



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO

Trabajo Académico

Conocimiento del lavado de manos quirúrgico y cumplimiento del personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital público de Pasco - 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autor: Huaman Cruz, Jhonatan Pedro

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2540-9083>

Asesora: Dra. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

Lima – Perú

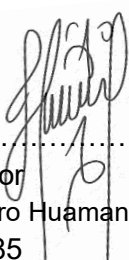
2026

 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, **HUAMAN CRUZ, Jhonatan Pedro** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO Y CUMPLIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL PÚBLICO DE PASCO-2026”** Asesorado por el docente: **CABRERA ESPEZUA, Jeannelly Paola** DNI: 48832154 ORCID: 0000-0001-8642-2797 tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código OID: **14912:590197828** 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
 Jhonatan Pedro Huaman Cruz
 DNI:72159485



 Firma del asesor
 Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua
 DNI: 48832154

Lima, 13 de Mayo del 2026.

DEDICATORIA

A mi familia y mis pacientes quien son mi motor
para cumplir todas mis metas.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi guía y brindarme salud.

JURADOS:

Presidente : Mg. Elsa Magaly Yaya Manco.

Secretario : Mg. Leslie Elizabeth Peña Guerrero.

Vocal : Mg. María Rosario Mocarro Aguilar.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórico.....	5
1.4.2 Metodológico.....	6
1.4.3 Práctica	6
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.2 Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1 Antecedentes internacionales	7
2.1.2 Antecedentes Nacionales	8
2.2 Bases teóricas	9
2.2.1 Conocimiento del lavado de manos quirúrgico	9
2.2.2 Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico	12
2.3 Formulación de hipótesis	15
2.3.1 Hipótesis general	15

2.3.2 Hipótesis específicas.....	16
3. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Método de la investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.5.1 Población	18
3.5.2 Muestreo	18
3.5.3 Muestra	19
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7.1. Técnica.....	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación.....	24
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1 Cronograma de actividades.	27
4.2 Presupuesto.....	28
5. Referencias.....	29
Anexo 1 Matriz de consistencia	37
Anexo 2 Instrumentos de Investigación	40
Anexo 3 Formato de consentimiento informado.....	47

RESUMEN

El presente estudio tendrá como objetivo de “Determinar la relación entre conocimiento y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco-2026”. La Metodología es de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional, que incluye a 68 enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco. La técnica es la encuesta y observación y los instrumentos: “Cuestionario de conocimiento de lavado de mano quirúrgico” y “Cuestionario cumplimiento de lavado de mano quirúrgico”, obteniendo de confiabilidad un Kuder - Richardson de 0,653 y 0.92 para las variables conocimiento y cumplimiento respectivamente. Se utilizará la prueba no paramétrica (Rho de Spearman) para la contratación de hipótesis. Se aplicará estadística descriptiva para determinar frecuencias absolutas y en estadísticas inferencial que permita ver la relaciones entre las variables.

Palabras claves: lavado de mano, cumplimiento, quirúrgico.

ABSTRACT

The objective of this study is to “Determine the relationship between knowledge and compliance with surgical handwashing among nurses in the operating room of the Pasco Public Hospital – 2026.” The methodology is quantitative, applied, non-experimental, cross-sectional, and correlational, and includes 68 nurses from the operating room of the Pasco Public Hospital. The data collection methods are a survey and observation, and the instruments used are: a “Surgical Handwashing Knowledge Questionnaire” and a “Surgical Handwashing Compliance Questionnaire.” The reliability of these instruments was assessed using the Kuder-Richardson formula, yielding values of 0.653 and 0.92 for the knowledge and compliance variables, respectively. A non-parametric test (Spearman's rho) will be used to test the hypothesis. Descriptive statistics will be used to determine absolute frequencies, and inferential statistics will be used to analyze the relationships between the variables.

Keywords: handwashing, compliance, surgical.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las deficiencias en la adherencia a las prácticas correctas del lavado quirúrgico de manos responden a múltiples factores, entre los cuales destacan: la insuficiente disponibilidad de información actualizada y pertinente; la falta de recursos adecuados para garantizar un lavado eficaz; la ausencia de supervisión y evaluación sistemática por parte de las autoridades de salud pública respecto al desempeño del personal de enfermería; y la limitación temporal causada por la sobrecarga laboral (1).

