanitarios en un hospital de tercer nivel en relación con la pandemia de SARS-CoV-2. *Revista Española de Quimioterapia*, 34 (3), 1–6.
- Declaración de Chicago sobre la garantía de la calidad de la educación médica, 1 (2017). <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-chicago-sobre-la-garantia-de-la-calidad-de-la-educacion-medica/#:~:text=Todos los médicos tienen la,logren estos objetivos y expectativas>.
- Decreto de Urgencia N° 009-2022, 1 (2020). <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-de-urgencia-que-establece-diversas-medidas-excepcion-decreto-de-urgencia-n-009-2022-2065107-1>
- Decreto legislativo 1057, 1 (2012). <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/703479-1057>
- Decreto legislativo N° 728, Pub. L. N°. 25327, Decreto Supremo N° 322-2018-EF 1 (2018). https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_per_dl728.pdf
- De La Cruz Vargas, J. A. (2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 7–9. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i2.2913>

- Dirección de Normalización INACAL. (2020). Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies guide for the cleaning and disinfection of hands and surfaces. Guía, Limpieza, Desinfección, Manos, Superficie esta, 1(1), 1–26. www.inacal.gob.pe
- González, J. A. M., Chapa, G. N., Soto, J. E., & Pérez, L. E. D. (2011). Principio de ética, bioética Del hombre. In Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre.
- GCPS, & EsSalud. (2017). Guía técnica para la higiene de manos en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) Del seguro social de salud - ESSALUD. In EsSalud. <http://repositorio.essalud.gob.pe/jspui/handle/ESSALUD/780>
- Hernandez Sampieri, R., & Mendoza Torres, christian P. (2018). Metodología de la investigación las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas (S. A. D. C. V. Mc Graw-Hill Interamericano Editores (ed.); 6a.).
- Hermi Zaar, M., & Blas García Ávila, M.-. (2020). Espaço e Economia. Rev. Brasileira de Geografia Económica, 17(1), 1–21. <https://journals.openedition.org/espacoeconomia/10>
- Herzberg, F. I. (1966). Work and the nature of man. In New York: Weley: Vol. Internatio.
- Houtman, I., Jettinghoff, K. (2008). Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores. Organización Mundial de la Salud OMS, 6, 50. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650_spa.pdf;jsessionid=
- Instituto Nacional de Estadística INE Chile. (2014). Características de la población. In Gobierno Chileno (Vol. 1). <https://www.ine.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/caracteristicas-de-la-poblacion>
- La Asociación Mundial para el Lavado de Manos GHP. (2018). Global Handwashing Day Planner's Guide (7th ed.).

<https://globalhandwashing.org/resources/global-handwashing-day-planners-guide-2018/>

Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669, Pub. L. N°. 27669, 1 (2002).
http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf

Lahite Savón, Y., Céspedes Pereña, V., & Maslen Bonnane, M. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Información Científica a de La Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo*, 5(1), 1–9.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494

Ley de compensación por tiempo de servicios, Decreto Supremo N° 001-97-TR, Pub. L. N° 001-97-TR, 1 (2006).
<https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0031/tuo-ley-compensacion-tiempo-de-servicios.pdf>

Ley de seguridad y salud en el trabajo ley N° 29783, El congreso de la república 1 (2016). [https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley_29783 _ Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.pdf](https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley_29783_-_Ley_de_Seguridad_y_Salud_en_el_Trabajo.pdf)

Livi Bacci, M. (2007). *Introducción a la demografía*. Ariel A.S. (3th ed.). Español.

López Cabrera, M. V. (2020). La vocación sin límites de los profesionales de la salud ante la pandemia. <https://observatorio.tec.mx/edu-bits-blog/vocacion-de-los-profesionales-de-la-salud-ante-covid19>

Lopez Cudco, L. L., Herrera Sanchez, P. J., Rodriguez Diaz, J. L., & Parcon Bitanga, M. (2019). Adherence of nursing personnel to hand hygiene. *Revista de Medicina Camaguey*, 23(4), 1–13.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-%0A02552019000400464&lng=es&nrm=iso&tIng=es%0D

Marcedo, M. C., & Navarrete, L. T. (2008). Semmelweis y su aporte científico a la medicina: Un lavado de manos salva vidas. *Rev Chil Infect*, 25(1), 54–

57. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182008000100011

Maguiña Vargas, C. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Rev Acta Med Peru.*, 37(1), 3. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>

Ministerio de salud MINSA. (2015). Documento tecnico lineamientos para la vigilancia prevención. en de las infecciones asociadas a la atención de salud. In *Estadística Ambiental Económica en Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales* (1th ed.). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3557.pdf>

Ministerio de Salud MINSA. (2016). Guía técnica para la implementación del lavado manos en los establecimientos de salud RM N° 255-2016 / MINSA. Ministerio de Salud (MINSA), 27. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>

Ministerio de salud MINSA. (2020). Política nacional multisectorial de salud al 2030 “Perú, país saludable.” Ministerio de Salud MINSA, 1–243. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030.pdf>

Ministerio de salud de Perú MINSA. (2021). *Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID-19 Perú*. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Molina Águila, N., & Oquendo de la Cruz, Y. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(2), 1–17. <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92n2/1561-3119-ped-92-02-e938.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (1994). Dotación de personal para los servicios de enfermería en hospitales de distrito para la atención primaria de salud. 32. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3103/Dotacion de personal para los servicios de enfermeria en hospitales de distrito para la atencion primaria de salud.pdf?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud OMS. (2005). Directrices de la OMS sobre

higiene de las manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado): resumen. salud publica, 1–33. www.who.int/patientsafety

Organización Mundial de la Salud OMS. (2009). *Manual técnico de referencia para la higiene de las manos* (1th ed.) 1–32 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2009). Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud Resumen. Organización Mundial de La Salud, 1(1), 1–80. http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd

Organización Panamericana de la Salud. (2010). Campaña de la OMS busca reducir las infecciones hospitalarias. <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2010-campana-oms-busca-reducir-infecciones-hospitalarias#:~:text=En todo momento%2C más de,que en los países desarrollados>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Género y salud*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

Pérez Cuevas, R. (2020). Profesionales de la salud ilustración Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia. Svetlana Doubova. <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>

Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Cinco formas de proteger al personal de salud durante la crisis del COVID-19*. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740405/lang--es/index.htm

Organización Mundial de la Salud OMS. (2020). *Charter health worker safety: a priority for patient safety This*. In *World Health Organization* (1 th ed.). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240011595>

Organización Mundial de la Salud OMS. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por

COVID-19 en el Perú (R.M . N°928-2020/Minsa).
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1335262-928-2020-minsa>

Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2011). Modelo y teorías en enfermería (El sevier España (ed.); 7th ed.).

