



**Universidad
Norbert Wiener**

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

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado por:

Autora: Lic. Rojas Lule, Gladys Luz
Código ORCID: 0009-0001-6377-6477

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID: 0000-0002-6982-7888

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

Líneas de Investigación Específica
salud y bienestar

**Lima - Perú
2023**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

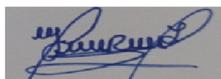
Yo, ... **ROJAS LULE GLADYS LUZ** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO DEL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia.

DNI ... 09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (13) (trece) % con código __oid:__ oid:14912:277731097 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

ROJAS LULE GLADYS LUZ Nombres y apellidos del Egresado

DNI:44211007

.....
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI: 09542548

Lima, ...16...de.....octubre..... de.....2023...

DEDICATORIA

A mis padres porque gracias a sus correcciones, su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida he podido concluir satisfactoriamente un logro más. A mis hermanos que siempre me impulsaron a seguir adelante a pesar de las dificultades.

A mis sobrinos porque me generan inspiración y animo con sus ocurrencias.

AGRADECIMIENTO

A Dios por su amor, por ser mi guiador en este proyecto que forma parte de mi vida profesional.

A la universidad por las enseñanzas de cada docente en este tiempo de estudio.

A mi asesor de tesis por brindarme sus conocimientos y paciencia en el desarrollo de esta investigación.

Resumen

El presente trabajo tiene por objetivo, determinar la relación de los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud en un hospital nacional de Lima, 2023. Metodológicamente esta investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, siendo de tipo aplicada, el diseño será no experimental, nivel correlacional y corte transversal. La muestra, será de 64 enfermeros (as) y 104 médicos cirujanos en un hospital nacional en Lima, empleándose un muestreo censal y utilizándose como instrumentos para la variable conocimiento, un cuestionario y una lista de cotejo para la variable prácticas de lavado de manos; cada instrumento contiene 20 ítems para recopilar los datos obtenidos de la muestra. Se utilizará una hoja de cálculo en Microsoft Excel para almacenar la información y su posterior examen estadístico, empleando el software SPSS versión 26.0 para comprobar las hipótesis proyectadas, haciendo uso de la prueba de correlación según la distribución normal de la data, gracias a la prueba normalidad de Kolmogorov Smirnov, pudiendo ser el test de correlación de Pearson o el Rho de Spearman, consiguiendo así resolver los objetivos de estudio.

Palabras clave: conocimiento, práctica, lavado de manos quirúrgico

Abstract

The objective of this work is to determine the relationship between knowledge and practices of surgical handwashing of health personnel in a national hospital in Lima, 2023. Methodologically, this research will be developed under a quantitative approach, being of an applied type, the design will be non- experimental, correlational level and cross section. The sample will be 64 nurses (as) and 104 surgeons in a national hospital in Lima, using a census sample and using as instruments for the knowledge variable, a questionnaire, and a checklist for the handwashing practices variable. ; each instrument contains 20 items to collect the data obtained from the sample. A Microsoft Excel spreadsheet will be used to store the information and its subsequent statistical examination, using the SPSS version 26.0 software to verify the projected hypotheses, making use of the correlation test according to the normal distribution of the data, thanks to the test Kolmogorov Smirnov normality, which may be the Pearson correlation test or Spearman's Rho, thus achieving the study objectives.

Keywords: knowledge, practice, surgical handwashing

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
ÍNDICE	vii
1. EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problema específico	12
1.3 Objetivo de la investigación	13
1.3.1 Objetivo general	13
1.3.2 Objetivo específico	13
1.4 Justificación de la investigación	13
1.4.1 Teórica.....	13
1.4.2 Metodológica.....	14
1.4.3 Práctica.....	14
1.5. Delimitación de la investigación.....	14
1.5.1 Temporal.....	14
1.5.2. Espacial.....	15
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	15
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16

2.2. Bases teóricas	20
2.3. Hipótesis	29
2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específicas.....	29
3. METODOLOGÍA.....	30
3.1. Método de la investigación:	30
3.2. Enfoque de la investigación:	30
3.3. Tipo de investigación:.....	30
3.4. Diseño de la investigación:	30
3.5. Población, muestra y muestreo:	31
3.6. Variables y operacionalización	33
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación	36
3.7.4. Confiabilidad.....	36
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos:.....	37
3.9. Aspectos éticos.....	37
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	39
4.1. Cronograma de actividades	39
4.2. Presupuesto	40
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS	50
Anexo 1: Matriz de consistencia	51
Anexo 2: Instrumentos	53

Anexo 3: Formato de consentimiento informado	60
Anexo 4: Validación de instrumentos	62
Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos	81
Anexo 6: Informe de originalidad	¡Error! Marcador no definido.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, aún es común los esfuerzos por evitar efectos no deseados luego de cualquier acción médica dentro de los establecimientos de salud, sobre todo luego que se realizan operaciones quirúrgicas. Este tipo de eventos no deseados causan un grave daño a los enfermos, siendo el principal problema, la falta de conocimiento, desarrollo de la actitud correcta e intención de llevar a cabo las guías que recomiendan e instruyen sobre cómo lavarse las manos de manera muy rigurosa (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el lavado de manos dentro entidades públicas que brindan salud, puede que no esté siendo frecuentemente considerado, debido a que casi no hay datos en relación a las instalaciones para esta actividad en estas instituciones y solo algunos países reportan sus informes (2). Desde la pandemia generada en el año 2019, se socializó este habido muy saludable, enfatizándola en los diversos medios a nivel mundial, la cual tiene que cambiar (3). Sin embargo, todavía hay deficiencias sobre lo que conocen y practican los enfermeros, sobre todo en el ámbito quirúrgico.

Evidencias de ellos, a nivel internacional, se encuentra un estudio en Nigeria, donde el 68,1 % vinculó de forma acertada, las manos contaminadas del personal asistencial con las principales fuentes de infecciones en el área quirúrgica en los nosocomios. Igualmente, el 46,6% comunicó que antes de la operación, el uso de jabón antimicrobiano podría reducir problemas de infecciones (1). Un estudio realizado en un centro de atención gratuito en Karachi, Pakistán encontró que solo el 17% de los profesionales médicos conocían las pautas de la OMS, mientras que sólo el 4,9% seguía de forma estricta las técnicas (4). Por otra parte, un estudio en España un 72,2% se acomodaron a lo recomendado en este tema. Los profesionales en enfermería se

adecuaron sólo a un 80,6% no tan alto, los encargados de cirugía tan sólo a un 73,5%, mientras que los anestesiólogos a un bajo 40%. Dichos profesionales que tuvieron formación en desinfección y antisepsia, sólo el 76,2% lo hicieron correctamente. (5).

A nivel nacional, se ha emitido un artículo de Ley General de Salud donde se da como obligación por parte del gobierno, fomentar que se certifiquen el alcance de la asistencia sanitaria a través de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería para el Lavado de Manos Quirúrgico, apoyado también por un hospital de Lima, a través de la Resolución Directoral del 2021 (6). Sin embargo, aún hay deficiencias entre lo que es práctica y lo que conocen sobre el lavado de manos quirúrgico, tal como se presenta en un estudio realizado en tres hospitales públicos, en el 2018, donde un grupo de enfermeros respondieron que la desinfección en manos suele durar 20 a 30 segundos (54,1%), que esta posee 8 pasos (52,9%), se lavan cuando hay un diagnóstico infeccioso (34,7%), hallando claramente un nivel muy bajo en los profesionales (7).

En Iquitos, los enfermeros tuvieron un grado de conocimientos acerca del lavado de manos quirúrgico de un 77.50%, algo que en el área de salud es insuficiente (8). En las Pampas, se ha encontrado que un 50% de colaboradores encuestados obtuvo un nivel promedio, el 43.33% mostrando grado alto y sólo el 6.67% posee un grado bajo con respecto a los saberes acerca de esta actividad importante, lo cual muestra una limitante para la mejora de la atención (9).

Se comprende de esta manera que la práctica y concienciación sobre la higiene de manos no necesariamente van de la mano, siendo necesario reexaminar el modo en que controlan las infecciones en los hospitales. Ante esto, el problema también radica en la localidad, concretamente en un hospital nacional de Lima, por lo observado en el mismo, ya que diversos pacientes luego de la operación que han tenido, llegan a tener infecciones en las áreas donde han sido atendidos, así como en aquellos que fueron dados

de alta, lo cual genera un gasto innecesario tanto a nivel de tiempo y de recursos, por la atención reiterada en los mismos, pudiendo deberse a diversos factores. Sin embargo, puede deberse a que cierta cantidad de enfermeros y médicos cirujanos no están realizando una apropiada práctica de higienización de manos, sin llegar a cumplir a cabalidad el adecuado procedimiento de lavado de manos quirúrgico requerido, probablemente porque, aunque tienen los conocimientos, no hacen una correcta práctica de los mismos, teniendo en cuenta que tampoco se promociona o se refuerza esta actividad o no han reforzado dichos saberes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es la relación entre las generalidades del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre las recomendaciones del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre las técnicas del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023?

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.

1.3.2 Objetivo específico

Establecer la relación entre las generalidades del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.

Establecer la relación entre las recomendaciones del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.

Establecer la relación entre las técnicas del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación, es una contribución a la comprensión científica relacionada al personal de salud de un hospital, sobre el vínculo entre conocimientos y práctica del lavado de manos quirúrgico, entendiendo la realidad de ese entorno para reforzar y/o ampliar las teorías actuales del tema. Además, se emplean fuentes fiables que garantizan el sustento del estudio, sobre todo porque se estará considerando a teoristas muy reconocidos en el ámbito de la enfermería, como es a Jean Watson, que destaca la importancia de actualizarse

en materia académica, como una responsabilidad del personal de salud, de tal modo que mejoren la atención que ofrecen y a Leininger que refiere que para poder aplicar muy bien las prácticas hospitalarias, hay que conocerlas, sobre todo desde un aspecto individual y social, siendo conscientes de la situación y buscar mejorar el cuidado en enfermería y la salud del paciente.

1.4.2 Metodológica

Para este estudio, se utilizarán cuestionarios los cuales serán validados para comprobar el vínculo de los conocimientos y prácticas con respecto al lavado de manos quirúrgicos. Estos instrumentos podrán servir a futuros investigadores que busquen abordar las variables que se presentan. Además, se tiene en cuenta los procesos de la metodología científica para alcanzar el propósito de la investigación.

1.4.3 Práctica

Lo obtenido en base al presente estudio quedará a disposición de los encargados del hospital en el que se trabajará para que puedan revisarlo junto a su personal, y dar posibles estrategias de implementación a partir de este punto en sus prácticas higiénicas para un correcto lavado de manos quirúrgico, para que así se vaya mejorando la salud de los que se encuentran internados y así como mejorar la atención en general.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

Temporalmente el presente estudio, se llevará a cabo entre los meses de mayo hasta setiembre del presente año, para obtener la información requerida y presentar el informe

del trabajo.

1.5.2. Espacial

De manera espacial la investigación está delimitada en un hospital nacional de Lima, que se encuentra en la provincia y departamento del mismo nombre en Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Estarán involucrados todo el personal de salud que realizan sus labores en el centro quirúrgico dentro de un hospital nacional.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Oyekale et al. (10) Nigeria, cuyo objetivo de su investigación fue “evaluar los saberes y prácticas de higiene sobre el lavado de manos adecuado, identificar factores que impiden la adherencia a sus buenas prácticas entre los trabajadores de salud e identificar las áreas donde ellos puedan llevar a cabo estas prácticas”. Se realizó a través de un estudio descriptivo transversal, involucrando a 328 trabajadores de la salud del suroeste de Nigeria, seleccionados al azar y la data se recopiló mediante cuestionarios automatizados previamente probados. Como resultado finalmente se obtuvo que sólo el 31,10% tenían buena comprensión sobre la variable excepto un 80,18% sólo tenía buenas prácticas. Concluyeron de este modo que los administradores de hospitales deben organizar capacitaciones periódicas sobre higienización en manos para trabajadores de salud y de este modo mejorar su conocimiento y prácticas para reducir complicaciones en los pacientes.