La Organización Mundial de la Salud, como órgano que supervisa los servicios a nivel mundial, desarrolla constantemente políticas, estándares y/o regulaciones de higiene para el lavado de mano quirúrgico en las atenciones médicas, con el propósito de incrementar los conocimientos y cumplir con el lavado de mano en las enfermeras (2).

En el 2022 la OMS realizó un estudio en 12 países y 55 hospitales específicamente en enfermeras del área quirúrgica, donde muestra que lavarse la mano es la forma más rentable, eficaz y sencilla de reducir riesgos de infección y es una medida importante contra las posibles infecciones en pacientes hospitalizados (3).

Un estudio en el 2021 mencionó que la cantidad de ambientes para el lavado de mano quirúrgico en los centros hospitalarios de América Latina y el Caribe son inadecuados, como lo es Paraguay con un 15%, mientras que en Guatemala, Nicaragua, Bolivia y Haití oscilan entre el 26% y el 66%. Así mismo se evidenció que no tenían el conocimiento adecuado, por lo que trajo como consecuencia el incumplimiento del lavado quirúrgico en las enfermeras (4).

Así mismo es importante y fundamental tener en cuenta que las enfermeras del área quirúrgica deben poseer las habilidades adecuadas en lo que respecta al conocimiento y la práctica del lavado de manos en condiciones quirúrgicas. Al respecto, un estudio llevado a cabo

en 2021 en la región iberoamericana, que incluyó a Costa Rica, México, Colombia, Perú, Argentina y España, reveló que el 34,3% de las enfermeras en el quirófano presentaron deficiencias en su conocimientos y cumplimiento del lavado de manos (5).

En este contexto, investigaciones realizadas en el Perú se ha encontrado que algunas enfermeras del área quirúrgica no están capacitadas teóricamente y no tienen el conocimiento adecuado con respecto al lavado de mano durante la atención médica, así mismo no tienen conciencia que los microorganismos causan diversas infecciones y se transmiten a través de las manos; como se muestra durante las visitas médicas en hospitales en el 2022 donde se evidenció que no es practicada o no se cumplen por la mayoría de los enfermeros, ya que de cien enfermeras del área quirúrgica, solo quince se lava las mano y solo 5 de ellos lo hacían correctamente (6).

Al respecto, el Ministerio de Salud afirmó que el lavado de mano quirúrgico es un medio eficaz para combatir infecciones. Sin embargo, aunque se trata de una medida simple, la falta de conocimiento, el descuido y el incumplimiento de los enfermeros puede derivar en problemas de salud (7).

Por otro lado, se mencionó que las infecciones adquiridas durante los procedimientos quirúrgicos amenazan seriamente la salud del paciente y enfermeras, además pueden causar una carga financiera mayor, ya que el tiempo de hospitalización aumenta, como también aumenta la posibilidad de muertes. Por ello, se deben promover prácticas y cumplimiento de lavado de mano con protocolos a seguir durante el procedimiento quirúrgico (8).

La prevención de infecciones es esencial en el sistema de salud. La higiene de mano es la base de toda atención médica, ya sea en el área quirúrgica o realizar cualquier procedimiento. Además, existe evidencia científica clara de que un buen conocimiento y cumplimiento de lavado de mano en las enfermeras puede mitigar infecciones asociado a la atención médica (9).

Según el manual organizacional de funciones de enfermería, en el área quirúrgica se debe cumplir normas de medida de bioseguridad, practicar y cumplir con el lavado de mano quirúrgico para proteger a pacientes y enfermeras, con el objetivo de reducir infecciones y contagios, así mismo mejorar los conocimientos y prácticas sobre lavado de mano quirúrgico (10).

En septiembre de 2023, el Hospital Regional de Huacho realizó un estudio sobre el entendimiento de la limpieza de manos entre 88 enfermeras que laboran en el área de cirugía. Se encontró que ninguna de ellas seguía los cinco momentos importantes para la limpieza de manos. Esta falta de cumplimiento enfatiza la necesidad de mejorar las prácticas y la obediencia en el lavado de manos para prevenir la difusión de infecciones, ya que el hospital es un espacio diseñado para curar y ayudar a quienes necesitan atención médica (11).

Actualmente en los hospitales del Perú existe una realidad preocupante como es la falta de conocimientos y cumplimiento del lavado de manos por parte de las enfermeras del centro quirúrgico. Esta situación puede provocar el aumento de infecciones, las cuales afectan principalmente a los pacientes y enfermeras de área quirúrgica (12).