Reglamento de clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento renacyt, Pub. L. No. 28613, 1 (2018).
https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf

Reglamento del servicio de guardia. Resolucon Ministerial N°537-2020-MINSA, 1 (2020).
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1158085/RM_537-2020-MINSA.pdf

Renzo, H. C., & Nora, E. (2021). Factores sociodemográficos relacionados con el uso adecuado de las mascarillas y el distanciamiento social apropiado para evitar el contagio del SARS-CoV-2 en un mercado de abastos en Lima, Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(3), 1–10.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2021000300004&script=sci_arttext

Unicef.org. (2020). Los suministros para la lucha contra la COVID-19.
<https://www.unicef.org/es/coronavirus/suministros-para-la-lucha-contra-covid19>

Universidad Cesar Vallejo. (2020). El administrador TURNITIN (Escuela de Posgrado UCV). Universidad Cesar Vallejo, 1(Anti plagio), 1–9.
<https://docplayer.es/88492079-1-el-administrador-turnitin-escuela-de-posgrado-ucv-apertura-una-cuenta-al-docente-instructor.html>

Vargas, Z. (2016). Factores personales, laborales y contextuales del profesional de enfermería que inciden en la presencia de un evento adverso TT - Personal, work and contextual factors that influence nurse in the presence of an adverse event TT - Pessoal, trabalho e fat. *Enferm. Actual Costa Rica (Online)*, 18(31), 73–91.

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682016000200073

Vítolo, F. (2014). Higiene de manos el desafío de medir y aumentar la adherencia. *Noble Compañía de Seguros*, 1(1), 1–13.

Villegas Arenas, O. A., Gómez, J., Uriel López, J., Nelson Román, R., Villa, J. E., Botero, J., García, N., Villegas Arenas, O. A., Gómez, J., Uriel López, J., Román, R. N., Jazmín Villa, E., Botero, J., & García, N. (2017). Medición de la adherencia al lavado de manos, según los cinco momentos de la OMS. *Artículo de Investigación Científica y Tecnológica*, 14(2), 1-10 <https://doi.org/10.21676/2389783x.1967>

World Health Organization. (2020). Clinical management of COVID-19: interim guidance, 27 May 2020. World Health Organization. World Health Organization, 1(1), 1–68. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332196>

ANEXOS

ANEXO 1

TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES O TABLA DE CATEGORIZACIÓN.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/ COMPONENTES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
independiente (x)	Factores socio demográficos y laborales				
Factores sociodemográficos y laborales	<p>Livi, (2007); INE Ciudadano, (2014), factores sociodemográficos, es un estudio de la población es un conjunto de características biológicas culturales, económicas que están presentes y conforma la población constituidas en forma estable</p> <p>Herzberg (1968); Houtman y Jettinghoff (2008), Los factores laborales, son todas las situaciones considerando que no existe una teoría directa en la cual explique la teoría de los factores laborales; y todas estas son situaciones que estimulan y provocan una acción específica que afecta el trabajo del personal de salud con una interacción entre el trabajo, el medio ambiente, las condiciones organizacionales generando una satisfacción laboral a las que se aplican y contribuyen en su trabajo; la infraestructura, materiales, recursos y la experiencia, las habilidades dentro y fuera del trabajo regidos en protocolos y de las necesidades que generan la acción de actividades y para socialización de un lugar adecuado para el trabajador</p>	<p>Cuestionario que fue elaborado por la MISMA investigadora. Los ítems estuvieron distribuidos en:</p> <p>Factores sociodemográficos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edad 2. Sexo 3. Estado Civil 4. Procedencia 5. Nivel De Estudios <p>Factores laborales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Condición laboral 7. Tiempo laboral 8. Ambiente Físico en el área de trabajo 9. Condición del ambiente y material 10 Capacitación <p>Las cuales se evaluaron también con la escala chip cuadrado, se calculó el valor promedio según el número de preguntas que dieron lugar a los niveles de factores sociodemográfico y laborales el primero tiene 5 dimensiones: a) Factores sociodemográficos, b) Factores laborales, c) Ambiente físico en el área de</p>	factores sociodemográficos:	Edad	25 – 35 años 36 – 45 años 46 – 55 años 56 – 65 años 65 años a más
				Sexo	Femenino Masculino
				Estado Civil	Soltera (o) Casado (a) Viudo (a) Divorciado (a)
				Nivel de estudios	Licenciada (o) Especialista Magíster Doctor (a)
			Factores laborales:	Condición laboral	Nombrado (728) CAS regular CAS temporal

		<p>trabajo, d) Condición del ambiente y material, e) Capacitación. distribuidos de la siguiente manera: 1;2;3;4;5 son de factores sociodemográficos: 6; 7 factores laborales: 8; 9; 10 ambiente físico en el área de trabajo: 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 21; 22 condición del ambiente y materiales; 23 capacitación.</p> <p>Para la recolección de las dos variables se realizará mediante una encuesta vía online Drive, con un tiempo de 5 minutos que será programado por la investigadora.</p>		<p>Tiempo laboral (Años de servicio que labora)</p>	<p>menos de 5 años De 5 – 10 años De 11 - 20 años De 21 – 30 años Más de 30 años</p>	
				<p>Ambiente Físico en el área de trabajo</p>	<p>El ruido en el área Hospitalaria es</p>	<p>Tolerable Intolerable</p>
					<p>La iluminación en el área hospitalaria es</p>	<p>Adecuado Inadecuado</p>
					<p>La temperatura ambiental en el área Hospitalaria es</p>	<p>Excesiva Normal Baja</p>
				<p>Condición del ambiente y material</p>	<p>Mala Regular Bueno</p>	
				<p>Capacitación (se a socializado la directiva de lavado de manos)</p>	<p>Nunca 1 vez al año Más de 2 veces al año</p>	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/ COMPONENTES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
dependiente (y)	Adherencia				
Adherencia al lavado de manos	<p>Según OMS (2009)</p> <p>la adherencia está definida por la proporción entre la cantidad de respuestas positivas y total de ítems a evaluar por 100. considerando a la sí adherencia porcentajes mayores al 60%.</p>	<p>Según Ministerio de salud MINSA, (2016) Lavado de manos: es el procedimiento más eficiente cuyo propósito es la eliminación de la flora transitoria de la piel y la reducción de la flora residente y ayuda a la disminución de los agentes nocivos e infecciones intrahospitalaria.</p> <p>la remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel. Es el lavado de manos de rutina que se realiza con agua y jabón.</p> <p>El lavado de manos tiene una duración de 15 a 20 segundos, y permite eliminar la mayor parte de los contaminantes patógenos, remueve el 80% de la flora bacterian</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Antes del contacto con el paciente. 2. Antes de realizar una tarea limpia o séptica. Antes de un procedimiento limpio / aséptico 3. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales 4. Después de tocar al paciente 5. Después del contacto con el entorno del paciente 	<p>Si cumple</p> <p>Parcialmente cumple</p> <p>No cumple</p>	<p>Mala <60%</p> <p>Regular 60% - 80%</p> <p>Buena >80%</p>

ANEXO 2

Instrumento de recolección de datos.

Universidad cesar vallejo
Escuela de posgrado

Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

URL: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScmsfNtVhoW2McK_33-gcHKdS8vpSj6r2bm27ieTBhRTvoVw/viewform?usp=sf_link

Cuestionario para identificar Factores sociodemográficos y laborales.