El estudio de Sham et al. (11), Malasia, con su objetivo “Evaluar el lavado de manos en conocimientos y prácticas, y otros factores, de tal modo que sea capaz de prevenir la infección en los sitios quirúrgicos entre los enfermeros”, el estudio transversal entre 306 enfermeros en dos hospitales públicos en Malasia, la data recopilada a través de cuestionarios autoadministrados. Lo que se obtuvo a través de este estudio fue que el 85,3 % de los enfermeros tenían buenos conocimientos y el 97,7 % tenían buenas prácticas con respecto a la prevención de infecciones post operatorias, aunque, no hubo diferencia significativa con respecto a práctica y conocimiento que ayuden a prevenir malestares o infecciones (χ^2 : 1,10; p-valor: 0,28). Concluyeron que

los enfermeros tenían buena práctica y conocimiento en cuanto a prevención de estos problemas usando el lavado quirúrgico de las manos, pero lo que generó el éxito en los métodos de control de infecciones fueron pautas bien estructuradas, los programas de educación continua, la supervisión adecuada, el buen apoyo de la administración de los hospitales.

En el estudio de Garba y Uche (12), Nigeria, que evaluó “Los saberes y prácticas en relación al lavado de manos en trabajadores de un Hospital terciario en Zaria, estado de Kaduna, noroeste de Nigeria”, se hizo de manera descriptiva transversal entre 116 trabajadores de salud, cuya data fue recogida a través de un cuestionario semiestructurado administrado por el entrevistador y un listado de comprobación de observación usando la versión móvil de Epi Info 7.2.0.1. Alrededor de los tres cuartos (72,4 %) del grupo de trabajadores tenían un buen conocimiento y el 62,0 % mostró actitud positiva hacia la dinámica de lavarse muy bien las manos, conforme a lo que estipula y recomienda la OMS. En general, se encontró buena adhesión a la dinámica del lavado de manos adecuado entre el 55,2%. Concluyendo que el cuadro profesional y la unidad de trabajo de los encuestados, y su grado de conocimiento y aceptación hacia adecuadas prácticas para lavarse las manos, están altamente asociados con su adherencia en la práctica.

Observando la investigación realizada en la zona de África subsahariana, Etiopía, Jemal (13) nos presenta como objetivo “Conocer el grado de conocimiento y prácticas sobre lavarse las manos entre profesionales del área quirúrgica en un hospital de Dubti”. Este estudio utilizó un diseño de estudio transversal basado en instituciones para estimar los conocimientos y práctica de esta actividad en trabajadores que están dentro del Hospital de referencia de Dubti. Se usaron cuestionarios estructurados autoadministrados. Dando como resultado del total de 91 entrevistados, en su mayoría,

60 (65,9%), de ellos poseían los conocimientos y 31 (34,1%) no lo tenían. Paralelamente, la mayoría de ellos, 51 (56,0%), poseían mala práctica y los otros 40 (43,0%) mostraban buena capacidad practicarlos. Concluyó que, en su mayoría, los trabajadores están bien informados pero que en la práctica tenían serias falencias que afectaban su trabajo.

Además, en la investigación de Elsheikh y El-Belbasy (14), Egipto, quiso “Valorar los saberes y prácticas del lavado de manos en colaboradores de un área hospitalaria dentro de una Universidad de Al-Azhar e investigar la presencia de requerimientos como suministros obligatorios para que se laven adecuadamente en diez salas quirúrgicas”. El estudio fue observacional, descriptivo de seis meses de duración desde junio de 2016 hasta noviembre del mismo. Las observaciones indican un uso práctico sobre el hecho de lavarse las manos, además de que se realizaron en cualquier oportunidad en el que tuvieron contacto con los pacientes en las diferentes salas quirúrgicas por miembros del equipo del centro de control de infecciones. El conocimiento de los profesionales de salud sobre este tipo de higiene se realizó mediante un cuestionario autoadministrado a los trabajadores de la salud en 10 departamentos diferentes. Los médicos mostraron un cumplimiento mayor al 37,5 %; $p = 0,000$) del lavado de manos quirúrgico a diferencia de otros grupos de trabajadores de salud, que por ejemplo el grupo de enfermeras fue de un 36.4%, indicando que aún les falta mejorar esta actividad.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

En el contexto nacional encontramos el estudio de Alarcón et al. (9) que buscó “Instituir el vínculo existente del grado del conocimiento y la práctica de la dinámica de lavarse las manos en su modo quirúrgico, con los trabajadores de un área quirúrgica Hospital Pampas”, tuvo una muestra de 35 individuos, considerando un diseño no experimental correlacional, usándose el cuestionario y la lista de cotejo. Encontrándose

que el 96.67% presenta prácticas apropiadas y 3.3% prácticas inapropiadas. Concluyeron el vínculo significativo del conocimiento y prácticas referente a las dinámicas en lavado de manos quirúrgico en los trabajadores entrevistados.

Parraguez (15) donde el objetivo de interés fue “Hallar la correlación del conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico en trabajadores enfermeros en un nosocomio de Tumbes”, este estudio fue no experimental correlacional empleando cuestionarios y entrevistas para la recolección de datos, a una muestra de 35 trabajadores de distintas áreas, resultando que los trabajadores de enfermería muestran mayor conocimiento y prácticas adecuadas a en un porcentaje del 63%, por otro lado, hay un vínculo significativo entre variables ($p < 0.05$). Concluyó que, teniendo mejores conocimientos sobre el tema, se tendrán mejores prácticas sobre la misma.

También Pita (16), nos muestra en su tesis la búsqueda por “Encontrar el vínculo que pudiera existir del grado de conocimientos y prácticas del lavado de manos de tipo quirúrgico sobre enfermeros que atienden en Emergencias en un hospital Cajamarca”, siendo un estudio no experimental, corte transversal a nivel descriptivo con una muestra basada en 25 asistentes. Manejó como herramienta un cuestionario estructurado, conformado por 20 ítems con 3 alternativas cada uno. Así, se obtuvieron los siguientes resultados, sobre conocimiento, en la mayoría fue regular (40%), de nivel malo (36%) y finalmente de nivel bueno (24%); sobre la práctica en su mayoría fue errónea (64%) y un bajo índice con la forma acertada (36%) hallando, además la existencia de relación entre las variables ($p < 0.05$). Finaliza mencionando que cuanto mejor sean los conocimientos obtenidos, también mejorará la práctica para lavarse muy bien las manos.

Por otro lado, el estudio realizado por Huamán y Solís (17) buscó “la determinación del grado de conocimientos y los niveles de la práctica, sobre el lavado

de manos de este tipo, en colaboradores de la sala quirúrgica de un nosocomio de Ayacucho”, considerando un estudio no experimental descriptivo correlacional, usando encuestas y observaciones, por lo que consideró listas de cotejo y cuestionarios para conseguir la información, en una población de 40 trabajadores que residen en la sala de operaciones. De estos miembros de la muestra, el 52.50% tienen un conocimiento promedio, el 27.50% obtuvieron niveles de alto conocimiento y el 20% muestran bajo conocimiento; además el 62.50% presentan una práctica inadecuada, mientras que el 30% muestran un nivel de práctica promedio, y sólo un 7.5% tienen una práctica adecuada, lo cual alarmó a los investigadores. De esta manera llegaron a la conclusión de la existencia de un vínculo entre las variables de manera significativa en los colaboradores que trabajan en área quirúrgica del hospital.

En la investigación de Coveñas (18), fue “Establecer el vínculo de los conocimientos y prácticas de lavado de manos quirúrgico según componentes estériles del grupo de cirugía de un hospital de Piura”, empleando un diseño no experimental correlacional, teniendo en cuenta a un total de 35 cirujanos como muestra. Para recoger los datos, aplicó un cuestionario de conocimientos y una lista de cotejo. Como resultado, un 63% tienen conocimientos y el 37% no tienen los conocimientos, se obtuvo también un 54% que muestran un manejo de prácticas apropiadas y en contraparte un 46% de prácticas inadecuadas sobre la técnica. Concluyó que tanto el conocimiento la práctica, es insuficiente para brindar una atención altamente segura para los pacientes.

2.2. Bases teóricas

Variable 1: Conocimientos de lavado de manos quirúrgico

Conceptualización de la variable: Conocimiento del lavado de manos quirúrgico.

Los conocimientos en los profesionales enfermeros, se tratan de la acumulación de ideas y conceptos adquiridos y que deben tener estos profesionales en su proceso de aprendizaje, usando su capacidad cognitiva para poder trabajar con lo que conocen y aplicarlo (19).

En este aspecto, el conocimiento del lavado de manos quirúrgico, es entendido como un cúmulo de información conceptual, la cual contribuya a perfeccionar el cuidado quirúrgico, incrementando la calidad y seguridad, apoyado gracias a la documentación que recopilen definiciones operativas, conceptos básicos, y requerimientos básicos para que el personal médico, realicen de manera efectiva aquellas prácticas referentes al lavado de las manos en su modo quirúrgico, teniendo también la descripción detallada del procedimiento, indicaciones, riesgos y complicaciones tanto frecuentes como no frecuentes y contraindicaciones (20).

Teoría de Jean Watson

Esta teoría refiere que la finalidad de todo enfermero o enfermera es la promoción de un equilibrio y confort en un ámbito psicofisiológico incluido el espiritual, además de comprender aspectos claves que pueda cuidarse a sí mismo. Aquello se consigue por medio de la atención del personal enfermero durante el proceso de sanación (21). Además, se tiene en cuenta que esta teoría, manifiesta la importancia de realizar varias actividades, como pueden ser administrativas, asistenciales y de investigación, destacando de este modo, que el enfermero debe responsabilizarse de ello, para que le oriente a un mejor cuidado de los pacientes desde una perspectiva humanista y que dentro de sus 10 factores asistenciales, está el hecho de actualizarse en conocimientos para mejorar el cuidado (22). De este modo, esta teoría apoya al hecho de que el personal enfermero de conocer muy bien sus actividades y responsabilizarse de las mismas, para una adecuada práctica en su labor.

Aspectos a tener en cuenta sobre el lavado de manos quirúrgico

Es necesario conocer sobre la flora transitoria, que son aquellos gérmenes hallados en la parte superficial del cuerpo, correspondiente a la piel, de manera no permanente, o sea que se mantiene por un tiempo, los cuales se llegan a tener mediante personas que poseen dichos microorganismo o pacientes en espacios contaminados. Se eliminan de manera fácil aplicando la adecuada higiene. Usualmente se vinculan a contaminaciones hospitalarias. cuales encontramos a los Gram Negativos y positivos. Pueden sobrevivir sobre la piel durante algunos días (23).

También sobre la flora permanente, se trata de microorganismos bacterianos ubicados dentro de la piel, encerrándose allí y que casi toda persona posee, siendo complicado de eliminarlo por frote mecánico. Es capaz de vivir y llega a incrementar hasta llegar a capas de piel más arriba. Consideramos flora residente a *Corynebacterium*, *Staphylococcus Coagulasa negativo*, *Acinetobacter*, levaduras y Enterobacterias. Por otra parte, también es importante conocer el antiséptico: Elemento antimicrobiano aplicable en la piel para minimizar la suma de flora microbiana establecida (23).

Por otra parte, dentro de hospitales, en áreas UCI un mal lavado de manos puede generar infecciones nosocomiales (24). Más allá de prevenciones netamente nosocomiales, hay que tener cuidado en evitar contactos directos de las manos cuando hay heridas por parte de los colaboradores, y por supuesto otros focos diferentes a los ya vistos hasta ahora como metal oxidado, agua estancada o animales, si sucede algún tipo de contacto asegurarse de lavarlo inmediatamente con desinfectante para manos. Las infecciones originadas por la mala higiene de manos incluyen infecciones diarreicas, siendo estas el segundo motivo más común de fallecimiento en infantes por debajo de los cinco años. Las infecciones diarreicas suelen describirse como

transmitidas el agua, aunque con mayor precisión deberían llamarse transmitidas por las heces, ya que los patógenos provienen de ahí (25).