Las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco refieren que: “A veces no se lavan las manos por lo sobrecarga de trabajo, no tienen la capacitación adecuada con respecto al lavado de manos quirúrgicos, no existe insumos necesarios para realizar el lavado correctamente y no existen protocolos para el lavado de manos”. Por antes mencionado es necesario realizar esta investigación; ya que, el buen conocimiento del lavado de mano quirúrgico va incidir en el correcto cumplimiento del lavado de mano quirúrgico y la reducción del número de infecciones.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre el lavado de mano quirúrgico y el cumplimiento del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco-2026?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión conocimientos generales y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera?

¿Cómo se relaciona la dimensión conocimientos específicos y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera?

¿Cómo se relaciona la dimensión técnica y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera?

¿Cómo se relaciona la dimensión tiempo o duración de lavado y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión conocimientos generales y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera.

Identificar la relación entre la dimensión conocimientos específicos y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera.

Identificar la relación entre la dimensión técnica y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera.

Identificar la relación entre la dimensión tiempo o duración de lavado y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórico

En el centro quirúrgico donde se efectuará la investigación no se disponen de trabajos relacionados a conocimientos y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico en las enfermeras, por lo que esta investigación va ser una fuente rica de conocimiento y va servir de base para futuras investigaciones. Este trabajo es importante porque ayudará a mejorar el conocimiento, actitudes y cumplimiento sobre el lavado de mano quirúrgico que deben tener las enfermeras para minimizar el número de microorganismo presentes en la mano y con base en esta investigación, se puede evitar infecciones, mejorando de esta forma los conocimientos de lavado de mano, asegurando la integridad tanto de los pacientes y enfermeras del Hospital.

Los conocimientos de las enfermeras del lavado de mano quirúrgico se sustentan en la Teoría de Martha Rogers, la cual sostenía que la labor de la enfermera puede interpretarse tanto como una disciplina científica, como una expresión del arte humanístico, donde su trabajo se enfoca en adquirir información y conocimientos sobre prevención de enfermedad, promover la salud y rehabilitar a los pacientes. Asimismo, el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico se sustenta en la teoría de Jean Watson, enfatizando la importancia de ponerse en la posición de los otros y cultivar la empatía para entender lo que desean o necesitan; bajo esta perspectiva, el cumplimiento del lavado de mano se convierte en un paso crucial para proteger la salud tanto de los pacientes como de la enfermera.

1.4.2 Metodológico

Esta investigación se llevará a cabo utilizando un enfoque cuantitativo y un nivel de correlación, manteniendo un rigor científico. Se emplearán cuestionarios validados y confiables de Huamán y Solís para medir las variables de Conocimiento y Cumplimiento del lavado de manos quirúrgico. Además, los datos recopilados ayudarán a mejorar el rendimiento profesional y a reducir riesgos tanto para el personal de enfermería como para los pacientes.

1.4.3 Práctica

El resultado que se determinen en la investigación, va ayudar a implementar estrategias óptimas en los centros quirúrgicos para llevar a cabo estrategias que permitan adquirir conocimientos y cumplir correctamente el lavado de mano quirúrgico de la enfermera. Así mismo va permitir establecer acciones que optimicen este procedimiento, con el propósito de preservar la vida de los pacientes y enfermeras.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio se realizará de noviembre 2025 a Febrero 2026.

1.5.2 Espacial

El análisis se aplicará en el centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco.

1.5.2 Población o unidad de análisis

La población serán las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Colque (13) en el año 2021, desarrolló un estudio en Bolivia: el objetivo fue "Determinar los índices de conocimiento y cumplir con el lavado de mano quirúrgico en las enfermeras del área quirúrgica de la Clínica Divino Señor". Estudio cualitativo y transversal. Los hallazgos indicaron que el 30% estaba al tanto de que la escasa comprensión sobre la higiene de manos era un obstáculo para seguir las normas, y otro 30% opinó que el volumen de trabajo representaba el principal impedimento para cumplir con ello. En conclusión, es importante comprender y aplicar correctamente la técnica de lavado de manos de acuerdo con protocolos que permitan procedimientos estandarizados de lavado de mano y procedimiento que puedan reducir el riesgo.