Llanque y Lora (2022)

A continuación, se presentan una serie de preguntas. Por favor marque con un aspa (x) las preguntas relacionadas con los factores sociodemográficos y laborales relacionado con el lavado de mano en el contexto COVID-19

Fecha: ____/____/____ Servicio: _____

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES:

I.1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. **Edad:** 25 – 35 años ()
36 – 45 años ()
46 – 55 años ()
56 – 65 años ()
65 años a mas ()
2. **Sexo:** Femenino () Masculino ()
3. **Estado civil:** Soltera (o) ()
Casado (a) ()
Viuda ()
Divorciado (a) ()
4. **Procedencia:** Urbano () Rural ()
5. **Nivel de estudio:**
Licenciada (o) ()
Especialista ()
Magister ()
Doctor (a) ()

I.2. FACTORES LABORALES

6. **Condición laboral:**
Nombrado (728) ()
CAS regular ()
CAS temporal ()
7. **Años de servicio que labora:**
 - Menos de 5 años ()
 - De 5 - 10 años ()
 - De 11 - 20 años ()
 - De 21 - 30 años ()
 - Más de 30 años ()

8. Ambiente físico en el área de trabajo:

8.1. El ruido en área Hospitalaria es:

Tolerables ()

Intolerable ()

8.2 La iluminación en el área Hospitalaria es:

Adecuado ()

Inadecuado ()

8.3 La temperatura ambiental en el área Hospitalaria es:

Excesiva ()

Normal ()

Baja ()

9. Condición del ambiente y materiales:

9.1. El lavadero y la grifería donde realiza el lavado de manos se encuentra en óptimas condiciones: Regular () Bien () No funciona ()

9.2. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido para el lavado de manos:

Si () No ()

9.3. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla para el lavado de manos:

Si () No ()

9.4. El servicio cuenta con suministro de agua potable para el lavado de manos:

Si () No ()

9.5. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido o circuito cerrado:

Si () No ()

9.6. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla: Si () No ()

9.7. El servicio cuenta con Jabón líquido en el dispensador: Si () No ()

9.8. El servicio cuenta con dispensador de alcohol en gel: Si () No ()

9.9. El servicio cuenta con alcohol en gel en el dispensador: Si () No ()

9.10. El servicio cuenta con contenedor de residuos sólidos: Si () No ()

9.11. El servicio cuenta con bolsa de residuos sólidos en contenedor: Si () No ()

9.12. En punto del lavado de manos se observa material informativo como el afiche de los 5 momentos del lavado de manos y el afiche de los 11 pasos de la técnica del lavado de manos: Si () No ()

10. Capacitación

10.1. Se socializado la directiva actual de lavado de manos:

Nunca ()

1 vez al año ()

Más de 2 veces al año ()

ANEXO 3

Instrumento de recolección de datos.

Universidad cesar vallejo
Escuela de posgrado

Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Ficha de Observación que mide los momentos para la adherencia del lavado de manos
OMS, (2009), MINSA, (2016)

A continuación, se presentan la lista de verificación de técnica de higiene de manos clínico con agua y jabón. La observadora marcara con un aspa (x) la acción que realice el personal de salud.

Fecha: _____ Servicio: _____ Hora: _____

N°	ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS SEGÚN LOS 5 MOMENTOS	Si cumple	Parcialmente cumple	No cumple
A	FM: Fricción de las manos con un preparado de base alcohol.			
B	LM: Lavado de manos con agua y jabón.			
	Guantes			
	Omisión			
	ACTIVIDADES			
1	ANT. PAC.: Antes del contacto con el paciente.			
2	ANT. ASEPT.: Antes de un procedimiento limpio / aséptico.			
3	DES. FC.: Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.			
4	DESP. PAC.: Después de tocar al paciente.			
5	DES. ENT. PAC. : Después del contacto con el entorno del paciente.			

Criterios de medición de la variable autor; Organización Mundial Salud OMS, (2009), Ministerio de salud MINSA, (2016)

Dimensión motivación	La adherencia está definida por la proporción entre la cantidad de respuestas positivas y total de ítems a evaluar	
$\text{Adherencia (\%)} = \frac{\text{Cantidad de oportunidades}}{\text{Total de ítems}} \times 100$	Situación Si cumple Parcialmente cumple No cumple	Criterio de valoración Mala <60% Regular 60% - 80% Buena >80%

ANEXOS 4

Cálculo del tamaño de la muestra

Muestra

Se determinará a través de la ecuación estadística

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

Donde:

N= Total de población.

n= Tamaño de la muestra.

Z= 1.96² (Si la seguridad es de 95%).

p= Proporción esperada (50% = 0.5).

q= 1- p (1-0.5).

e= Error (en este caso 5%).

Para el estudio:

N= 223

n= 1.96

Z= 1.96

p= Proporción esperada (50% = 0.5)

q= 1- p (1-0.5).

e= Error (en este caso 5%)

Reemplazo en la fórmula:

$$n = \frac{223 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (223 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 142$$

La muestra es de 142 enfermeras.

ANEXOS 5

Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

Validez - AIKEN factores sociodemográficos y laborales del personal de salud en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

n	enunciado / items	Aiken item	Decisión aiken
item1	Edad	93.5	valido
item2	Sexo	93.5	valido
item3	Estado civil	93.5	valido
item4	Procedencia	93.5	valido
item5	Nivel de estudio	93.5	valido
item6	Condición laboral	93.5	valido
item7	Años de servicio que labora	93.5	valido
item8	El ruido en área Hospitalaria es	93.5	valido
item9	La iluminación en el área Hospitalaria es	93.5	valido
item10	La temperatura ambiental en el área Hospitalaria es	93.5	valido
item11	El lavadero y la grifería donde realiza el lavado de manos se encuentra en óptimas condiciones	93.5	valido
item12	El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido para el lavado de manos	93.5	valido
item13	El servicio cuenta con dispensador de papel toalla para el lavado de manos	93.5	valido
item14	El servicio cuenta con suministro de agua potable para el lavado de manos	93.5	valido
item15	El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido o circuito cerrado	93.5	valido
item16	El servicio cuenta con dispensador de papel toalla	93.5	valido
item17	El servicio cuenta con Jabón líquido en el dispensador	93.5	valido
item18	El servicio cuenta con dispensador de alcohol en gel	93.5	valido
item19	El servicio cuenta con alcohol en gel en el dispensador	93.5	valido
item20	El servicio cuenta con contenedor de residuos sólidos	93.5	valido
item21	El servicio cuenta con bolsa de residuos sólidos en contenedor	93.5	valido
item22	En punto del lavado de manos se observa material informativo como el afiche de los 5 momentos del lavado de manos y el afiche de los 11 pasos de la técnica del lavado de manos	93.5	valido
item23	Se socializado la directiva actual de lavado de manos	93.5	valido
	V AIKEN INSTRUMENTO	93.5	valido

ANEXOS 6

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO Nº 1

DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Farfan Pesantes, Romy Natalie
- 1.2. **Institución donde Labora:** Hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta”
- 1.3. **Título de la Investigación:**
Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022
- 1.4. **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:**
Factores sociodemográficos y laborales
- 1.5. **Aspectos de evaluación**

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: FACTORES SOCIODEM OGRÁFICO S Y LABORALE S	1. Factores sociodemog ráficos	1. Edad. 25 – 35 años () 36 – 45 años () 46 – 55 años () 56 – 65 años () 65 años a mas ()	x		x		x		x		
		2. Sexo Femenino () Masculino ()	x		x		x		x		
		3. Estado civil Soltera (o) () Casado (a) () Viuda () Divorciado (a) ()	x		x		x		x		
		4. Procedencia Urbano () Rural ()	x		x		x		x		
		5. Nivel de estudio Licenciada (o) () Especialista () Magister () Doctor (a) ()	x		x		x		x		
	2. Factores laborales	6. Condición laboral Nombrado (728) () CAS regular () CAS temporal ()	x		x		x		x		
		7. Años de servicio que labora. Menos de 5 años () De 5 - 10 años () De 11 - 20 años () De 21 - 30 años () Más de 30 años ()	x		x		x		x		
	3. Ambiente físico en el área de trabajo	8. El ruido en área Hospitalaria es: Tolerables () Intolerable ()	x		x		x		x		
		9. La iluminación en el área Hospitalaria es: Adecuado () Inadecuado ()	x		x		x		x		
		10. La temperatura ambiental en el área Hospitalaria es: Excesiva () Normal () Baja ()	x		x		x		x		