Para llegar al lavado de manos quirúrgico, existen otros niveles más bajos, el primero y se podría decir menos riguroso, pero a su vez fundamental que es del tipo social, el cual se trata de una fricción de las manos con jabón por corto tiempo, luego se pasa al enjuagado. Su finalidad es eliminar las impurezas. Parte de la higiene personal, independientemente de entrar a atender a los pacientes. El tipo clínico, es un frotamiento de corto tiempo y vigoroso para las manos, empleando soluciones antisépticas, para luego enjuagarse con agua. Está diseñado para eliminar cualquier tipo de suciedad, disminuyendo la aglomeración de microorganismos patógenos debido al contacto con personas internadas en el nosocomio u objetos contaminados. Se realiza antes y después del tratamiento del paciente (20).

Rol del Profesional de la salud frente al Lavado de Manos

Es por sobre todas las cosas, la intención primordial de la enfermería, es fomentar la armonía y equilibrio del individuo en todo nivel, ya sea el espiritual y psicofisiológico, además de generar una autoconciencia de tal modo que favorezca al autocuidado de sí. Se puede lograr con atención paramédica durante el proceso de restablecimiento (21). Se puede observar que el trabajo del enfermero incluye diversas actividades, como investigar, asistir, liderar, etc. Así, todo eso resalta la responsabilidad o compromiso del enfermero en estas facetas, lo que se convierte en una motivación para brindar cuidados a los pacientes con un enfoque humanista y ético (22).

Actualmente los profesionales de la salud son conscientes de que no suelen llevar un correcto lavado de manos previo a la atención de los usuarios, lo cual puede desarrollarse la transferencia de microorganismos hacia el paciente, existe también una

alta posibilidad de traspaso de microorganismos hacia el trabajador de salud al momento de: tocar (atender) al paciente, hay roce con el ambiente del paciente, hay contacto con material biológico o fluidos de este, y no se realiza la higienización de manos adecuada y oportuna. Además, frente a encuestas e investigaciones sobre el tema de lavado de manos quirúrgico y su conocimiento desde los trabajadores de salud, éstos son conscientes que darse los tiempos adecuados y seguir los pasos correctos, utilizando los insumos específicos creará la prevención que tan necesaria es hacia los pacientes y contra las no deseadas infecciones que un mal manejo de lavado de manos provocaría, pero aun así, la premura del tiempo en las instituciones de salud, la insistencia de los pacientes por una atención más rápida y las urgencias que pueden aparecer, no permiten desarrollar todo este protocolo al 100% (26).

Dimensiones de la variable conocimientos de lavado de manos quirúrgico

A. Generalidades de lavado de manos quirúrgico. Sobre esto, el personal de enfermería debe conocer ciertos aspectos básicos, como las vías de transmisión y las fuentes causantes de infección, las cuales son recurrentes las Infecciones Asociada a la Atención de Salud (IAAS), que son cualquier situación sistémica o localizada que deriva de una respuesta hostil ante la existencia de bacterias o algún tipo de toxina que genere en un paciente que se encuentra en cama internado o atendido de manera ambulatoria. Es posible catalogar como IAAS cuando se muestra que previamente, el paciente no ha denotado la condición problemática, cuando ha ingresado al centro médico. En diversas formas bacterianas IAAS, esto representa que la infección generalmente aparece 48 horas o más después de ingresar a un entorno de atención médica. En los recién nacidos, las infecciones nosocomiales adquiridas después de 72 horas de

hospitalización se consideran IAAS (20).

Se destaca el alcance de las técnicas de lavado de manos para eliminar cualquier microorganismo patógeno que pueda incidir en los procesos de atención al paciente. Así también debe comprender cuán importante es lavarse las manos de esta forma tan rigurosa y los materiales necesarios, como la antisepsia en manos, que alude a la limpieza de manos empleando jabón y agua además de desinfectantes, así como el frote en una solución que contenga alcohol (alcohol en gel) o de clorhexidina al 4%. Además de la disposición de cepillos y papel toalla estériles (20).

B. Recomendaciones de lavado de manos quirúrgico.

Independientemente del material que estén hechas, Las uñas del personal tienen que estar cortas, higienizas y sin uso de esmalte de uñas, incluso el esmalte transparente. Además, el personal tiene prohibido usar uñas artificiales. Promover a que se realice una buena higiene para las manos dentro de los programas de capacitación y organizar cursos anuales para una buena higiene en las manos y control de infecciones relacionadas al área de trabajo. Antes de lavarse las manos, quítese todas las joyas, reloj u otros accesorios de manos y muñecas. Entre los dedos y debajo las uñas, puede denominarse las áreas más microbianas de las manos. Los cepillos están prohibidos en manos y antebrazos. Al entrar al quirófano y abrir la puerta, mantenga las manos en alto para evitar ensuciarse las manos y los ante antebrazos, Secar antebrazos únicamente con gasa estéril 48x48 (20).

C. Técnicas de lavado de manos quirúrgico. En este caso es el

conocimiento del proceso que establece la OMS, lo cual involucra los nueve pasos del mismo, conlleva repetirlos dos veces más para entrar al quirófano y con los brazos doblados sobre del codo (20).

Variable 2: Práctica de lavado de manos quirúrgico

Conceptualización de la práctica de lavado de manos quirúrgico

Se entiende por práctica la operación o ejecución de cualquier proceso, método, disciplina o técnica que pueda ser manejada por profesionales líderes destacados en lugar de ejecución, con sujeción a ciertas reglas que constituyen dicha práctica (27). Asimismo, las prácticas de los enfermeros, es entendida como procedimientos en donde aplican las habilidades, de tal forma que puedan diagnosticar y tratar a los usuarios con problemas, frente a dificultades reales o potenciales (28).

De este modo, es trascendental que los estudiantes mejoren su proceso de aprendizaje al realizar prácticas de enfermería en diferentes temas, escenarios o eventos de la vida real, pues de todas las teorías aprendidas, el ambiente hospitalario es el más apropiado para realizarlas. Poner en práctica estos conocimientos y así adquirir la experiencia necesaria para afrontar situaciones reales (27).

Se comprende a la variable en sí, como un lavado vigoroso de toda la superficie de ambas manos, mediante un componente con característica antiséptica, llegando hasta los codos, para luego enjuagarse con agua corriente. Está diseñado para la eliminación de bacterias de la flora transitoria, disminuyendo su cantidad. Este es llevado a cabo previo a los procedimientos que implican la penetración en componentes que son partes del cuerpo estéril como vasos sanguíneos, tejidos y otras cavidades (20).

Varias investigaciones han corroborado claramente que implementar un programa para monitorear la aparición de infecciones bien estructurado, promueve de

manera beneficiosa a la reducción de las infecciones por atenciones médicas. Muchos dicen que tales resultados son posibles en lugares donde los recursos suelen ser escasos. Controlar las infecciones, conlleva medidas simples pero probadas que han demostrado ser efectivas y ampliamente aceptadas. El modo altamente práctico de obtener de manera rápida e ideal la higiene sobre las manos, es frotarse con alcohol o un producto a base de ello (29).

Teorías sobre la práctica de lavado de manos quirúrgico

Es posible comenzar a hablar de teorías en este tema, haciendo mención a Louis Pasteur y la teoría de los gérmenes, sobre que estos organismos causan infecciones, ante esto Joseph Lister fue quien decidió seguir investigando, llegando a implementar la utilización de métodos antisépticos y asépticos en el proceso quirúrgico (30) (31).

Por otro lado, considerando una teoría más general, pero a su vez importante, Leininger tiene en cuenta que, para conseguir alcanzar los objetivos en las prácticas, es necesario un adecuado conocimiento, sobre todo de la forma en que se desenvuelve una comunidad o persona (32). Además, considera a la profesión de enfermería como una articulación que conecta por partes de nuestro mundo, la primera parte tiene que ver con los aspectos sociales y el entendimiento de la realidad de los individuos los cuales establecen su forma de cuidarse, y la otra parte, está en la calidad de práctica de enfermería en aspectos más concretos o específicos (33).

Dimensiones de la práctica de lavado de manos quirúrgico.

Se pueden identificar dos componentes cuando se encuentra una infección postoperatoria:

- A. Condiciones básicas del lavado de manos quirúrgico.** Esencialmente, el personal debe mantener sus manos libres de joyas, relojes, con uñas bien cortadas, sin esmaltes para garantizar un lavado de manos

quirúrgico adecuado (20).

B. Técnicas del lavado de manos quirúrgico. Se trata del procedimiento a seguir para el adecuado cumplimiento de este tipo de lavado, esto involucra los pasos que establece la OMS, los cuales son, activar el pedal o sensor para obtener agua, luego se remoja las manos hasta los antebrazos hasta 6cm arriba del codo y se aplica el desinfectante para manos ya mojadas, debe ser clorhexidina al 4%. Posteriormente, es necesario frotarse las palmas entre sí, además de que, con la parte trasera de ambas de igual manera hasta llegar a limpiar también los espacios entre los dedos y agarrando los pulgares con la mano contraria, limpie con movimientos rotatorios los mismos. Luego debe frotarse los dedos, pero con las palmas es necesario mover de manera giratoria en los dedos como tal. Así también, con movimientos rotatorios baje por el antebrazo hasta casi llegar al codo con una diferencia de 6 cm en ambos brazos. Límpiense las uñas de cada mano, realizando además un cepillado quirúrgico en la yema de los dedos y lechos ungueales. Posterior a ello se repite estos pasos en dos tiempos más, reduciendo la longitud del área de lavado, siendo luego hasta el tercio medio del antebrazo y luego hasta la muñeca. En cada tiempo hacer el enjuague de antebrazos y manos a partir de los dedos hasta el codo por tres veces por agua, teniéndolas por encima de los codos y lejos del resto del cuerpo, o sea de manera erguida y distanciada. Y todo esto dentro de 5 minutos, para luego ingresar al quirófano de espaldas para abrir el portón. Luego emplee alcohol al 70% y seque desde las manos hasta los antebrazos, empleando toallas estériles (20).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre las generalidades del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre las recomendaciones del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre las técnicas del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

Para la realización de esta investigación se utilizará el método hipotético deductivo, pues este método está basado en exponer una hipótesis o justificación tentativa de un acontecimiento que luego es expuesto a pruebas empíricas a través de la observación y/o experimentación. Según los resultados obtenidos, se llevan a cabo conjeturas lógicas que ayuden a examinar o desechar la hipótesis originalmente planteada (34).

3.2. Enfoque de la investigación:

Considerado el enfoque cuantitativo, que permitirá la edificación del estudio, ya que, intenta tomar la problemática encontrada a través de varias teorías que permiten un estudio y entendimiento de las variables y de los datos numéricos pues permiten cuantificar data recolectada y en base a esto, conseguir información numérica de las variables (35). Este tipo de estudios se elaboran desde una organización sistemática que consiente en ir paso a paso para analizar el fenómeno (36).

3.3. Tipo de investigación:

El estudio que se plantea considerará como de tipología la aplicada, debido a que estará enfocado en dar solución a un problema observado gracias al conocimiento adquirido mediante el entendimiento de los puntos de vista fundamentales de eventos y hechos visibles (37).

3.4. Diseño de la investigación:

Con respecto al diseño de la investigación, será no experimental y corte transversal, ya que el estudio conducirá a la observación del acontecimiento y no se buscará intervenir de ninguna manera en éste, dicho de otro modo, no existirá manipulación alguna por parte del realizador de la investigación y, con respecto al corte, es transversal ya que la data se recogerá en un solo momento en el tiempo (38). Como último punto, el nivel de la investigación será correlacional, pues se busca estudiar la existencia de relaciones entre las variables (39). En este caso las variables conocimiento y práctica de lavado de manos quirúrgico, sólo van a ser estudiadas para analizar cómo se interrelacionan y los datos de estas variables serán sustraídos en el transcurso del año 2023.