Mtweve y Sangeda (14) en el año 2022, desarrollaron un estudio en Tanzania: el objetivo fue "Evaluar el nivel de conocimiento, cumplimiento y las prácticas de lavado de manos de las enfermeras en el área quirúrgica de Tanzania". Este es un estudio que se realizó con 148 trabajadores en un solo momento. Los resultados mostraron que el 62,2% tenía un entendimiento medio sobre la higiene de manos, mientras que el 35,1% tuvo un buen entendimiento. Respecto a las actitudes hacia la higiene de manos, el 62,8% mostró una buena disposición para hacerlo. En cuanto a las acciones, el 57,4% mostró un buen cumplimiento de las prácticas de higiene de manos. Se concluyó que es fundamental implementar programas de formación y educación en los centros de salud para aumentar el conocimiento y la práctica del lavado de manos.

Oyekale et al. (15) en el año 2021, desarrolló un estudio en Nigeria, el objetivo fue "Evaluar los conocimientos y cumplimiento adecuado de lavar las manos en el área quirúrgica. Utilizaron descripciones transversales. Los resultados fueron que sólo el 31,10% de los

encuestados tenía conocimiento sobre el lavado adecuado de mano, mientras que el 68,90% tenía buenos hábitos de lavado de mano. La formación previa en lavado de mano se asoció con un buen conocimiento del lavado de mano. Se concluyó que, además de la capacitación periódica sobre higiene de mano para las enfermeras, se deben priorizar la provisión de instalaciones periódicas para el lavado y secado de mano dentro de sus instalaciones para mejorar el conocimiento y práctica de lavar las manos.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Mendoza (16) en el año 2024, desarrolló un estudio en Puno-Perú: el objetivo fue “Establecer la relación entre el conocimiento sobre técnicas de lavado de manos entre enfermeras y su aplicación en la práctica clínica en el área quirúrgica”. Se realizó un estudio descriptivo que buscó relaciones entre variables con 35 enfermeros como muestra. Los hallazgos indicaron que el 63% de las personas encuestadas poseía un adecuado entendimiento sobre la técnica de lavar las manos, mientras que el 37% mostró un conocimiento limitado al respecto. Respecto a la acción de lavarse las manos, el 60% de los participantes lo realizó de manera apropiada, mientras que el 40% lo hizo de forma inadecuada. Se llegó a la conclusión de que existe una conexión favorable entre el grado de conocimiento y las costumbres vinculadas al lavado de manos.

Terán y Zacarías (17) en el año 2021, desarrollaron un estudio en Huancayo-Perú: el objetivo fue "Establecer la conexión entre el conocimiento y la ejecución de lavar las manos entre enfermeras del área quirúrgica del Hospital Almenara. " Este estudio tiene un diseño descriptivo y correlacional, usando métodos cuantitativos, transversales y no experimentales. La muestra estuvo formada por 30 enfermeras. Los hallazgos indicaron que el 86,7% poseía una gran capacidad en la práctica del lavado de manos, el 10,0% alcanzó un nivel intermedio y únicamente el 3,3% demostró un nivel deficiente. También se notó que el 43,3% tenía hábitos

inadecuados al lavar las manos. Se llegó a la conclusión de que hay una relación entre lo que se sabe y lo que se hace acerca del lavado de manos.

Portocarrero (18) en el año 2021, desarrollaron un estudio en Huánuco-Perú: el objetivo fue “Describir conocimiento, actitud y práctica de la enfermera del área quirúrgica del Centro de Salud Castillo Grande respecto al lavado de mano. Estudios cuantitativos, descriptivos, observacionales, transversales y prospectivos. La muestra fue 12 enfermeras. Los resultados indican que las enfermeras tienen conocimientos intermedios sobre lavado de mano. El 50% tiene una actitud negativa hacia el lavado de mano. Se concluyó que las enfermeras que trabaja en estrategias de salud inmunológica tienen conocimientos medios, malas actitudes y prácticas inadecuadas de lavado de mano.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento del lavado de manos quirúrgico

2.2.1.1. Conceptualización

Mario Bunge describe el conocimiento como "una fusión de idea, concepto e información, que es clara, precisa y ordenada". También señala que "el conocimiento erróneo es aquel que es incorrecto y se limita a la observación", considerándolo desde la perspectiva de la enseñanza. La comprensión del lavar la mano es fundamental para mitigar el riesgo de infección. Por esta razón, es esencial que las enfermeras del área quirúrgica estén al tanto del nivel de cumplimiento con el protocolo de lavar las manos (19).