	Condición del ambiente y materiales:	11. El lavadero y la grifería donde realiza el lavado de manos se encuentra en óptimas condiciones: Regular () Bien () No funciona ()	x		x		x		x				
		12. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x				
		13. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x				
		14. El servicio cuenta con suministro de agua potable para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x				
		15. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido o circuito cerrado: Si () No ()	x		x		x		x				
		16. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla: Si () No ()	x		x		x		x				
		17. El servicio cuenta con Jabón líquido en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x				
		18. El servicio cuenta con dispensador de alcohol en gel: Si () No ()	x		x		x		x				
		19. El servicio cuenta con alcohol en gel en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x				
		20. El servicio cuenta con contenedor de residuos sólidos: Si () No ()	x		x		x		x				
		21. El servicio cuenta con bolsa de residuos sólidos en contenedor: Si () No ()	x		x		x		x				
		22. En punto del lavado de manos se observa material informativo como el afiche de los 5 momentos del lavado de manos y el afiche de los 11 pasos de la técnica del lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x				
		Capacitación	23. Se socializado la directiva actual de lavado de manos: Nunca () 1 vez al año () Más de 2 veces al año ()	x		x		x		x			
Variable N° 02: Adherencia al lavado de manos	Agua y jabón	1. Antes del contacto del paciente	x		x		x		x				
		2. Antes de realizar una tarea aséptica.	x		x		x		x				
		3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales	x		x		x		x				
		4. Después del contacto con el paciente.	x		x		x		x				
		5. Después del contacto con artículos y enseres del paciente.	x		x		x		x				

ANEXOS 7

EXPERTO N° 1

FICHA DE VALIDACIÓN Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.

Dirigido a: Personal de enfermería del Hospital Essalud III-E, Trujillo-2022

Apellidos y nombres del evaluador: Farfan Pesantes, Romy Natalie DNI: 18207338

Grado académico del evaluador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
				x

Lugar y Fecha: Trujillo, 12/05/2022


DNI: 18207338
Mg. Romy Natalie Farfan Pesantes
CEP. 41873
HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD
VENEZUELA, TRUJILLO

ANEXOS 8

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 2

DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Cáceda Mejía Luz Amelia
- 1.2. **Institución donde Labora:** P.S. Virgen del Carmen- Micro Red El Porvenir-MINSA
- 1.3. **Título de la Investigación:**
Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022
- 1.4. **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:**
Factores sociodemográficos y laborales
- 1.5 Aspectos de evaluación

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: FACTORES SOCIODEM OGRÁFICO S Y LABORALES	1. Factores sociodemog ráficos	24. Edad. 25 – 35 años () 36 – 45 años () 46 – 55 años () 56 – 65 años () 65 años a mas ()	x		x		x		x		
		25. Sexo Femenino () Masculino ()	x		x		x		x		
		26. Estado civil Soltera (o) () Casado (a) () Viuda () Divorciado (a) ()	x		x		x		x		
		27. Procedencia Urbano () Rural ()	x		x		x		x		
		28. Nivel de estudio Licenciada (o) () Especialista () Magister () Doctor (a) ()	x		x		x		x		
	2. Factores laborales	29. Condición laboral Nombrado (728) () CAS regular () CAS temporal ()	x		x		x		x		
		30. Años de servicio que labora. Menos de 5 años () De 5 - 10 años () De 11 - 20 años () De 21 - 30 años () Más de 30 años ()	x		x		x		x		
	3. Ambiente físico en el área de trabajo	31. El ruido en área Hospitalaria es: Tolerables () Intolerable ()	x		x		x		x		
		32. La iluminación en el área Hospitalaria es: Adecuado () Inadecuado ()	x		x		x		x		
		33. La temperatura ambiental en el área Hospitalaria es: Excesiva () Normal () Baja ()	x		x		x		x		

	Condición del ambiente y materiales:	34. El lavadero y la grifería donde realiza el lavado de manos se encuentra en óptimas condiciones: Regular () Bien () No funciona ()	x		x		x		x		
		35. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x		
		36. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x		
		37. El servicio cuenta con suministro de agua potable para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x		
		38. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido o circuito cerrado: Si () No ()	x		x		x		x		
		39. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla: Si () No ()	x		x		x		x		
		40. El servicio cuenta con Jabón líquido en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x		
		41. El servicio cuenta con dispensador de alcohol en gel: Si () No ()	x		x		x		x		
		42. El servicio cuenta con alcohol en gel en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x		
		43. El servicio cuenta con contenedor de residuos sólidos: Si () No ()	x		x		x		x		
		44. El servicio cuenta con bolsa de residuos sólidos en contenedor: Si () No ()	x		x		x		x		
	45. En punto del lavado de manos se observa material informativo como el afiche de los 5 momentos del lavado de manos y el afiche de los 11 pasos de la técnica del lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x			
	46. Se socializado la directiva actual de lavado de manos: Nunca () 1 vez al año () Más de 2 veces al año ()	x		x		x		x			
	Variable N° 02: Adherencia al lavado de manos	Agua y jabón	6. Antes del contacto del paciente	x		x		x		x	
7. Antes de realizar una tarea aséptica.			x		x		x		x		
8. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales			x		x		x		x		
9. Después del contacto con el paciente.			x		x		x		x		
10. Después del contacto con artículos y enseres del paciente.			x		x		x		x		

ANEXOS 9

EXPERTO Nº 2

FICHA DE VALIDACIÓN Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.

Dirigido a: Personal de enfermería del Hospital Essalud III-E, Trujillo-2022

Apellidos y nombres del evaluador: Cáceda Mejía, Luz Amelia DNI 06155959

Grado académico del evaluador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
				X



Lic. Luz Amelia Cáceda Mejía
Tecnóloga Médica
T.M.P. 4257

DNI: 06155959

ANEXOS 10

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 3

DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Mejia Falcon, Victor Edicson
- 1.2. **Institución donde Labora:** Hospital Víctor Ramos Guardia Nivel II-2 Huaraz
- 1.3. **Título de la Investigación:**
Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022
- 1.4. **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:**
Factores sociodemográficos y laborales
- 1.5 **Aspectos de evaluación**

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: FACTORES SOCIODEM OGRÁFICO S Y LABORALE S	1. Factores sociodemog ráficos	47. Edad. 25 – 35 años () 36 – 45 años () 46 – 55 años () 56 – 65 años () 65 años a mas ()	x		x		x		x		
		48. Sexo Femenino () Masculino ()	x		x		x		x		
		49. Estado civil Soltera (o) () Casado (a) () Viuda () Divorciado (a) ()	x		x		x		x		
		50. Procedencia Urbano () Rural ()	x		x		x		x		
		51. Nivel de estudio Licenciada (o) () Especialista () Magister () Doctor (a) ()	x		x		x		x		
	2. Factores laborales	52. Condición laboral Nombrado (728) () CAS regular () CAS temporal ()	x		x		x		x		
		53. Años de servicio que labora. Menos de 5 años () De 5 - 10 años () De 11 - 20 años () De 21 - 30 años () Más de 30 años ()	x		x		x		x		
	3. Ambiente físico en el área de trabajo	54. El ruido en área Hospitalaria es: Tolerables () Intolerable ()	x		x		x		x		
		55. La iluminación en el área Hospitalaria es: Adecuado () Inadecuado ()	x		x		x		x		
		56. La temperatura ambiental en el área Hospitalaria es: Excesiva () Normal () Baja ()	x		x		x		x		