3.5. Población, muestra y muestreo:

3.5.1. Población

Se considera como población a la suma de los componentes ensayados que tienen características o propiedades que se consideran. Estos elementos pueden ser personas, objetos, fenómenos o hechos (40).

Según la lista del personal actual que trabaja en el área quirúrgica en un hospital nacional de Lima, cuenta con un total de 64 enfermeros y 104 médicos cirujanos, que componen la población de estudio, siendo un total de 168.

3.5.2. Muestra

Una muestra proviene de una porción que resulta de la población (sujetos, objetos o procesos), que es parte del conjunto y pretende ser representativo (43).

No se determinará una muestra, por el tamaño de la población, la cual se puede analizar y es accesible al investigador, considerando de este modo a la totalidad de la

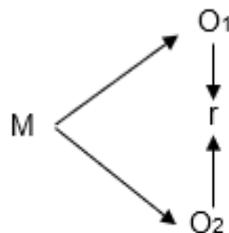
misma, considerada como muestra censal.

Criterios de Inclusión

- Personal de salud que labora en el área quirúrgica de un hospital nacional de Lima.
- Personal de salud que acepte de manera voluntaria ser partícipes del estudio.
- Personal de salud que lleve laborando 5 meses o más en un hospital nacional de Lima.

Criterios de Exclusión:

- Personal de salud que no deseen ser partícipes del estudio.
- Personal de salud que no podrán completar los cuestionarios u observar su conducta en el lapso de recolección de datos, debido a cuestiones de salud.



Donde:

M = muestra

O1 = Conocimiento del lavado de manos quirúrgico.

O2 = Prácticas de lavado de manos quirúrgico.

r = relación

3.5.3. Muestreo: Se aplicará el muestreo censal

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento de lavado de manos quirúrgico	Cúmulo de información conceptual, la cual contribuya a perfeccionar el cuidado quirúrgico, incrementando la calidad y seguridad, apoyado gracias a la documentación que recopilen definiciones operativas, conceptos básicos, y requerimientos básicos para que el personal médico, realicen de manera efectiva aquellas prácticas referentes al lavado de las manos en su modo quirúrgico, teniendo también la descripción detallada del procedimiento, indicaciones, riesgos y complicaciones tanto frecuentes como no frecuentes y contraindicaciones (20).	Es el nivel de conocimiento de los profesionales de salud involucrados en procedimientos quirúrgicos; sobre cuestiones básicas, momentos y los métodos del lavado de manos quirúrgico. Esto será posible conseguirlo mediante cuestionarios que tuvo en cuenta lo conocido y lo desconocido.	Generalidades del lavado de manos quirúrgico	Vías de transmisión	Ordinal	Conoce (alto conocimiento) (16-20) No conoce (bajo conocimiento) (9-15)
				Fuentes causantes de infecciones		
				Prevención de infecciones		
			Recomendaciones del lavado de manos quirúrgico	Tiene las manos libres de pulseras, anillos, relojes y sin lesiones Las uñas están cortas y sin esmalte Tiempo total para el lavado de manos quirúrgico		
			Técnica del lavado de manos quirúrgico	Conoce los pasos adecuados del lavado de manos quirúrgico		
Prácticas de lavado de manos quirúrgico	Lavado vigoroso de toda la superficie de ambas manos, mediante un componente con característica antiséptica, llegando hasta los codos, para luego enjuagarse con agua corriente. Está diseñado para la eliminación de bacterias de la flora transitoria, disminuyendo su cantidad. Este es llevado a cabo previo a los procedimientos que implican la penetración en componentes que son partes del cuerpo estéril como vasos sanguíneos, tejidos y otras cavidades (20).	Se trata de la aplicación por parte de los profesionales, técnicas quirúrgicas de lavado de manos, de tal modo que elimine las bacterias previo ingreso a sala quirúrgica. Esto se logra mediante una lista de verificación y se evalúa tanto para las buenas prácticas como para las malas prácticas.	Condiciones básicas del lavado de manos quirúrgico	Manos libres de pulseras, anillos y relojes	Ordinal	Práctica adecuada (17-20) Práctica inadecuada (9-16)
				Uñas cortas y sin esmalte		
			Técnica del lavado de manos quirúrgico	Aplica los pasos adecuados del lavado de manos quirúrgico		

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Será la encuesta, pues, así se formularán varias de las preguntas enfocadas a conseguir los datos vinculados con respecto a los elementos que se estudian (42). También se empleará la observación, que busca conseguir información, recolectando datos de manera sistemática en distintos entornos o grupos para comprender mejor un fenómeno (43). De este modo se encuestará sobre el nivel de conocimientos del lavado de manos quirúrgico y se observará la práctica del lavado de manos quirúrgico en los enfermeros de un hospital nacional.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se emplearán dos tipos. El primero es el cuestionario, que se entiende como aquel formato que contiene diversas interrogantes o afirmaciones, elaboradas según indicadores y dimensiones que componen la variable, buscando obtener la información pertinente respecto a la misma por parte del encuestado (44). Como segunda herramienta, se tiene en cuenta la lista de cotejo, la cual contiene también en un formato generalmente físico un conjunto de elementos, criterios o acciones que se organizan de manera sistemática, que facilita el registro de la ausencia o presencia de los mismos (45). Las fichas técnicas se muestran a continuación:

Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento de lavado de manos quirúrgico

Autora: Fuertes Gamarra, Carmen Rosa

Año: 2017

Aplicación: Individual o colectiva

Tiempo de aplicación: 10 minutos

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre el lavado de manos

quirúrgico en personal de salud que realiza esta actividad.

Descripción del instrumento: El cuestionario de conocimientos de lavado de manos quirúrgico se compone de 20 ítems, divididos en 3 dimensiones 1) generalidades del lavado de manos quirúrgico (vías de transmisión; fuentes causantes de infecciones; cómo se previene; por qué es importante y las herramientas que se necesitan para un buen lavado de manos de tipo quirúrgico) con 7 ítems; 2) recomendaciones del lavado de manos quirúrgico (poseer las manos sin elementos adicionales como relojes, anillos, pulseras, así como libre de alguna lesión, tiene las uñas recortadas y sin esmalte, tiempo total para el lavado de manos quirúrgico) con 2 ítems y 3) la técnica del lavado de manos quirúrgico (Conoce los pasos adecuados del lavado de manos quirúrgico) con 11 ítems.

Posee una escala de medición nominal y politómica, en donde solo una respuesta es verdadera de varias opciones, considerando como escala valorativa si conoce (alto conocimiento de 16 a 20 puntos) o no conoce (bajo conocimiento de 9 a 15 puntos)

Instrumento 2: Lista de cotejo sobre prácticas de lavado de manos quirúrgico

Autora: Fuertes Gamarra, Carmen Rosa

Año: 2017

Aplicación: Individual

Tiempo de aplicación: 10 minutos

Objetivo: Determinar el nivel de prácticas sobre el lavado de manos quirúrgico en personal de salud que realiza esta actividad.

Descripción del instrumento: La lista de cotejo se compone de 20 ítems, divididos en dos dimensiones, 1) condiciones básicas del lavado de manos quirúrgico (manos sin pulseras, algún anillo o reloj; uñas cortadas y sin esmalte) con 2 ítems y 2) Técnica del lavado de manos quirúrgico (Aplica los pasos adecuados del lavado de manos quirúrgico) con 18 ítems. Se mide con una escala de medición dicotómica, donde Sí = 1 y No = 0,

teniendo en cuenta como escala de valoración, si posee una práctica adecuada (17 a 20 puntos) o posee una práctica inadecuada (9 a 16 puntos).

3.7.3. Validación

Se trata de la precisión con la que el instrumento debe medir las medidas que propone, por lo que se puede entender como medir la eficacia del instrumento para predecir, mostrar o simbolizar lo que al investigador le interesa saber (40)

Con respecto a la validez, ambos instrumentos fueron elaborados y validados por Carmen Rosa Fuertes Gamarra, sin embargo, ambos instrumentos no poseen muy en claro su validación (46). De esta manera es que se requirió desarrollar el proceso de validación de los instrumentos propuestos por la autora de la presente investigación, debido a que es un instrumento muy bien organizado pero que necesita de estos procesos.

Es por ello que se desarrolló la validez por medio del juicio de tres expertos en la materia, los cuales verificaron que cada ítem tenga pertinencia, claridad y relevancia otorgando un promedio del coeficiente de validez (V de Aiken) para el primer instrumento un coeficiente de 1.0 y para el instrumento de segunda variable, un coeficiente de 1.0 indicando así altos puntajes y concordancia entre los jueces, además de que calificaron como aplicable el instrumento, concluyendo así que ambos instrumentos son adecuados para su aplicación (ver anexo 4).

3.7.4. Confiabilidad

Los instrumentos del presente estudio, tuvieron que ser confiabilizados, considerando que la confiabilidad se trata de que el instrumento es capaz de otorgar datos similares, cuando se vuelve a aplicar a un individuo en las mismas condiciones, cumpliendo

con su criterio de repetibilidad (47). De este modo, se realizó una prueba piloto con 20 enfermeros y con los datos se aplicó la prueba KR-20 para instrumentos con escalas dicotómicas. Se obtuvo como resultado para el cuestionario de la primera variable un coeficiente de 0.810 y para la lista de cotejo de la segunda variable, un coeficiente de 0.838, señalando que en ambos casos poseen una alta confiabilidad y por tanto pueden ser aplicados (ver anexo 5).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos:

Para desarrollar el estudio se hará las solicitudes respectivas, enviadas a la Dirección de un hospital nacional de Lima, y de este modo conseguir la autorización del personal directivo para la aplicación de las herramientas, a la vez que se proporcionará un consentimiento informado y que los participantes puedan inscribirse de manera voluntaria. Ya recolectados los datos, estos serán procesados empleando Microsoft Excel que incluirá los datos de la muestra y los ítems de registro correspondientes a sus dimensiones. Los datos recogidos se registrarán en esta herramienta para realizar la estadística descriptiva de las variables. Por otra parte, en el análisis estadístico inferencial, se transferirá la información recopilada al programa SPSS V26.0, a través del cual se probarán las hipótesis utilizando la prueba de Rho Spearman para dar cabalidad a los objetivos plasmados en la investigación.

3.9 Aspectos éticos

- a. Autonomía. Se dará a conocer al personal de salud sobre el propósito de estudio y la importancia de la investigación, recordándoles que su participación es voluntaria y que se respetará su decisión.
- b. Beneficencia. El beneficio está en facilitar datos que sean útiles para la entidad y los

trabajadores y así mejorar el servicio.