2.2.1.2. Principales autores y precursores de los conceptos modernos de Conocimiento del lavado de mano quirúrgico.

La “OMS” describe cualquier actividad que se haga para limpiar las manos, ya sea utilizando el frotado manual con líquidos estériles (como productos de alcohol) o usando agua y jabón, con la intención de reducir o evitar la difusión de gérmenes en las manos (20).

La “OMS” describe cualquier actividad destinada a limpiar las manos, ya sea usando fricción manual con soluciones desinfectantes (como geles alcohólicos) o lavándolas con agua y jabón, con el fin de reducir o evitar la difusión de gérmenes en las manos (21).

En un contexto distinto, Balboa señala que limpiar las manos de forma manual consiste en utilizar agua y jabón, restregando para impedir que los gérmenes se transfieran entre los pacientes y los trabajadores de la salud. De esta manera, se disminuye la probabilidad de infecciones en la piel de las manos y se evita la contaminación, alcanzando así la meta de prevenir infecciones en las manos (22).

Vásquez describe la desinfección como el proceso de eliminar microorganismos que contaminan las manos debido al contacto con pacientes o superficies sucias. Así que es recomendable usar agentes antibacterianos, como soluciones o jabones antibacterianos, para mantener una adecuada higiene en las manos (23).

2.2.1.3. Características de Conocimiento del lavado de manos quirúrgico.

La limpieza de manos se ha reconocido como la mejor forma de evitar la propagación de gérmenes que causan diferentes infecciones relacionadas con la salud. Este proceso de lavar las manos se ve como una acción fundamental para la salud, porque es fácil, rápido y se realiza utilizando movimientos organizados. Esto significa que se debe aplicar una buena cantidad de jabón y enjuagar bien con agua antes de acercarse al paciente de forma segura y realizar otros procedimientos, con el propósito de protegerlo de los gérmenes que podrían estar en la piel (24).

2.2.1.4. Dimensiones de Conocimiento del lavado de manos quirúrgico.

Dimensión N°1 Conocimientos generales de lavado de manos quirúrgicos:

La higiene de manos se ha establecido como la principal estrategia para impedir la dispersión de gérmenes responsables de diversas infecciones vinculadas a la salud. Este acto de lavado de manos se considera una práctica esencial para el bienestar, ya que es sencillo,

rápido y se lleva a cabo mediante movimientos sistemáticos. Esto implica usar una cantidad generosa de jabón y enjuagar con suficiente agua antes de interactuar de manera segura con el paciente y realizar otros procedimientos, con el fin de resguardarlo de los gérmenes que pueden estar en la piel (25).

Dimensión N°2 Conocimientos específicos de lavado de manos quirúrgico:

La enfermera debe entender los pasos concretos que tienen que ver con el lavado de manos. Esto se define como el proceso de limpiar cuidadosamente las manos hasta los codos con un producto antibacteriano, luego enjuagando con agua. Su finalidad es quitar las bacterias temporales y reducir la cantidad total de gérmenes. Este lavado se realiza antes de hacer procedimientos que impliquen el manejo de materiales estériles que se introducirán en tejidos, vasos sanguíneos y espacios que normalmente están libres de gérmenes (26).

Dimensión N°3 Técnica del lavado de manos quirúrgicos:

Las técnicas recomendadas para el lavado de mano son:

- Tiempo suficiente: El lavado de las manos quirúrgicas debe durar al menos 2 minutos para garantizar una eliminación eficaz de los microorganismos.
- Uso de jabón antibacteriano: para reducir la cantidad de microorganismo en la mano utilizar jabón quirúrgico con efecto antibacteriano.
- Técnica de cepillado: Durante procedimientos que impliquen procedimientos invasivos y contacto con fármacos resistentes a los antibióticos, puede ser necesario lavarse las manos con un cepillo.
- Secarse adecuadamente: Séquese la mano con toalla de papel desechable para evitar una reinfección (27).

Dimensión N°4 Tiempo o Duración del lavado de manos quirúrgico:

Según las directrices técnicas para el lavado de mano de la Organización Mundial de la Salud, el lavado de mano quirúrgico es de 5 a 7 minutos (28).

2.2.2 Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico

2.2.2.1. Conceptualización de Cumplimiento.

El cumplimiento se muestra en casi todas las áreas de la vida, como en el trabajo, en la comunidad, en la política, en los negocios, entre otros, y está muy ligado a lo que se requiere para tener éxito o cumplir metas. Por el contrario, el incumplimiento surge por la falta de conocimiento, motivación y conciencia de las enfermeras sobre la efectividad, los procedimientos y los momentos adecuados para llevar a cabo la higiene de las manos (29).