	Condición del ambiente y materiales:	57. El lavadero y la grifería donde realiza el lavado de manos se encuentra en óptimas condiciones: Regular () Bien () No funciona ()	x		x		x		x		
		58. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x		
		59. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x		
		60. El servicio cuenta con suministro de agua potable para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x		
		61. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido o circuito cerrado: Si () No ()	x		x		x		x		
		62. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla: Si () No ()	x		x		x		x		
		63. El servicio cuenta con Jabón líquido en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x		
		64. El servicio cuenta con dispensador de alcohol en gel: Si () No ()	x		x		x		x		
		65. El servicio cuenta con alcohol en gel en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x		
		66. El servicio cuenta con contenedor de residuos sólidos: Si () No ()	x		x		x		x		
		67. El servicio cuenta con bolsa de residuos sólidos en contenedor: Si () No ()	x		x		x		x		
	68. En punto del lavado de manos se observa material informativo como el afiche de los 5 momentos del lavado de manos y el afiche de los 11 pasos de la técnica del lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x			
	Capacitación	69. Se socializado la directiva actual de lavado de manos: Nunca () 1 vez al año () Más de 2 veces al año ()	x		x		x		x		
Variable N° 02: Adherencia al lavado de manos	Agua y jabón	11. Antes del contacto del paciente	x		x		x		x		
		12. Antes de realizar una tarea aséptica.	x		x		x		x		
		13. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales	x		x		x		x		
		14. Después del contacto con el paciente.	x		x		x		x		
		15. Después del contacto con artículos y enseres del paciente.	x		x		x		x		

ANEXOS 11

EXPERTO N° 3

FICHA DE VALIDACIÓN Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.

Dirigido a: Personal de enfermería del Hospital Essalud III-E, Trujillo-2022

Apellidos y nombres del evaluador: Mejía Falcon, Víctor Edicson DNI 41902997

Grado académico del evaluador: Maestro en Investigación y Docencia Universitaria

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
				X



ANEXOS 12

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO Nº 4

DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** Afiler horna Mirtha Yanina
- 1.2. **Institución donde Labora:** Salud Primavera Trujillo
- 1.3. **Título de la Investigación:**
Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022
- 1.4. **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:**
Factores sociodemográficos y laborales
- 1.5 **Aspectos de evaluación**

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: FACTORES SOCIODEM OGRÁFICO S Y LABORALE S	1. Factores sociodemog ráficos	70. Edad. 25 – 35 años () 36 – 45 años () 46 – 55 años () 56 – 65 años () 65 años a mas ()	x		x		x		x		
		71. Sexo Femenino () Masculino ()	x		x		x		x		
		72. Estado civil Soltera (o) () Casado (a) () Viuda () Divorciado (a) ()	x		x		x		x		
		73. Procedencia Urbano () Rural ()	x		x		x		x		
		74. Nivel de estudio Licenciada (o) () Especialista () Magister () Doctor (a) ()	x		x		x		x		
	2. Factores laborales	75. Condición laboral Nombrado (728) () CAS regular () CAS temporal ()	x		x		x		x		
		76. Años de servicio que labora. Menos de 5 años () De 5 - 10 años () De 11 - 20 años () De 21 - 30 años () Más de 30 años ()	x		x		x		x		
	3. Ambiente físico en el área de trabajo	77. El ruido en área Hospitalaria es: Tolerables () Intolerable ()	x		x		x		x		
		78. La iluminación en el área Hospitalaria es: Adecuado () Inadecuado ()	x		x		x		x		
		79. La temperatura ambiental en el área Hospitalaria es: Excesiva () Normal () Baja ()	x		x		x		x		

	Condición del ambiente y materiales:	80. El lavadero y la grifería donde realiza el lavado de manos se encuentra en óptimas condiciones: Regular () Bien () No funciona ()	x		x		x		x				
		81. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x				
		82. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x				
		83. El servicio cuenta con suministro de agua potable para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x				
		84. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido o circuito cerrado: Si () No ()	x		x		x		x				
		85. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla: Si () No ()	x		x		x		x				
		86. El servicio cuenta con Jabón líquido en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x				
		87. El servicio cuenta con dispensador de alcohol en gel: Si () No ()	x		x		x		x				
		88. El servicio cuenta con alcohol en gel en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x				
		89. El servicio cuenta con contenedor de residuos sólidos: Si () No ()	x		x		x		x				
		90. El servicio cuenta con bolsa de residuos sólidos en contenedor: Si () No ()	x		x		x		x				
	91. En punto del lavado de manos se observa material informativo como el afiche de los 5 momentos del lavado de manos y el afiche de los 11 pasos de la técnica del lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x					
	92. Se socializado la directiva actual de lavado de manos: Nunca () 1 vez al año () Más de 2 veces al año ()	x		x		x		x					
Variable N° 02: Adherencia al lavado de manos	Agua y jabón	16. Antes del contacto del paciente	x		x		x		x				
		17. Antes de realizar una tarea aséptica.	x		x		x		x				
		18. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales	x		x		x		x				
		19. Después del contacto con el paciente.	x		x		x		x				
		20. Después del contacto con artículos y enseres del paciente.	x		x		x		x				

ANEXOS 13

EXPERTO N° 4

FICHA DE VALIDACIÓN Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.

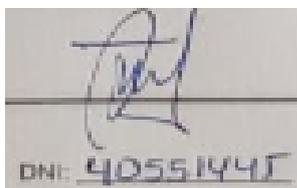
Dirigido a: Personal de enfermería del Hospital Essalud III-E, Trujillo-2022

Apellidos y nombres del evaluador: Afiler Horna, Mirtha Yanina
DNI 40551445

Grado académico del evaluador: DOCTOR EN CIENCIAS BIOMEDICAS

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
				X



DNI: 40551445

ANEXOS 14

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 5

DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y Nombres del Informante:** KeiKa Sofia Vera
- 1.2. **Institución donde Labora:** Red Paijam
- 1.3. **Título de la Investigación:**
Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022
- 1.4. **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:**
Factores sociodemográficos y laborales
- 1.5 Aspectos de evaluación

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: FACTORES SOCIODEM OGRÁFICO S Y LABORALES	1. Factores sociodemog ráficos	93. Edad. 25 – 35 años () 36 – 45 años () 46 – 55 años () 56 – 65 años () 65 años a mas ()	x		x		x		x		
		94. Sexo Femenino () Masculino ()	x		x		x		x		
		95. Estado civil Soltera (o) () Casado (a) () Viuda () Divorciado (a) ()	x		x		x		x		
		96. Procedencia Urbano () Rural ()	x		x		x		x		
		97. Nivel de estudio Licenciada (o) () Especialista () Magister () Doctor (a) ()	x		x		x		x		
	2. Factores laborales	98. Condición laboral Nombrado (728) () CAS regular () CAS temporal ()	x		x		x		x		
		99. Años de servicio que labora. Menos de 5 años () De 5 - 10 años () De 11 - 20 años () De 21 - 30 años () Más de 30 años ()	x		x		x		x		
	3. Ambiente físico en el área de trabajo	100. El ruido en área Hospitalaria es: Tolerables () Intolerable ()	x		x		x		x		
		101. La iluminación en el área Hospitalaria es: Adecuado () Inadecuado ()	x		x		x		x		
		102. La temperatura ambiental en el área Hospitalaria es: Excesiva () Normal () Baja ()	x		x		x		x		