- c. No maleficencia. Busca eliminar cualquier tipo de daño mientras la investigación se esté llevando a cabo, ni a la entidad, ni a los participantes, tratando de aportar de manera positiva en ellos.
- d. Justicia. Se busca el respeto y el trato digno con igualdad entre el personal de salud del área, seleccionándolos para el estudio sin ningún tipo de discriminación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023				
	M	J	J	A	S
Selección del problema de investigación	X				
Búsqueda de información bibliográfica	X				
Planteamiento de la problemática	X				
Formulación del problema	X				
Justificación del estudio		X			
Marco teórico		X			
Formulación de las hipótesis		X			
Metodología			X		
Enfoque, tipo y diseño			X		
Población, muestra y muestreo			X		
Operacionalización de las variables			X		
Matriz de consistencia			X		
Validación y confiabilidad			X		
Aspectos administrativos				X	
Redacción del trabajo				X	
Sustentación					X

4.2 Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Bioestadísticas	S/. 1000.00	1	S/. 1000.00
BIENES Y EQUIPOS			
Carpetas de cartulina	S/. 4.00	5 unid	S/20.00
Papel Bond tamaño A4	S/. 16.00	2 paquete	S/.32.00
Tinta para imprimir	S/. 40.00	4 unid	S/.160.00
USB 16 GB	S/. 50.00	1 unid	S/.50.00
Lápices	S/. 1.00	5 unid	S/.5.00
Gomas	S/. 10.00	1 caja	S/. 10.00
Lapiceros	S/. 1.80	5 unid	S/. 9.00
SERVICIOS			
Fotocopias	S/. 0.20	135	S/. 17.00
Anillados	S/. 15.00	2	S/. 30.00
Línea post pago	S/. 100.00	8	S/. 800.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Movilidad, laptop, refrigerios			S/.620.00
TOTAL			S/. 2753.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kolade O, Abubakar S, Adejumoke S, Funmilayo H, Tijani A. Knowledge, attitude and practice of surgical site infection prevention among post-operative nurses in a tertiary health institution in north-central Nigeria. *Int J Community Based Nurs Midwifery* [Internet]. 2017; 9(6): p. 65-69. Disponible en: <https://doi.org/10.5897/IJNM2017.0262>.
2. Organización Mundial de la Salud. Estado Mundial de la Higiene de Manos: Unicef. [Internet]; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/124521/file/State%20of%20the%20World's%20Hand%20Hygiene.pdf>.
3. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vidas. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>.
4. Ahmed J, Malik F, Memon Z, Arif T, Ali A, Nasim S, et al. Compliance and Knowledge of Healthcare Workers Regarding Hand Hygiene and Use of Disinfectants: A Study Based in Karachi. *Cureus* [Internet]. 2020; 12(2): p. 1-5. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/27975-compliance-and-knowledge-of-healthcare-workers-regarding-hand-hygiene-and-use-of-disinfectants-a-study-based-in-karachi#!/authors>.
5. Ortega Fernández A, Sánchez-Garrido Campos R. Adherencia a las recomendaciones para la higiene de manos quirúrgica en sus dos modalidades en médicos y enfermeros/as del Hospital Costa del Sol. (Estudio de casos). *UMA Sanum* [Internet]. 2018; 2(1): p. 4-17. Disponible en: <https://revistacientificasanum.com/articulo.php?id=27>.
6. Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.

Publicado en el diario oficial El Peruano. Resolución Directoral N.º313-2021-HCH.

Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_313-2021-HCH-DG.pdf.

7. Condor Rojas Y, Gil Olivares F, Fuentes Rivera M, Mendoza Carrión A, Terrel Gutierrez L, Labán Hajar R, et al. Nivel de conocimientos de higiene de manos en enfermeras y médicos de tres hospitales nacionales del seguro social de salud, 2018. Rev CNHNAAA [Internet]. 2020; 13(2): p. 141-145. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/664>.
8. Tenazoa Gómez J. Conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales de enfermería del Hospital III Essalud Punchana 2020. [Tesis para el título profesional de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/110/Final%20tesis%20Tenazoa%20Gomez%20Jessica%20Ivonne.pdf>.
9. Alarcón Soto O, Sánchez Ramos B, Huayllani Quispe S, Inga Huanyllani G, Capcha Humaní M. Conocimiento y práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgico del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Hospital de Pampas 2021. Rev.Cient.Cienc.Salud [Internet]. 2022; 1(2): p. 163-167. Disponible en: <http://csalud.unat.edu.pe/index.php/RDE/article/view/16/26>.
10. Oyekale O, Adegbile S, Ojo O, Oguntunmbi D, Oyekale O. Assessment of the Knowledge and Practice of Handwashing among Healthcare Workers in a Tertiary Hospital in Ekiti, Southwestern Nigeria. AJMAH [Internet]. 2021; 19(1): p. 32-44. Disponible en: <https://doi.org/10.9734/ajmah/2021/v19i130295>.
11. Sham F, Raji N, Omar M, Hasan Z, Patahorahman M, Sihat H, et al. Nurses' Knowledge

- and Practice Towards Prevention of Surgical Site Infection. IJSMS [Internet]. 2021; 6(1): p. 1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.24191/ijssms.v6i1.12875>.
12. Garba M, Uche L. Knowledge, attitude, and practice of hand washing among healthcare workers in a tertiary health facility in northwest Nigeria. J Med Trop [Internet]. 2019; 21(2): p. 73-80. Disponible en: https://www.jmedtropics.org/temp/JMedTrop21273-8246561_225425.pdf.
 13. Jemal S. Knowledge and Practices of Hand Washing among Health Professionals in Dubti Referral Hospital, Dubti, Afar, Northeast Ethiopia. Hindawi, Adv Prev Med [Internet]. 2018; 2018(1): p. 1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2018/5290797>.
 14. Elsheikh R, El-Belbasy R. Assessment of knowledge, attitude and practice of hand washing among healthcare workers in Al-Azhar University hospitals in Cairo. Life Science Journal [Internet]. 2018; 15(2): p. 53-60. Disponible en: http://www.lifesciencesite.com/ljsj/life150218/07_33346ljsj150218_53_60.pdf.
 15. Parraguez Saldarriaga L. Conocimientos y prácticas del lavado de manos en profesionales de enfermería del Hospital Regional II-2 - Tumbes 2022. [Para optar el Título Profesional de licenciada en Enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63919/TESIS%20-%20PARRAGUEZ%20SALDARRIAGA.pdf>.
 16. Pita S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lavado de manos en enfermeras del servicio de emergencia-Hospital II Essalud Cajamarca, 2019. [Tesis para optar el Título de: Segunda especialidad profesional en enfermería en cuidados críticos, emergencia y desastres]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4637/TESIS->

LIC.SONIA%20PITA%20PERALTA.pdf.

17. Huamán C, Solís Navarro Y. Nivel de conocimientos y prácticas del lavado de manos quirúrgicos del personal de salud que labora en la sala de operaciones Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llaena - Ayacucho 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en Centro quirúrgico]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3358/HUAMAN%20%20Y%20SOLIS_TESIS2DA_2018.pdf.
18. Coveñas R. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en los miembros del equipo quirúrgico del Hospital III José Cayetano Heredia, Piura, 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Centro quirúrgico]. Callao: Universidad nacional del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3388/COVE%c3%91AS%20JIMENEZ_TESIS2DA_2018.pdf.
19. Falcón MP. Nivel de Reconocimiento Sobre Reanimación Cardiopulmonar del Enfermero(a) de la Segunda Especialidad en Enfermería UNMSM 2014. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4133/Falcon_am.pdf.
20. Ministerio de Salud. Guía de procedimientos de enfermería: Higiene de manos prequirúrgico Lima [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2022/RD%20N%C2%B0%20000076-2022-DG-INSNSB%2001-Gu%C3%ADa%20de%20higiene%20de%20manos%20prequirurgico.pdf>.

21. Navarro VR, Falcón A, Rodríguez G, Sosa A, Águila L, Morejón O. Manual para la Instrucción del Socorrista: Damuní [Internet]; 2007. Disponible en: <https://capcire.files.wordpress.com/2013/01/manualinstrucciondelsocorrista-110511190544-phpapp02.pdf>.
22. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la Inteligencia Emocional, una Visión Humana. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015; 31(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf153f.pdf>.
23. Moya Vega V. Guía: Lavado de manos clínico y quirúrgico. [Internet] Lima: Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - Norte; 2012. Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>.
24. Bloch Melgarejo Y, Acuña Ramírez G, Oliveira H, Orué Arce P. 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 [Internet]. 2020; 18(2): p. 6-11. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2020.018.02.06>.
25. Sánchez García Z, Hurtado Moreno G. Lavado de manos. Alternativa seguro para prevenir infecciones. Medisur [Internet]. 2020; 18(3): p. 492-495. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4543>.
26. Castaño Otalvaro L, Paz Realpe A, Acevedo Osorio G, Gómez Fernández A, Mayerli Jaramillo L. Conocimientos y Prácticas Relacionados al Lavado de Manos Quirúrgico, en Personal de Salud, Pereira 2021. Cuad. Investig. Semilleros Andin [Internet]. 2021; 1(14): p. 1-12. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/1955>.

27. Millán EG. La práctica hospitalaria en los estudiantes universitarios de enfermería. Propuesta de protocolo de investigación. Dilemas contemp. educ. política valores [Internet]. 2021; 8(2): p. 1-27. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i2.2521>.
28. Reina NC. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Umbral Científico [Internet]. 2010; (17): p. 18-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>.
29. Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos [Internet]; Ministerio de Sanidad, Política social e igualdad – España; 2009. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf.
30. De Vita V, Weisburd G, Beltramino D, Bussi E. Conocimiento, actitudes y prácticas del personal de salud relacionados con el lavado de manos clínico en una unidad de cuidados intensivos. Rev Méd Rosario [Internet]. 2014; 80(1): p. 105-116. Disponible en: <http://www.circulomedicorosario.org/Upload/Directos/Revista/1a1e43De%20Vita%20Lavado%20de%20Manos.pdf>.
31. López Cudco L, Herrera Sánchez P, Rodríguez Díaz J, Parcon Bitanga M. Adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería. Rev Arch Med Camagüey [Internet]. 2019; 23(4): p. 464-476. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6533/3373>.
32. Reina Leal L, López Díaz L. ntrelazando la compasión y la competencia cultural en hospitalización: una revisión de experiencias. Cul Cuid [Internet]. 2020; 24(58): p. 136-

153. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.13>.
33. Gómez Carvajal A, Rojas Báez Y, Sánchez Barrera E. Creencias y prácticas de autocuidado en profesionales de enfermería en UCI durante la pandemia COVID-19. *Investig Enferm Imagen Desarr* [Internet]. 2023; 25(1). Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie24.cpap>.
34. Valderrama S. Pasos Para Elaborar Proyectos de Investigación Científica: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. 2nd ed. Lima: Editorial San Marcos; 2015.
35. Basias N, Pollalis Y. Quantitative and qualitative research in business & technology: Justifying a suitable research methodology. *RIBER* [Internet]. 2018; 7: p. 91-105. Disponible en: https://sibresearch.org/uploads/3/4/0/9/34097180/riber_7-s1_sp_h17-083_91-105.pdf.
36. Patel M, Patel N. Exploring Research Methodology: Review Article. *IJRR* [Internet]. 2019; 6(3): p. 48-55. Disponible en: https://www.ijrrjournal.com/IJRR_Vol.6_Issue.3_March2019/IJRR0011.pdf.
37. Arisque C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. [Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional de Ecuador; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>.
38. Bleske A, Morrison K, Hiedtke L. Causal Inference from Descriptions of Experimental and Non-Experimental Research: Public Understanding of Correlation-Versus-Causation. *The Journal of General Psychology* [Internet]. 2015; 142(1): p. 48-70. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00221309.2014.977216>.
39. Reiro T. Nonexperimental research: strengths, weaknesses and issues of precision. *EJTD* [Internet]. 2016; 40(8/9): p. 676-690. Disponible en:

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/EJTD-07-2015-0058/full/html>.

40. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación: Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5th ed.: Ediciones de la U.; 2018.
41. Martínez J, Pereira R, Luiz J, González DA, Rangel R. Sampling: how to select participants in my research study? *An Bras Dermatol* [Internet]. 2016; 91(3): p. 326-330. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v91n3/0365-0596-abd-91-03-0326.pdf>.
42. Palella S, Martins F. Metodología de la Investigación Cuantitativa Caracas: FEDUPEL; 2012.
43. Fry M, Curtis K, Considine J, Shaban R. Using observation to collect data in emergency research. *AENJ* [Internet]. 2017; 20: p. 25-30. Disponible en: [https://www.ausemergcare.com/article/S1574-6267\(17\)30001-0/pdf](https://www.ausemergcare.com/article/S1574-6267(17)30001-0/pdf).
44. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativas y mixta: McGraw-Hill; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>.
45. Reijers H, Leopold H, Recker J. Towards a Science of Checklists. *HICSS* [Internet]. 2017;; p. 696. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24251/HICSS.2017.696>.
46. Fuertes Gamarra CR. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lavado. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5882/Fuertes_gc.pdf.
47. Taherdoost H. Sampling Methods in Research Methodology; How to Choose a Sampling Technique for Research [Métodos de muestreo en metodología de investigación; Cómo elegir una técnica de muestreo para la investigación]. *International*

Journal of Academic Research in Management [Internet]. 2016; 5(2): p. 18-27.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3205035>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre las generalidades del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023? ¿Cuál es la relación entre las recomendaciones del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023? ¿Cuál es la relación entre las técnicas del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.</p> <p>Objetivos específicos Establecer la relación entre las generalidades del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023. Establecer la relación entre las recomendaciones del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023. Establecer la relación entre</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre las generalidades del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.</p>	<p>V1: Conocimiento de lavado de manos quirúrgico</p> <p>Dimensiones: - Generalidades del lavado de manos quirúrgico - Recomendaciones del lavado de manos quirúrgico - Técnicas del lavado de manos quirúrgico</p> <p>V2: Práctica de lavado de manos quirúrgico.</p> <p>Dimensiones: - Condiciones básicas del lavado de manos quirúrgico</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Hipotético deductivo, no experimental, de nivel correlacional y corte transversal</p> <p>Población y muestra Personal de salud entre enfermeros y médicos cirujanos siendo 168 en total. La muestra será toda la población, por tanto, es una muestra censal.</p>

	<p>las técnicas del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.</p>	<p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre las recomendaciones del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.</p> <p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre las técnicas del lavado de manos quirúrgico y la práctica del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023.</p>	<p>- Técnicas del lavado de manos quirúrgico</p>	
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO DEL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2023

El objetivo del estudio es determinar los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023, para lo cual se le insta a responder sinceramente cada una de las afirmaciones, tomándole un tiempo máximo de 10 minutos. El presente cuestionario es anónimo y voluntario, de este modo se garantiza la confidencialidad de sus datos. Lea atentamente cada pregunta y responda cada una de ellas. Marque con una cruz la respuesta elegida.