2.2.2.2. Principales autores y precursores de Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico.

Según Balboa, la práctica y el cumplimiento es algo que las enfermeras deben realizar. Es un ejercicio que aprende de lo que piensan o hacen, se adapta a la realidad y suele realizarse durante un período de tiempo bajo la supervisión de alguien. Esta práctica permite fortalecer conocimiento teórico adquirido durante el proceso de aprendizaje, promueve el conocimiento de las enfermeras y reduce los riesgos (30).

Por otro lado, Real señala que se refiere a un grupo de actividades (físicas, motoras, verbales y mentales) que aparecen como respuesta a un estímulo del entorno con el que una persona tiene contacto en relación a la limpieza de manos. El cumplimiento incluye comportamientos, actitudes, pasos a seguir, respuestas y actividades, en otras palabras, todo lo que siente y en lo que una persona se involucra. Si esto se comparte dentro de un grupo de personas con rasgos semejantes, afectará la forma en que una persona se involucra en las acciones que lleva a cabo (31).

2.2.2.3. Características de Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico.

Un adecuado y cumplimiento lavado de mano implica el uso de una variedad de materiales e insumos, así como técnicas a seguir para conseguir un adecuado lavado; los conocimientos de cómo y por qué se debe realizar la manera correcta deberán estar presente en el personal de enfermería (32).

2.2.2.4. Dimensiones de Cumplimiento de lavado de mano quirúrgico.

Dimensión N°1 Condiciones básicas

Es importante contar con equipo esterilizado adecuado, por lo que es importante contar con las siguientes condiciones: - El fregadero sea lo suficientemente profundo, lo suficientemente ancho, fácil de limpiar, protegido contra salpicaduras con funcionamiento manos libres. Mecanismo. - Agua limpia con boquillas y sensores y circuito cerrado para solución desinfectante. - Gluconato de Clorhexidina 4%: Lo ideal es que el jabón vaya en una botella desechable y active el sistema dosificador sin necesidad de utilizar las manos (33).

- Zona estéril. - Desinfectante: Actualmente existen en el mercado cinco tipos principales de desinfectantes preoperatorios: alcohol, clorhexidina, yodo, clorometoxifenol. Antibacteriano. Las más efectivas son las soluciones alcohólicas que contienen entre 60 y 80% de alcohol (34).

Dimensión N°2 Técnica del lavado de manos quirúrgico:

Las maneras de realizar el lavado de manos para situaciones quirúrgicas son las siguientes: Al ingresar al baño, mantén una distancia de 10 centímetros de tu cuerpo y levanta las manos hacia arriba. 1. Utiliza el grifo automático hasta que tengas suficiente agua para pulverizar. 2. Moja tus manos y brazos con mucha agua, hasta 6 cm por encima de los codos. 3. Aplica una buena cantidad de clorhexidina al 4% para cubrir toda el área de las manos. 4. Frota tus palmas y dedos hasta que toda la palma esté cubierta de espuma. 5. Frota la palma de

la mano con la que trabajas más, utilizando el dorso de la mano que usas menos, entrelazando los dedos, o hazlo al revés. 6. Frota las palmas de ambas manos entrelazando los dedos (35).

A continuación, 7. Desliza el dorso de los dedos de una mano sobre la palma de la otra, asegurándote de que los dedos estén juntos o apuntando hacia el lado contrario. 8. Con movimientos redondos, masajea tu pulgar izquierdo usando la palma de tu mano que usas más o la otra. 9. Haz un movimiento giratorio al frotar las puntas de los dedos de la mano derecha sobre la palma de la mano izquierda, o al revés. 10. Desplaza la mano izquierda en un movimiento circular por el antebrazo derecho, llegando a unos 6 cm por encima del codo, o hacia el lado opuesto. 11. Lava tus manos y antebrazos sumergiéndolos en agua, moviéndolos de los dedos hasta los codos y manteniéndolos en posición vertical (35).

A continuación, el paso 12: Vuelve a hacer los pasos del 3 al 9. Luego, mueve tu mano izquierda en un giro hasta que llegue a la parte media de tu antebrazo derecho, o lo mismo al revés. Sigue enjuagando, haciendo el enjuague desde la mano hasta el antebrazo un total de 35 veces antes de sacar la mano, asegurándote de que el codo esté alto. En el paso 13, repite nuevamente los pasos del 3 al 9. Después, baja la mano izquierda hacia la muñeca del antebrazo derecho haciendo un giro, o al revés, y sigue enjuagando manteniendo las manos arriba de los codos. Finalmente, en el paso 14, entra al quirófano con los brazos doblados a la altura de los codos (35).