	Condición del ambiente y materiales:	103. El lavadero y la grifería donde realiza el lavado de manos se encuentra en óptimas condiciones: Regular () Bien () No funciona ()	x		x		x		x			
		104. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x			
		105. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x			
		106. El servicio cuenta con suministro de agua potable para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x			
		107. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido o circuito cerrado: Si () No ()	x		x		x		x			
		108. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla: Si () No ()	x		x		x		x			
		109. El servicio cuenta con Jabón líquido en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x			
		110. El servicio cuenta con dispensador de alcohol en gel: Si () No ()	x		x		x		x			
		111. El servicio cuenta con alcohol en gel en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x			
		112. El servicio cuenta con contenedor de residuos sólidos: Si () No ()	x		x		x		x			
		113. El servicio cuenta con bolsa de residuos sólidos en contenedor: Si () No ()	x		x		x		x			
		114. En punto del lavado de manos se observa material informativo como el afiche de los 5 momentos del lavado de manos y el afiche de los 11 pasos de la técnica del lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x			
	Capacitación	115. Se socializado la directiva actual de lavado de manos: Nunca () 1 vez al año () Más de 2 veces al año ()	x		x		x		x			
	Variable N° 02: Adherenci a al lavado de manos	Agua y jabón	21. Antes del contacto del paciente	x		x		x		x		
			22. Antes de realizar una tarea aséptica.	x		x		x		x		
23. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales			x		x		x		x			
24. Después del contacto con el paciente.			x		x		x		x			
25. Después del contacto con artículos y enseres del paciente.			x		x		x		x			

ANEXOS 15

EXPERTO N° 5

FICHA DE VALIDACIÓN Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.

Dirigido a: Personal de enfermería del Hospital Essalud III-E, Trujillo-2022

Apellidos y nombres del evaluador: Vera Díaz, Keyko Sofia DNI 75759071

Grado académico del evaluador: Maestra en gestión de los servicios de la salud

Valoración:

Muy deficiente		Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
					x



Lic. Keyko Sofia Vera
NUTRICIONISTA
CNP 8452

DNI: 75759071

ANEXOS 16

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO Nº 6

DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Afiler Horna Deivid Emerson
- 1.2. Institución donde Labora: Universidad Nacional Autónoma Alto Andina de Tarma
- 1.3. Título de la Investigación:
Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de evaluación:
Factores sociodemográficos y laborales
- 1.5. Aspectos de evaluación

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: FACTORES SOCIODEM OGRÁFICO S Y LABORALES	1. Factores sociodemog ráficos	116. Edad. 25 – 35 años () 36 – 45 años () 46 – 55 años () 56 – 65 años () 65 años a mas ()	x		x		x		x		
		117. Sexo Femenino () Masculino ()	x		x		x		x		
		118. Estado civil Soltera (o) () Casado (a) () Viuda () Divorciado (a) ()	x		x		x		x		
		119. Procedencia Urbano () Rural ()	x		x		x		x		
		120. Nivel de estudio Licenciada (o) () Especialista () Magister () Doctor (a) ()	x		x		x		x		
	2. Factores laborales	121. Condición laboral Nombrado (728) () CAS regular () CAS temporal ()	x		x		x		x		
		122. Años de servicio que labora. Menos de 5 años () De 5 - 10 años () De 11 - 20 años () De 21 - 30 años () Más de 30 años ()	x		x		x		x		
	3. Ambiente físico en el área de trabajo	123. El ruido en área Hospitalaria es: Tolerables () Intolerable ()	x		x		x		x		
		124. La iluminación en el área Hospitalaria es: Adecuado () Inadecuado ()	x		x		x		x		
		125. La temperatura ambiental en el área Hospitalaria es: Excesiva () Normal () Baja ()	x		x		x		x		
	Condición del ambiente y materiales:	126. El lavadero y la grifería donde realiza el lavado de manos se encuentra en óptimas condiciones: Regular () Bien () No funciona ()	x		x		x		x		

		127. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x		
		128. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x		
		129. El servicio cuenta con suministro de agua potable para el lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x		
		130. El servicio cuenta con dispensador de jabón líquido o circuito cerrado: Si () No ()	x		x		x		x		
		131. El servicio cuenta con dispensador de papel toalla: Si () No ()	x		x		x		x		
		132. El servicio cuenta con Jabón líquido en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x		
		133. El servicio cuenta con dispensador de alcohol en gel: Si () No ()	x		x		x		x		
		134. El servicio cuenta con alcohol en gel en el dispensador: Si () No ()	x		x		x		x		
		135. El servicio cuenta con contenedor de residuos sólidos: Si () No ()	x		x		x		x		
		136. El servicio cuenta con bolsa de residuos sólidos en contenedor: Si () No ()	x		x		x		x		
		137. En punto del lavado de manos se observa material informativo como el afiche de los 5 momentos del lavado de manos y el afiche de los 11 pasos de la técnica del lavado de manos: Si () No ()	x		x		x		x		
	Capacitación	138. Se socializado la directiva actual de lavado de manos: Nunca () 1 vez al año () Más de 2 veces al año ()	x		x		x		x		
Variable N° 02: Adherencia al lavado de manos	Agua y jabón	26. Antes del contacto del paciente	x		x		x		x		
		27. Antes de realizar una tarea aséptica.	x		x		x		x		
		28. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales	x		x		x		x		
		29. Después del contacto con el paciente.	x		x		x		x		
		30. Después del contacto con artículos y enseres del paciente.	x		x		x		x		

ANEXOS 17

EXPERTO N° 6

FICHA DE VALIDACIÓN Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y laborales con la adherencia al lavado de manos por el personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022.

Dirigido a: Personal de enfermería del Hospital Essalud III-E, Trujillo-2022

Apellidos y nombres del evaluador: Afiler Horna, Deivid Emerson
DNI 45556845

Grado académico del evaluador: Maestro en Ciencias Mención: Gestión Económica Medio Ambiental y los Recursos Naturales

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
				x

Lugar y Fecha: Tarma, 12/05/2022



DNI: 45556845



Firmado digitalmente por:
AFILER HORNA DEVID
EMERSON FIR 45556845
Motivo: En señal de
confirmación
Fecha: 12/05/2022 22:19:20-0800

ANEXOS 18

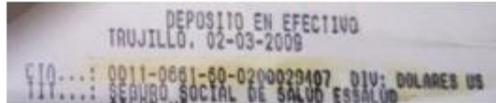
Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad



"Año de la Universalización de la Salud"

REQUISITOS PARA INVESTIGACION

1. Presentar el proyecto, trabajo a investigar en físico y CD
2. Copia de Resolución, aprobada por la Universidad
3. Declaración Jurada Simple (firmada por un personal (ASESOR) del Centro donde se va a desarrollar)
4. Voucher original y copia de depósito de \$100 dólares al Banco Continental



5. Copia de DNI
6. Todo lo anterior se presenta con una solicitud simple dirigida al Gerente de la RALL (DR. JOSE CARRANZA CASTILLO)

En la solicitud debe consignar los datos :

Nº DNI, Autor, Título FECHA DE NACIMIENTO dd/mm/año
Teléfono, Celular, Email.