Datos generales

Nombre (iniciales):.....

Edad..... Sexo: (F) (M)

1. ¿Cuál de las siguientes vías es la principal causa de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios? Señale sólo una respuesta
 - a) Las manos del personal de salud cuando no están limpias
 - b) El aire que circula en el hospital
 - c) La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, mesas, sillas)
 - d) Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión etc.) entre los pacientes
2. ¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención de salud?
 - a) El sistema de agua del hospital
 - b) El aire del hospital
 - c) Microorganismos ya presentes en el paciente
 - d) El entorno (las superficies) del hospital

3. ¿Cuándo considera Ud. que se debe realizar el lavado de manos?
- a) Cuando no las vea limpias.
 - b) Durante los 5 momentos
 - c) Al finalizar el procedimiento
 - d) Sólo al tener las manos visiblemente sucias
4. ¿Qué procedimiento es más importante para el control y la prevención de las infecciones intra hospitalarias?
- a) Limpieza de los ambientes
 - b) Uso de guantes
 - c) Lavado de manos del personal de salud
 - d) Técnicas de asepsia
5. En relación al lavado de manos quirúrgico, señale la respuesta correcta:
- a) Busca eliminar sólo el total de la flora residente
 - b) Busca eliminar sólo el total de la flora transitoria
 - c) Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente
 - d) Se realiza antes de atender al paciente
6. ¿Cuál es el requerimiento del material para el lavado de manos quirúrgico?
- a) Lavamanos, clorhexidina al 2%, papel toalla estéril
 - b) Lavamanos, clorhexidina al 4%, papel toalla estéril
 - c) Lavamanos, clorhexidina al 4%, cepillos, papel toalla estéril
 - d) Lavamanos, clorhexidina al 2%, cepillos, papel toalla estéril
7. Señale la respuesta correcta, respecto a los materiales básicos para el lavado de manos quirúrgico:
- a) Se hace uso de agua, jabón y cepillos
 - b) Se hace uso de agua, jabón común y cepillos
 - c) Se hace uso de agua y jabón antiséptico
 - d) Se hace uso de agua, jabón antiséptico y cepillo
8. ¿Cuál es la recomendación para el lavado de manos quirúrgico?
- a) Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de comenzar con el lavado de manos quirúrgico
 - b) Usar los cepillos para limpiarse las uñas y frotarse las manos
 - c) Tener las uñas a más de 0.5mm y limpias
 - d) Realizar todo el procedimiento 4 veces

9. El tiempo total para el lavado de manos quirúrgico debe durar de:
- 20 a 30 segundos
 - 40 a 60 segundos
 - 2 a 5 minutos
 - 1 a 3 minutos
10. Cuando usted inicia el lavado de manos quirúrgico, realiza lo siguiente:
- Aplicar una cantidad suficiente de jabón antiséptico a las manos
 - Aplicar suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos.
 - Se moja las manos, antebrazos y codos con abundante agua
 - Se remanga las mangas
11. Como segundo paso usted realiza lo siguiente:
- Se moja las manos y antebrazos con abundante agua
 - Se frota las manos palma con palma
 - Se aplica suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos.
 - Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
12. En el tercer paso realiza lo siguiente:
- Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
 - Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
 - Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
 - Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
13. Como cuarto paso usted realiza lo siguiente:
- Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
 - Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
 - Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
 - Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
14. Como quinto paso usted realiza lo siguiente:
- Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
 - Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
 - Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa

- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
15. Como sexto paso usted realiza lo siguiente:
- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
 - b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo con la mano derecha haciendo movimientos de rotación, y viceversa
 - c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
 - d) Se frota el dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa
16. Como sétimo paso usted realiza lo siguiente:
- a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
 - b) Se frota el pulgar de la mano izquierda con la mano derecha, haciendo movimientos de rotación y viceversa
 - c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
 - d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
17. Como octavo paso usted realiza lo siguiente
- a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto
 - b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa
 - c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda y viceversa
 - d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
18. Como noveno paso usted realiza lo siguiente:
- a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto y viceversa
 - b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda haciendo movimientos de rotación, y viceversa
 - c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda

- d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
19. Respecto al secado del lavado de manos quirúrgico, señale lo correcto:
- a) Secar las manos con aire caliente
 - b) Con papel toalla estéril, secar sin frotar desde los codos hacia los dedos
 - c) Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hacia los codos
 - d) Secar las manos con una toalla estéril, frotando desde los dedos hacia los codos.
20. Al final de lavado de manos quirúrgico usted realiza lo siguiente:
- a) Cierra la llave del caño con el papel toalla
 - b) Abre la puerta con el codo
 - c) Abre la puerta con los antebrazos
 - d) Se dirige a la Sala de Operaciones, manteniendo los brazos flexionados por encima de los codos

Gracias por su participación...

LISTA DE COTEJO

LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO DEL PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2023

Nombres (iniciales):.....

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA

ÍTEM	CRITERIO DE EVALUACIÓN	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	Las instrucciones del proceso del lavado se encuentran graficadas en un afiche y cercanas al lavamanos			
2	El servicio cuenta con clorhexidina al 4% para el lavado de manos quirúrgico			
3	El servicio cuenta con papel toalla desechable estéril para el secado después del lavado de manos quirúrgico			

EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

ÍTEM	CRITERIO DE EVALUACIÓN	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	Las manos y antebrazos se encuentran libres de anillos, pulsera y reloj.			
2	Las uñas se encuentran cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.			
3	Apertura del grifo con el sensor hasta obtener agua a chorro moderado			
4	Humedece sus manos y antebrazos hasta los codos			
5	Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos			
6	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos			
7	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre sí			
8	Realiza el frotado de la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa			
9	Realiza el frotado de la palma de las manos entre sí, con los dedos entrelazados			
10	Realiza el frotado del dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos y viceversa.			
11	Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa			
12	Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa			
13	Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas, antebrazos hasta el codo y viceversa. Durante un minuto			

14	Se enjuaga las manos y antebrazos desde los dedos hasta los codos			
15	Durante el procedimiento mantiene los brazos hacia arriba y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento hacia los codos			
16	Este procedimiento lo realiza 2 veces más (Desde el ítem 4 a 14)			
17	Todo el proceso de la técnica correcta de lavado de manos quirúrgico dura 5 minutos en la primera lavada, y 2 minutos en las siguientes consecutivas			
18	Cierra el grifo			
19	Evita tener contacto de las manos y/o antebrazos con superficies u objetos			
20	Mantiene las manos en alto, dirigiéndose hacia SOP y procede a la apertura de la puerta con el cuerpo			

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Un hospital de Lima

Investigador: Lic. Rojas Lule, Gladys Luz

Título:

Conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Rojas Lule, Gladys Luz. El propósito de este estudio es determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de lavado de manos quirúrgico del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2023. Su ejecución permitirá conocer de manera estadística el vínculo que existe entre los conocimientos y la práctica del lavado de tipo quirúrgico, de tal forma que se compruebe si a mayor conocimiento, también habrá mayor práctica, para que se pueda recomendar las acciones pertinentes de mejora en un futuro para el beneficio del personal de salud y los pacientes.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Entregarle una encuesta de conocimientos sobre el lavado de manos quirúrgico.
- Observar su conducta en relación a la práctica del lavado de manos quirúrgico

La encuesta puede demorar unos 15 minutos y en la misma brindará algunos datos personales y contestará a con las opciones que se brinden, las preguntas sobre el conocimiento del lavado de manos quirúrgico. Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo, únicamente es responsabilidad del investigador mantener la confidencialidad de la información que brinde.

Usted se beneficiará del estudio, ya que gracias a los hallazgos se podrán tomar acciones concretas que permitan mejorar la calidad de atención basado en un mejor conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el proceso, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Rojas Lule, Gladys Luz al 937783636 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres: Rojas Lule, Gladys Luz

DNI: 44211007

Anexo 4: Validación de instrumentos

Conocimiento del lavado de manos quirúrgico

		CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
		J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3
	P1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P5	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P6	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P7	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P8	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P9	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P10	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P11	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P12	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P13	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P14	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P15	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P16	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P17	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P18	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P19	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P20	3	3	3	3	3	3	3	3	3

		CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
		J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3
	P1	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P3	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P4	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P5	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P6	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P7	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P8	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P9	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P10	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P11	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P12	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P13	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P14	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P15	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

	P16	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P17	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P18	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P19	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P20	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA
----------	------------	------------

P1	1.00	1.00	1.00
P2	1.00	1.00	1.00
P3	1.00	1.00	1.00
P4	1.00	1.00	1.00
P5	1.00	1.00	1.00
P6	1.00	1.00	1.00
P7	1.00	1.00	1.00
P8	1.00	1.00	1.00
P9	1.00	1.00	1.00
P10	1.00	1.00	1.00
P11	1.00	1.00	1.00
P12	1.00	1.00	1.00
P13	1.00	1.00	1.00
P14	1.00	1.00	1.00
P15	1.00	1.00	1.00
P16	1.00	1.00	1.00
P17	1.00	1.00	1.00
P18	1.00	1.00	1.00
P19	1.00	1.00	1.00
P20	1.00	1.00	1.00

Instrumento Global	1.0
---------------------------	------------

V de Ayken	1.0
-------------------	------------

Práctica de lavado de manos quirúrgico

		CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
		J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3
	P1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P5	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P6	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P7	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P8	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P9	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P10	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P11	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P12	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P13	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P14	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P15	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P16	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P17	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P18	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P19	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	P20	3	3	3	3	3	3	3	3	3

		CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
		J1	J2	J3	J1	J2	J3	J1	J2	J3
	P1	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P3	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P4	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P5	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P6	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P7	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P8	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P9	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P10	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P11	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P12	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P13	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P14	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P15	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P16	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

	P17	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P18	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P19	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P20	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA
----------	------------	------------

P1	1.00	1.00	1.00
P2	1.00	1.00	1.00
P3	1.00	1.00	1.00
P4	1.00	1.00	1.00
P5	1.00	1.00	1.00
P6	1.00	1.00	1.00
P7	1.00	1.00	1.00
P8	1.00	1.00	1.00
P9	1.00	1.00	1.00
P10	1.00	1.00	1.00
P11	1.00	1.00	1.00
P12	1.00	1.00	1.00
P13	1.00	1.00	1.00
P14	1.00	1.00	1.00
P15	1.00	1.00	1.00
P16	1.00	1.00	1.00
P17	1.00	1.00	1.00
P18	1.00	1.00	1.00
P19	1.00	1.00	1.00
P20	1.00	1.00	1.00

Instrumento Global	1.0
---------------------------	------------

V de Ayken	1.0
-------------------	------------

Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor:.....Yvonne Benites Barraza.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de la segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Norbert Wiener requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Enfermera especialista en Centro Quirúrgico.