Teoría de Enfermería

Teorías de Conocimiento del lavado de mano quirúrgico

Modelo Teórico de Enfermería y su Impacto en el Cuidado de la Salud de Martha E. Rogers, es su propuesta teórica, sostenía que la labor de la enfermera puede interpretarse tanto como una disciplina científica como una expresión del arte humanístico. Su trabajo se enfoca en adquirir información y conocimientos sobre prevención de enfermedad, promover la salud

y rehabilitar a los pacientes. El objetivo de este modelo es investigar y fomentar un saber holístico que busque mejorar la salud y proporcionar una calidad de vida óptima a los usuarios. Esta teoría puede aplicarse al conocimiento que deben poseer las enfermeras en el ámbito quirúrgico, especialmente en relación a lavar las manos, con el fin de prevenir infección (36).

Teorías de Cumplimiento del lavado de mano quirúrgico

En relación al lavado de manos en cirugía, se conecta con la teoría del cuidado humano de Jean Watson, enfatizando la importancia de ponerse en la posición de los otros y cultivar la empatía para entender lo que desean o necesitan. Bajo esta perspectiva, el lavado de manos se convierte en un paso crucial para proteger la salud tanto de los pacientes como de la enfermera. Por eso, es muy importante tener en cuenta las consecuencias negativas que un lavado de manos incorrecto podría traer, sobre todo para quienes están recibiendo atención quirúrgica, ya que esto podría complicar su condición y afectar su proceso de recuperación (37).

Esta teoría es aplicable al cumplimiento que debe realizar las enfermeras del área quirúrgica con respecto al lavado de manos con la finalidad de garantizar el cuidado y la vida de los pacientes.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos generales y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos específicos y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tiempo o duración de lavado y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método

Para el desarrollo de este estudio se empleará el método hipotético, es un proceso que inicia con un conjunto de afirmaciones formuladas como hipótesis y busca desmentir dichas hipótesis. De estas, se extraen conclusiones que deben ser confrontadas con la realidad (38).

3.2. Enfoque

Se empleará un enfoque cuantitativo, se centran en la obtención y evaluación de datos numéricos. Resultan particularmente adecuados para estudios que buscan identificar conexiones causales y realizar predicciones entre diversas variables (39).

3.3. Tipo

El estudio será de tipo aplicada, surge de la demanda de encontrar soluciones a situaciones específicas y de mejorar la calidad de vida de las personas en diversas áreas. Los investigadores que participan en este tipo de estudio se dedican a utilizar conocimientos y fundamentos científicos para enfrentar retos particulares en varios sectores (40).

3.4. Diseño

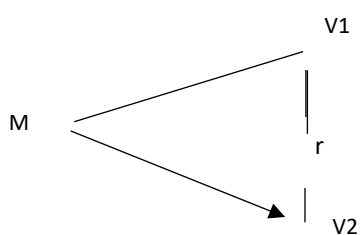
El estudio será de diseño no experimental, La investigación de tipo no experimental se caracteriza por el hecho de que el investigador no lleva a cabo la manipulación ni el control de las variables. Más bien, se enfoca en la observación y el análisis del comportamiento y las propiedades de los sujetos o fenómenos en su contexto natural. Este enfoque se emplea para describir, correlacionar o comparar diferentes variables sin intervenir en ellas (41).

El estudio será de Corte transversal, son investigaciones en las que se reúnen datos sobre el objeto de estudio, que puede ser una muestra o una población, en un solo instante. Estos estudios son comparables a imágenes fijas del fenómeno que se está analizando (42).

El estudio será de Nivel correlacional, se utiliza para explorar cómo se relacionan dos o más variables. Esta metodología permite analizar la interconexión entre las variables sin realizar ninguna intervención (43).

Figura 1

Diagrama de diseño no experimental



M: Enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco.

V1: Conocimiento de lavado de manos quirúrgico

V2: Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico

r: Relación entre las variables V1 y V2

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población se denomina al total de componentes que son objeto de estudio en la investigación. Igualmente, puede considerarse como la suma de todas las unidades que se muestrean (44).

En este estudio, la población será de 68 enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco.