Se presenta en dos formas en papel y digital:

- 1º En papel lo presentan en la casona Essalud (Plaza de Armas de Trujillo) les deben colocar su NIT en el cargo.
- 2º Los puntos del 1 al 5 se envía en forma electrónica (trabajo a investigar) y adjuntar el numeral 6 con el cargo firmado y su respectivo NIT de haber presentado al email : daniel.becerril@essalud.gob.pe

El Comité de Investigación y Ética de la RALL
OFICINA DE CAPACITACION DOCENCIA E INVESTIGACION
RALL

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Señora: Dra. Marisabel Huertas Coronel
Directora del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta

**RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD
HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA
DIRECCION
12 JUL. 2021
SECRETARIA
Hora: 1:01 Pm. Firmat: [Firma]**

Solicito: Autorización para realizar mi proyecto de investigación

De mi mayor consideración

Yo Haydeé Maribel Llanque Cutipa; con DNI N° 80255149 con fecha de nacimiento: 30 marzo de 1979; Con Email: haydee.llanquecutipa@gmail.com, numero de celular: 965111196; alumna de la escuela de posgrado del programa académico de Maestría en gestión de los servicios de la salud de la Universidad Privada Cesar Vallejo, me presento y expongo ante usted:

Que, habiendo culminado mis estudios de MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD, solicito autorice realizar mi estudio de investigación con el título: "FACTORES LABORALES Y ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS EN LOS CINCO MOMENTOS EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL III-1", aprobado con resolución jefatural N° 1088-A-2021-EPG-UCV.

Que dignamente direcciona. Por tanto, ruego a usted señor Director cursar mi documento al área correspondiente para los fines pertinentes

Huaraz, 01 de julio del 2021

Bach. en Enf. Haydeé Maribel Llanque Cutipa
DNI: 80255149

ANEXOS 19

	PERÚ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	Seguro Social de Salud EsSalud	
---	---	-----------------------------------	---

CONSTANCIA N° 26 -OCIYAD-ESSALUD-2021

La Jefe de la Oficina de Capacitación, Investigación y apoyo a la Docencia del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, que suscribe, hace constar que la estudiante:

BACH. LLANQUE CUTIPA HAYDEE MARIBEL

Estudiante de posgrado de la Univesidad Cesar Vallejo, ha ido autorizada para realizar la investigación intitulada:

“Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19. Trujillo 2022”

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines pertinentes.

Trujillo, 08 de setiembre del 2021.

Mg. Mercedes Milly Nuñez Reyes
Jefe Of. Capacitación, Investigación y apoyo a la Docencia
HACVP

NIT: 8196-2022-2507

www.essalud.gob.pe
Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
na 11 – Perú
t.: 265-6000 / 265-7000

ANEXOS 20

PERU **Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo** **Organismo de Salud EsSalud**

CONSTANCIA

La Jefe de la Oficina de Capacitación, Investigación y apoyo a la Docencia del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, que suscribe, hace constar que

Lic. Enf. LLANQUE CUTIPA HAYDEE MARIBEL

Estudiante de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, ha sido autorizada para realizar el trabajo de investigación intitulado

Factores laborales y adherencia al lavado de manos en los cinco momentos en personal de salud en un hospital III-E

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines pertinentes.

Trujillo, 06 de Setiembre del 2021.

[Firma y Sello]

*Autorización: Emg. No covid
Tópicas no covid
Serv. Oncología.*

[Firma]

Jr. Domingo Costa N° 120
Trujillo, Perú

DEPOSITO EN EFECTIVO
HUARAZ, 06-07-2021

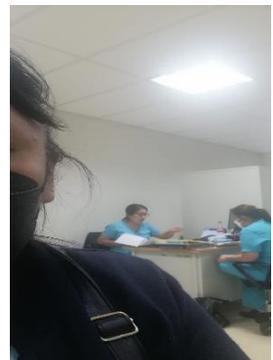
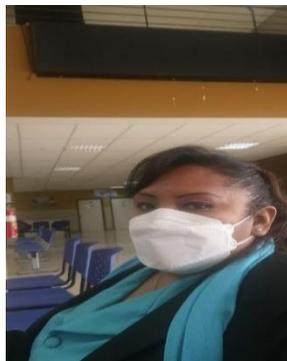
CTA...: 0011-0661-60-0200029407 DIV: DOLARES US
TIT...: SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD
SALUD ME
REF...: DEPOSITO EN EFECTIVO

IMPORTE...: \$ 100.00

PAG: 1/ 1
CLAVE: B633/7821/P030072 /000011610/09:16
OF. HUARAZ-ANCASH

ANEXOS 21

Fotos



ANEXOS 22

Ficha Técnica de los instrumentos

FICHA TÉCNICA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD.	
Título	Encuesta de los factores sociodemográficos y laborales
Autores	Creado por la investigadora y los asesores: Llanque y Lora (2022)
Aplicación	Personal de enfermería del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta: tiempo de COVID-19
Validez	<p>La validez interna:</p> <p>Esta base se elabora sobre la base de los planteamientos teóricos de los factores sociodemográfico y laborales que consta de 23 preguntas se elaboró sobre la base de la teoría de, sociodemográfico Livi, (2007), y los factores laborales Herzberg (1968); Houtman y Jettinghoff (2008), se puede medir a través de las diferencias individuales, tomando como referencia la magnitud sobre porque quieres hacerlo. Por lo tanto es de suma importancia establecer la forma en que se mide a cada persona ya que corresponde el motivo de la investigación. Es por ello que los factores sociodemográficos, laborales y su influencia en la adherencia al lavado de manos.</p> <p>Validación Externa</p> <p>Fue aplicado por (Llanque y Lora 2020), en 20 enfermeras del Hospital III-E, mayo - junio 2022. Alcanzando por estadístico Kr20 confiabilidad de la escala, coeficiente de fiabilidad como consistencia interna para ítems, y el nivel de datos recogidos confiables, debido a que el valor de confiabilidad catalogado como excelente 0.83%</p> <p>Validez de contenido y estructura.</p> <p>Se realizó por 5 Jueces Expertos bajo el Formato Aiken cuyos criterios valorativos son: coherencia y correspondencia con los planteamientos del problema, hipótesis y objetivos del estudio, la consistencia con los planteamientos teóricos, la verosimilitud de la estructura en 4 dimensiones y la pertinencia, los Jueces Expertos Fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mg. Farfan Pesantes, Romy Natalie - Mg. Cáceda Majia Luz Amelia - Mg. Mejia Falcon, Victor Edicson - Dr. Afiler horna Mirtha Yanina - Mg. KeiKa Sofia Vera
Sujetos de aplicación	Personal de salud del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta
Tipo de administración	Individual
Duración	5 minutos
Dimensiones	<p>Factores sociodemográficos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edad 2. Sexo 3. Estado Civil 4. Procedencia 5. Nivel De Estudios <p>Factores laborales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Condición laboral 7. Tiempo laboral 8. Ambiente Físico en el área de trabajo 9. Condición del ambiente y material 10. Capacitación
Normas de puntuación	Se utilizó la técnica de la encuesta para la primera variable de estudio que consta de 23 ítems que comprenden en 2 dimensiones: dimensión factores sociodemográficos (5 ítems); dimensión factores sociodemográficos (18 ítems). (Anexo 2), así mismo, su validez y confiabilidad se realizó a través del juicio de expertos, constituido por 5 especialistas, la misma que se evaluó por medio del estadístico de Aiken, cuyo resultado indica que el instrumento es válido, Confiabilidad: se calculó a partir del estadístico Kr20, cuyo valor indica que el instrumento recoge datos confiables
Campo de aplicación	Los factores sociodemográfico y laborales del personal de salud.