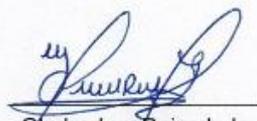
El título nombre de mi proyecto de investigación es "Conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico en Enfermeros de un hospital nacional de Lima, 2023" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad de centro quirúrgico.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- ▣ Carta de presentación
- ▣ Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- ▣ Matriz de Operacionalización de las variables
- ▣ Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,


Gladys Luz Rojas Lule
DNI: 44211007

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Generalidades del lavado de manos quirúrgico								
1	¿Cuál de las siguientes vías es la principal causa de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos en los pacientes de los centros sanitarios? Señale sólo una respuesta a) Las manos del personal de salud cuando no están limpias b) El aire que circula en el hospital c) La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, mesas, sillas) d) Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión etc.) entre los pacientes	X		X		X		
2	¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención de salud? a) El sistema de agua del hospital b) El aire del hospital c) Microorganismos ya presentes en el paciente d) El entorno (las superficies) del hospital	X		X		X		
3	¿Cuándo considera Ud. que se debe realizar el lavado de manos? a) Cuando no las vea limpias. b) Durante los 5 momentos c) Al finalizar el procedimiento d) Sólo al tener las manos visiblemente sucias	X		X		X		
4	¿Qué procedimiento es más importante para el control y la prevención de las infecciones intra hospitalarias? a) Limpieza de los ambientes b) Uso de guantes c) Lavado de manos del personal de salud d) Técnicas de asepsia	X		X		X		
5	En relación al lavado de manos quirúrgico, señale la respuesta correcta: a) Busca eliminar sólo el total de la flora residente b) Busca eliminar sólo el total de la flora transitoria c) Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente d) Se realiza antes de atender al paciente	X		X		X		
6	¿Cuál es el requerimiento del material para el lavado de manos quirúrgico? a) Lavamanos, clorhexidina al 2%, papel toalla estéril b) Lavamanos, clorhexidina al 4%, papel toalla estéril c) Lavamanos, clorhexidina al 4%, cepillos, papel toalla estéril d) Lavamanos, clorhexidina al 2%, cepillos, papel toalla estéril	X		X		X		
7	Señale la respuesta correcta, respecto a los materiales básicos para el lavado de manos quirúrgico: a) Se hace uso de agua, jabón y cepillos b) Se hace uso de agua, jabón común y cepillos c) Se usa agua y jabón antiséptico d) Se hace uso de agua, jabón antiséptico y cepillo	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Recomendaciones del lavado de manos quirúrgico								
8	¿Cuál es la recomendación para el lavado de manos quirúrgico? a) Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de comenzar con el lavado de manos quirúrgico b) Usar los cepillos para limpiarse las uñas y frotarse las manos c) Tener las uñas a más de 0.5mm y limpias d) Realizar todo el procedimiento 4 veces	X		X		X		
9	El tiempo total para el lavado de manos quirúrgico debe durar de: a) 20 a 30 segundos b) 40 a 60 segundos c) 2 a 5 minutos d) 1 a 3 minutos	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Técnicas de lavado de manos quirúrgico								
10	Cuando usted inicia el lavado de manos quirúrgico, realiza lo siguiente: a) Aplicar una cantidad suficiente de jabón antiséptico a las manos b) Aplicar suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos. c) Se moja las manos, antebrazos y codos con abundante agua d) Se remanga las mangas	X		X		X		
11	Como segundo paso usted realiza lo siguiente: a) Se moja las manos y antebrazos con abundante agua b) Se frota las manos palma con palma c) Se aplica suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos. d) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados	X		X		X		
12	En el tercer paso realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X		
13	Como cuarto paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos	X		X		X		

	c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos							
14	Como quinto paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X		
15	Como sexto paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo con la mano derecha haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa	X		X		X		
16	Como sétimo paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota el pulgar de la mano izquierda con la mano derecha haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X		
17	Como octavo paso usted realiza lo siguiente: a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X		
18	Como noveno paso usted realiza lo siguiente: a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto y viceversa							

	b) Se con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X		
19	Respecto al secado del lavado de manos quirúrgico, señale lo correcto: a) Secar las manos con aire caliente b) Con papel toalla estéril, secar sin frotar desde los codos hacia los dedos c) Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hacia los codos d) Secar las manos con una toalla estéril, frotando desde los dedos hacia los codos.	X		X		X		
20	Al final de lavado de manos quirúrgico usted realiza lo siguiente: a) Cierra la llave del caño con el papel toalla b) Abre la puerta con el codo c) Abre la puerta con los antebrazos d) Se dirige a la Sala de Operaciones, manteniendo los brazos flexionados por encima de los codos	X		X		X		

- 1 **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2 **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- 3 **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Es Aplicable*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg

Yvonne Benites Barraza

DNI: *06065715*

Especialidad del validador: *Especialidad en Centro Quirúrgico*

26 de *Mayo* de 20*23*


Firma del experto informante
Lic. Yvonne Benites Barraza
Especialista en Centro Quirúrgico
Colegiatura N° 26400

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Condiciones básicas del lavado de manos quirúrgico								
1	Las manos y antebrazos se encuentran libres de anillos, pulsera y reloj.	X		X		X		
2	Las uñas se encuentran cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Técnicas de lavado de manos quirúrgico								
3	Apertura del grifo con el sensor hasta obtener agua a chorro moderado	X		X		X		
4	Humedece sus manos y antebrazos hasta los codos	X		X		X		
5	Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos	X		X		X		
6	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos	X		X		X		
7	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre sí	X		X		X		
8	Realiza el frotado de la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa	X		X		X		
9	Realiza el frotado de la palma de las manos entre sí, con los dedos entrelazados	X		X		X		
10	Realiza el frotado del dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos y viceversa	X		X		X		
11	Realiza el frotado de pulgar izquierdo con un movimiento de rotación, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa	X		X		X		
12	Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa	X		X		X		
13	Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas, antebrazos hasta el codo y viceversa. Durante un minuto	X		X		X		
14	Se enjuaga las manos y antebrazos desde los dedos hasta los codos	X		X		X		
15	Durante el procedimiento mantiene los brazos hacia arriba y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento hacia los codos	X		X		X		
16	Este procedimiento lo realiza 2 veces (Desde el ítem 4 a 14)	X		X		X		
17	Todo el proceso de la técnica correcta de lavado de manos quirúrgico dura 5 minutos en la primera lavada, y 2 minutos en las siguientes consecutivas	X		X		X		
18	Cierra el grifo	X		X		X		
19	Evita tener contacto de las manos y/o antebrazos con superficies u objetos	X		X		X		
20	Mantiene las manos en alto, dirigiéndose hacia SOP y procede a la apertura de la puerta con el cuerpo.	X		X		X		

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [] No aplicable [] *Es Aplicable*

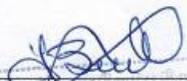
Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg

Yvonne Benites Barraza

DNI: *06865715*

Especialidad del validador: *Especialidad en centro Quirúrgico.*

26 de Mayo de 2023


 Firma del experto informante
 Especialista en *Quirúrgico*
 Colegiatura N° 26450

Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor:.....Elida Luisa Grados Zavala.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de la segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Norbert Wiener requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Enfermera especialista en Centro Quirúrgico.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "Conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico en Enfermeros de un hospital nacional de Lima, 2023" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad de centro quirúrgico.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- ▣ Carta de presentación
- ▣ Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- ▣ Matriz de Operacionalización de las variables
- ▣ Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,


Gladys Luz Rojas Lule
DNI: 44211007

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Generalidades del lavado de manos quirúrgico								
1	¿Cuál de las siguientes vías es la principal causa de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos en los pacientes de los centros sanitarios? Señale sólo una respuesta a) Las manos del personal de salud cuando no están limpias b) El aire que circula en el hospital c) La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, mesas, sillas) d) Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión etc.) entre los pacientes	X		X		X		
2	¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención de salud? a) El sistema de agua del hospital b) El aire del hospital c) Microorganismos ya presentes en el paciente d) El entorno (las superficies) del hospital	X		X		X		
3	¿Cuándo considera Ud. que se debe realizar el lavado de manos? a) Cuando no las vea limpias. b) Durante los 5 momentos c) Al finalizar el procedimiento d) Sólo al tener las manos visiblemente sucias	X		X		X		
4	¿Qué procedimiento es más importante para el control y la prevención de las infecciones intra hospitalarias? a) Limpieza de los ambientes b) Uso de guantes c) Lavado de manos del personal de salud d) Técnicas de asepsia	X		X		X		
5	En relación al lavado de manos quirúrgico, señale la respuesta correcta: a) Busca eliminar sólo el total de la flora residente b) Busca eliminar sólo el total de la flora transitoria c) Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente d) Se realiza antes de atender al paciente	X		X		X		
6	¿Cuál es el requerimiento del material para el lavado de manos quirúrgico? a) Lavamanos, clorhexidina al 2%, papel toalla estéril b) Lavamanos, clorhexidina al 4%, papel toalla estéril c) Lavamanos, clorhexidina al 4%, cepillos, papel toalla estéril d) Lavamanos, clorhexidina al 2%, cepillos, papel toalla estéril	X		X		X		
7	Señale la respuesta correcta, respecto a los materiales básicos para el lavado de manos quirúrgico:							

	a) Se hace uso de agua, jabón y cepillos b) Se hace uso de agua, jabón común y cepillos c) Se usa agua y jabón antiséptico d) Se hace uso de agua, jabón antiséptico y cepillo	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Recomendaciones del lavado de manos quirúrgico								
8	¿Cuál es la recomendación para el lavado de manos quirúrgico? a) Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de comenzar con el lavado de manos quirúrgico b) Usar los cepillos para limpiarse las uñas y frotarse las manos c) Tener las uñas a más de 0.5mm y limpias d) Realizar todo el procedimiento 4 veces	X		X		X		
9	El tiempo total para el lavado de manos quirúrgico debe durar de: a) 20 a 30 segundos b) 40 a 60 segundos c) 2 a 5 minutos d) 1 a 3 minutos	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Técnicas de lavado de manos quirúrgico								
10	Cuando usted inicia el lavado de manos quirúrgico, realiza lo siguiente: a) Aplicar una cantidad suficiente de jabón antiséptico a las manos b) Aplicar suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos. c) Se moja las manos, antebrazos y codos con abundante agua d) Se remanga las mangas	X		X		X		
11	Como segundo paso usted realiza lo siguiente: a) Se moja las manos y antebrazos con abundante agua b) Se frota las manos palma con palma c) Se aplica suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos. d) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados	X		X		X		
12	En el tercer paso realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X		
13	Como cuarto paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos	X		X		X		

	c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos						
14	Como quinto paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X	
15	Como sexto paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo con la mano derecha haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa	X		X		X	
16	Como séptimo paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota el pulgar de la mano izquierda con la mano derecha haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X	
17	Como octavo paso usted realiza lo siguiente: a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X	
18	Como noveno paso usted realiza lo siguiente: a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto y viceversa						

	b) Se con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X	
19	Respecto al secado del lavado de manos quirúrgico, señale lo correcto: a) Secar las manos con aire caliente b) Con papel toalla estéril, secar sin frotar desde los codos hacia los dedos c) Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hacia los codos d) Secar las manos con una toalla estéril, frotando desde los dedos hacia los codos.	X		X		X	
20	Al final de lavado de manos quirúrgico usted realiza lo siguiente: a) Cierra la llave del caño con el papel toalla b) Abre la puerta con el codo c) Abre la puerta con los antebrazos d) Se dirige a la Sala de Operaciones, manteniendo los brazos flexionados por encima de los codos	X		X		X	

- 1 **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2 **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3 **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Es aplicable*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg

Elida Luisa Ovalar

DNI: *09520423*

Especialidad del validador: *Centro Químico*

26 de *MAYO* de 20*23*


Firma del experto informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Condiciones básicas del lavado de manos quirúrgico								
1	Las manos y antebrazos se encuentran libres de anillos, pulsera y reloj.	X		X		X		
2	Las uñas se encuentran cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Técnicas de lavado de manos quirúrgico								
3	Apertura del grifo con el sensor hasta obtener agua a chorro moderado	X		X		X		
4	Humedece sus manos y antebrazos hasta los codos	X		X		X		
5	Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos	X		X		X		
6	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos	X		X		X		
7	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre sí	X		X		X		
8	Realiza el frotado de la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa	X		X		X		
9	Realiza el frotado de la palma de las manos entre sí, con los dedos entrelazados	X		X		X		
10	Realiza el frotado del dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos y viceversa	X		X		X		
11	Realiza el frotado de pulgar izquierdo con un movimiento de rotación, atrápandolo con la palma de la mano derecha y viceversa	X		X		X		
12	Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa	X		X		X		
13	Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas, antebrazos hasta el codo y viceversa. Durante un minuto	X		X		X		
14	Se enjuaga las manos y antebrazos desde los dedos hasta los codos	X		X		X		
15	Durante el procedimiento mantiene los brazos hacia arriba y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento hacia los codos	X		X		X		
16	Este procedimiento lo realiza 2 veces (Desde el ítem 4 a 14)	X		X		X		
17	Todo el proceso de la técnica correcta de lavado de manos quirúrgico dura 5 minutos en la primera lavada, y 2 minutos en las siguientes consecutivas	X		X		X		
18	Cierra el grifo	X		X		X		
19	Evita tener contacto de las manos y/o antebrazos con superficies u objetos	X		X		X		
20	Mantiene las manos en alto, dirigiéndose hacia SOP y procede a la apertura de la puerta con el cuerpo.	X		X		X		

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Es aplicable*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg

Grados Zavala Elida Luquis

DNI: *09520423*

Especialidad del validador: *Centro Quirúrgico*

26 de *Mayo* de 20*23*

Firma del experto informante

[Firma]
LIC. LLISA GRADOS ZAVALA
ESPECIALISTA EN TÉCNICAS QUIRÚRGICAS
C.C.P. 0001 - AN.E. 1075

Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Clara Mercedes Mori Gonzales

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de la segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Norbert Wiener requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Enfermera especialista en Centro Quirúrgico.

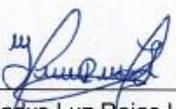
El título nombre de mi proyecto de investigación es "Conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico en Enfermeros de un hospital nacional de Lima, 2023" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad de centro quirúrgico.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de Operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,


Gladys Luz Rojas Lule
DNI: 44211007

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Generalidades del lavado de manos quirúrgico								
1	¿Cuál de las siguientes vías es la principal causa de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos en los pacientes de los centros sanitarios? Señale sólo una respuesta a) Las manos del personal de salud cuando no están limpias b) El aire que circula en el hospital c) La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, mesas, sillas) d) Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión etc.) entre los pacientes	X		X		X		
2	¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención de salud? a) El sistema de agua del hospital b) El aire del hospital c) Microorganismos ya presentes en el paciente d) El entorno (las superficies) del hospital	X		X		X		
3	¿Cuándo considera Ud. que se debe realizar el lavado de manos? a) Cuando no las vea limpias. b) Durante los 5 momentos c) Al finalizar el procedimiento d) Sólo al tener las manos visiblemente sucias	X		X		X		
4	¿Qué procedimiento es más importante para el control y la prevención de las infecciones intra hospitalarias? a) Limpieza de los ambientes b) Uso de guantes c) Lavado de manos del personal de salud d) Técnicas de asepsia	X		X		X		
5	En relación al lavado de manos quirúrgico, señale la respuesta correcta: a) Busca eliminar sólo el total de la flora residente b) Busca eliminar sólo el total de la flora transitoria c) Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente d) Se realiza antes de atender al paciente	X		X		X		
6	¿Cuál es el requerimiento del material para el lavado de manos quirúrgico? a) Lavamanos, clorhexidina al 2%, papel toalla estéril b) Lavamanos, clorhexidina al 4%, papel toalla estéril c) Lavamanos, clorhexidina al 4%, cepillos, papel toalla estéril d) Lavamanos, clorhexidina al 2%, cepillos, papel toalla estéril	X		X		X		
7	Señale la respuesta correcta, respecto a los materiales básicos para el lavado de manos quirúrgico:							

	a) Se hace uso de agua, jabón y cepillos b) Se hace uso de agua, jabón común y cepillos c) Se usa agua y jabón antiséptico d) Se hace uso de agua, jabón antiséptico y cepillo	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Recomendaciones del lavado de manos quirúrgico								
8	¿Cuál es la recomendación para el lavado de manos quirúrgico? a) Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de comenzar con el lavado de manos quirúrgico b) Usar los cepillos para limpiarse las uñas y frotarse las manos c) Tener las uñas a más de 0.5mm y limpias d) Realizar todo el procedimiento 4 veces	X		X		X		
9	El tiempo total para el lavado de manos quirúrgico debe durar de: a) 20 a 30 segundos b) 40 a 60 segundos c) 2 a 5 minutos d) 1 a 3 minutos	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Técnicas de lavado de manos quirúrgico								
10	Cuando usted inicia el lavado de manos quirúrgico, realiza lo siguiente: a) Aplicar una cantidad suficiente de jabón antiséptico a las manos b) Aplicar suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos. c) Se moja las manos, antebrazos y codos con abundante agua d) Se remanga las mangas	X		X		X		
11	Como segundo paso usted realiza lo siguiente: a) Se moja las manos y antebrazos con abundante agua b) Se frota las manos palma con palma c) Se aplica suficiente clorhexidina cubriendo la superficie de las manos. d) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados	X		X		X		
12	En el tercer paso realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X		X		X		
13	Como cuarto paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos	X		X		X		

	c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos						
14	Como quinto paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X	X	X			
15	Como sexto paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo con la mano derecha haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa	X	X	X			
16	Como sétimo paso usted realiza lo siguiente: a) Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados b) Se frota el pulgar de la mano izquierda con la mano derecha haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X	X	X			
17	Como octavo paso usted realiza lo siguiente: a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto b) Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda y viceversa d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X	X	X			
18	Como noveno paso usted realiza lo siguiente: a) Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto y viceversa						

	b) Se con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda haciendo movimientos de rotación, y viceversa c) Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda d) Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos	X	X	X			
19	Respecto al secado del lavado de manos quirúrgico, señale lo correcto: a) Secar las manos con aire caliente b) Con papel toalla estéril, secar sin frotar desde los codos hacia los dedos c) Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hacia los codos d) Secar las manos con una toalla estéril, frotando desde los dedos hacia los codos.	X	X	X			
20	Al final de lavado de manos quirúrgico usted realiza lo siguiente: a) Cierra la llave del caño con el papel toalla b) Abre la puerta con el codo c) Abre la puerta con los antebrazos d) Se dirige a la Sala de Operaciones, manteniendo los brazos flexionados por encima de los codos	X	X	X			

- 1 **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2 **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3 **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): es aplicable.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg

Mari Gonzalez Clara Mercedes

DNI: 09609324

Especialidad del validador: Centro Quirúrgico

26 de MAYO de 2023

Firma del experto informante

CLARA MERCEDES MARI GONZALES
Lic Enf Esp Centro Quirúrgico
CEP 25461 REF 3083

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE PRÁCTICAS DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Condiciones básicas del lavado de manos quirúrgico								
1	Las manos y antebrazos se encuentran libres de anillos, pulsera y reloj.	X		X		X		
2	Las uñas se encuentran cortas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Técnicas de lavado de manos quirúrgico								
3	Apertura del grifo con el sensor hasta obtener agua a chorro moderado	X		X		X		
4	Humedece sus manos y antebrazos hasta los codos	X		X		X		
5	Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos	X		X		X		
6	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos	X		X		X		
7	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre si	X		X		X		
8	Realiza el frotado de la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa	X		X		X		
9	Realiza el frotado de la palma de las manos entre si, con los dedos entrelazados	X		X		X		
10	Realiza el frotado del dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos y viceversa	X		X		X		
11	Realiza el frotado de pulgar izquierdo con un movimiento de rotación, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa	X		X		X		
12	Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa	X		X		X		
13	Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas, antebrazos hasta el codo y viceversa. Durante un minuto	X		X		X		
14	Se enjuaga las manos y antebrazos desde los dedos hasta los codos	X		X		X		
15	Durante el procedimiento mantiene los brazos hacia arriba y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento hacia los codos	X		X		X		
16	Este procedimiento lo realiza 2 veces (Desde el ítem 4 a 14)	X		X		X		
17	Todo el proceso de la técnica correcta de lavado de manos quirúrgico dura 5 minutos en la primera lavada, y 2 minutos en las siguientes consecutivas	X		X		X		
18	Cierra el grifo	X		X		X		
19	Evita tener contacto de las manos y/o antebrazos con superficies u objetos	X		X		X		
20	Mantiene las manos en alto, dirigiéndose hacia SOP y procede a la apertura de la puerta con el cuerpo.	X		X		X		

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *es aplicable.*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg

Mori Gonzales Clara Mercedes

DNI: *09609324*

Especialidad del validador: *Centro Quirúrgico*

..... *26* de *MAYO* de 20.. *23*

[Firma manuscrita]

Firma del experto informante

CLARA MERCEDES MORI GONZALEZ
 Lic Enf Esp Centro Quirúrgico
 CEP 25461 REF 3083

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos

SUJETO	CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO																				TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
SUJETO1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
SUJETO2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5
SUJETO3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	14
SUJETO4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	15
SUJETO5	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7
SUJETO6	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	12
SUJETO7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18
SUJETO8	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	9
SUJETO9	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16
SUJETO10	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	15
SUJETO11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
SUJETO12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
SUJETO13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	16
SUJETO14	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	15
SUJETO15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
SUJETO16	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	11
SUJETO17	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15
SUJETO18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18
SUJETO19	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
SUJETO20	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	12
TOTAL	10	12	16	16	13	12	18	16	17	17	18	10	11	14	16	14	8	18	16	16	
p	0.5	0.6	0.8	0.8	0.6	0.6	0.9	0.8	0.8	0.8	0.9	0.5	0.7	0.8	0.7	0.4	0.9	0.8	0.8		
q	0.5	0.4	0.2	0.2	0.3	0.4	0.1	0.2	0.1	0.1	0.5	0.5	0.3	0.2	0.3	0.6	0.1	0.2	0.2		
pq	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.0	0.1	0.1	
	5	4	6	6	3	4	9	6	3	3	9	5	5	1	6	1	4	9	6	6	

N 20
 sum
 apq 3.6
 15.6
 var 4
 P 0.81
 0

SUJETO	PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO																				TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
SUJETO1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18
SUJETO2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
SUJETO3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	12
SUJETO4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	14
SUJETO5	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7
SUJETO6	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	13
SUJETO7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
SUJETO8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	17
SUJETO9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	17
SUJETO10	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
SUJETO11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
SUJETO12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
SUJETO13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	15
SUJETO14	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
SUJETO15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
SUJETO16	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	9
SUJETO17	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15
SUJETO18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
SUJETO19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
SUJETO20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
TOTAL	2																				
L	14	17	17	18	16	14	0	18	17	18	18	13	17	16	16	14	10	18	17	19	
p	0.7	0.8	0.8	0.9	0.8	0.7	1	0.9	0.8	0.9	0.9	0.6	0.8	0.5	0.8	0.7	0.5	0.9	0.8	0.9	
q	0.3	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.1	0.5	0.2	0.2	0.3	0.5	0.1	0.5	
pq	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	
	1	3	3	9	6	1	0	9	3	9	9	3	3	6	6	1	5	9	3	5	

N 20
 suma
 pq 2.7225
 13.327
 var 5
 P 0.8376

Reporte de similitud TURNITIN

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-01-26 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	<1%
5	1library.co Internet	<1%
6	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	<1%
7	Submitted on 1689036540281 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2023-08-07 Submitted works	<1%