<p>Índice de confiabilidad</p>	<p>Se realizó a través del estadístico Kr20, cuya ecuación es la siguiente:</p> $r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum p * q}{\sigma^2} \right)$ <p>Reemplazando los valores de la muestra piloto el valor del Kr resultante es:</p> $r_{kr20} = \left(\frac{11}{11-1} \right) \left(1 - \frac{0.66}{2.72} \right) = 0.83$ <p>El instrumento recoge datos confiables, debido a que el valor corresponde a una confiabilidad catalogado como excelente.</p>
<p>Validez estadística</p>	<p>La encuesta fue validada por 5 expertos, profesionales de salud con grado de Maestro</p>
<p>Confiabilidad</p>	<p>Se trabajó a través del estadístico Kr20 confiabilidad de la escala, coeficiente de fiabilidad como consistencia interna para ítems, y el nivel de datos recogidos confiables, debido a que el valor de confiabilidad catalogado como excelente 0.83%</p>
<p>Categorización de la medición general y rangos</p>	<p>Cumple con la buena práctica</p> <p>No cumple con las buenas prácticas de dispensación</p>

ANEXOS 23

FICHA TÉCNICA DEL FORMULARIO OBSERVACIÓN DE ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS COVID-19	
Nombre del instrumento	Formulario de observación de adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19
Autor	Organización Mundial Salud OMS.
Año	2009
Aplicación	Lista de chequeo observacional su aplicación del instrumento tendrá una duración de 20 minutos.
Bases teóricas	Según; Organización Mundial Salud OMS, (2009), Ministerio de salud MINSA, (2016), Lavado de manos. Consiste en la remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel. Es el lavado de manos de rutina que se realiza con agua y jabón. Remueve en un 80% la flora microbiana transitoria. El lavado de manos tiene una duración de 15 a 20 segundos, y permite eliminar la mayor parte de los contaminantes patógenos.
Versión	Las cuales se evaluaron también con el programa SPSS 25 STATISTICS.
Sujetos de aplicación	El personal de salud
Tipo de administración	Personal.
Duración	20 minutos
Dimensiones:	ANT. PAC.: Antes del contacto con el paciente. ANT. ASEPT.: Antes de un procedimiento limpio / aséptico. DES. FC.: Después del riesgo de exposición a fluidos corporales. DESP. PAC.: Después de tocar al paciente. DES. ENT. PAC. : Después del contacto con el entorno del paciente.
Normas de puntuación	Situación Si cumple Parcialmente cumple No cumple Criterio de valoración Mala <60% Regular 60% - 80% Buena>80%
Campo de aplicación	Personal de salud
Validez	Adherencia de la organización mundial de la salud OMS.
Confiabilidad	La encuesta fue validada por la Organización Mundial de la Salud OMS

ANEXOS 24

Prueba de Normalidad

Factores	N	Parámetros normales		Máximas diferencias extremas			Estadístico de prueba	Sig. asintótica (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Absoluta	Positivo	Negativo		
Edad	142	1.36	0.537	0.417	0.417	-0.252	0.417	0,000
Estado Civil	142	2.43	1.006	0.398	0.239	-0.398	0.398	0,000
Estudios	142	2.15	0.907	0.319	0.242	-0.319	0.319	0,000
Condición laboral	142	2.03	0.532	0.366	0.366	-0.352	0.366	0,000
Años de servicio	142	2.16	0.872	0.229	0.229	-0.180	0.229	0,000
Iluminación	142	0.87	0.342	0.519	0.348	-0.519	0.519	0,000
Temperatura	142	2.80	0.562	0.518	0.363	-0.518	0.518	0,000
Cond_Am_Mat	142	1.26	0.649	0.283	0.283	-0.246	0.283	0,000
Capacitación	142	1.76	0.428	0.473	0.288	-0.473	0.473	0,000
Adherencia	142	1.84	0.423	0.508	0.351	-0.508	0.508	0,000

Nota: Elaborado por el autor

Interpretación

El p-valor o la significancia asintótica bilateral de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las variables sociodemográficas, laborales y los momentos de la adherencia al lavado de manos resulta ser menor que 0.05; lo cual nos indica que estas variables no siguen la distribución normal, entonces en la prueba de hipótesis se hará uso de la estadística no paramétrica que en este caso resulta ser el coeficiente de correlación de Spearman.

1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	3	1	1	3	1	0	2	2	1	2	1	2	1
2	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	0	1	2	2	1	1	2	1
2	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	0	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	3	2	1	1	3	0	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2
1	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
3	1	1	1	3	3	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	4	1	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	1	3	1	0	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	4	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	2	3	1	0	2	0	2	1	2	0	2	2	2	2
2	1	3	1	3	2	3	1	0	1	1	0	2	2	2	2	0	2	2
1	1	3	1	2	1	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2
1	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	1	2	2	2	0	2	0	0
1	1	3	1	3	1	1	1	0	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2

1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	0	1	2	1	1	2	2	1
1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	0	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	3	2	1	1	3	0	0	1	2	2	2	2	2	1
1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
3	1	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	4	1	3	2	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	1	3	1	0	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	0	2	1	1
1	1	4	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	2	3	1	0	3	0	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	2	3	1	0	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2

1	1	3	1	3	1	1	1	0	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	2	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	3	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	0	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	3	2	1	1	3	0	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	0	1	2	2	2	2	2	1
2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
3	1	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	4	1	3	2	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	1	3	1	0	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	1	1	0	1	1	2	0	2	0	0
1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	4	1	3	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	2	3	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	2
2	1	3	1	3	2	3	1	0	3	1	0	2	2	2	2	2	2	1
1	1	3	1	2	1	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2

1	1	1	1	2	3	4	1	1	1	1	0	1	0	2	1	1	0	1
1	1	3	1	3	1	1	1	0	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	2	2	1	1	1	3	1	0	1	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2
1	1	3	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	3	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1
1	1	3	1	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	0	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	4	1	3	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	2	3	1	0	3	0	1	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	1	3	2	3	1	0	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	1	2	2	0	0	0	1	0	0
1	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	2	1	0	1	1
2	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	2	2	2	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LORA LOZA MIRYAM GRISELDA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Factores sociodemográficos y laborales relacionados con la adherencia al lavado de manos por personal de enfermería en tiempos COVID-19, Trujillo-2022", cuyo autor es LLANQUE CUTIPA HAYDEÉ MARIBEL, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 27 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LORA LOZA MIRYAM GRISELDA DNI: 18121176 ORCID 0000-0001-5099-1314	Firmado digitalmente por: MLORAL el 30-07-2022 11:51:49

Código documento Trilce: TRI - 0376432