3.5.2 Muestreo

El muestreo es una herramienta fundamental en la investigación, ya que permite al investigador seleccionar unidades representativas que le proporcionen los datos necesarios para obtener información sobre la población que se está estudiando (45).

En este estudio no se va emplear muestreo, ya que la población es pequeña de 68

enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco.

3.5.3 Muestra

La muestra es un conjunto de la población del cual se busca obtener conclusiones que sean aplicables a la población en su totalidad (46).

La muestra será censal de 68 enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco.

Los criterios de inclusión.

- Enfermera que trabaja en el centro quirúrgico.
- Enfermera del centro quirúrgico con contrato vigente en el 2026.
- Enfermera del centro quirúrgico de ambos géneros.
- Enfermera del centro quirúrgico que firma el consentimiento.
- Tener 3 meses trabajando como mínimo en el centro quirúrgico.
- Enfermera del centro quirúrgico que acepte responder el cuestionario.

Criterios de exclusión.

- Enfermera que realiza actividad administrativa.
- Laborar menos de 3 meses en el centro quirúrgico.
- Enfermera en el centro quirúrgico del Hospital Público con contrato inferior a 6 meses.
- Enfermeras del centro quirúrgico que no aceptan responder el cuestionario.
- Enfermera con problemas psicológicos.

3.6. Variables y operacionalización

Operacionalización de variables

Variable: Conocimiento de lavado de manos quirúrgico

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conocimiento de lavado de mano quirúrgico	Es la capacidad que abarca conjuntos de información adquirida a través de la experiencia.	Será medida a través de Cuestionario de Conocimiento de lavado de manos quirúrgico de Huamán y Solís, y utilizado por Arroyo (48) la cual aborda las siguientes dimensiones: Conocimientos generales de lavado de manos quirúrgicos,	Conocimientos generales de lavado de mano	-Definición General	Ordinal	Alto (15 - 20 puntos)
	Esta habilidad permite llevar a cabo un correcto lavado de mano, una técnica de seguridad esencial que elimina los microorganismos, evitando así su propagación y protegiendo al usuario, al personal y a la familia. El objetivo es reducir y prevenir la dispersión de patógenos hacia áreas no contaminadas (47).	Conocimiento específicos de lavado de mano quirúrgico, Técnica del lavado de manos quirúrgicos, Tiempo o Duración del lavado de mano quirúrgicos, por medio del cual permitirá identificar el nivel de Conocimiento de lavado de manos quirúrgico en las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco.	Conocimientos específicos de lavado de mano	-Definiciones Específicas		Medio (8 – 14 puntos)
			Técnica del lavado de Mano	-Práctica Lavado de manos Quirúrgico -Mecanismo de acción		Bajo (1 a 7 puntos)
			Tiempo o Duración del lavado de mano	Duración (tiempo)		

Variable: Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico

Variables	Definiciones conceptuales	Definiciones operacionales	Dimensión	Indicador	Escala de mediciones	Escalas valorativas (Nivel o rango)
Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico	Es una forma efectiva de disminuir la transmisión de materiales infecciosos de una persona a otra, lo que a su vez contribuye a la reducción sostenible de la flora bacteriana presente y a la eliminación de la flora transitoria en la piel. La disminución o eliminación de estos microorganismos se considera fundamental para prevenir la infección (49).	Será medida a través de Cuestionario de Cumplimiento de lavado de mano quirúrgico de Álvarez y Vilca, y utilizado por Arroyo (48) la cual aborda las siguientes dimensiones: Condiciones básicas y Técnica del lavado de manos quirúrgicos, por medio del cual permitirá identificar el cumplimiento de lavado de manos quirúrgico de las enfermeras del centro quirúrgico.	Condiciones básicas. Técnica del lavado de manos quirúrgicos.	-Cumplimiento del correcto lavado de mano -Procedimientos	Ordinal	Adecuado (11 – 22) Inadecuado (1– 10)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Las técnicas representan recursos utilizados para la obtención de datos, formadas por un grupo de preguntas que son estandarizadas y previamente definidas. Estas interrogantes se dirigen a una muestra de personas que representan adecuadamente a la sociedad, con la intención de comprender sus opiniones y puntos de vista sobre ciertos temas o problemas que les inciden (50).

En este sentido se utilizará la técnica de encuesta para la variable conocimiento y observación para la variable Cumplimiento.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Un aparato de investigación es esencial para la recolección y el examen de datos durante el desarrollo del proceso investigativo. Tales herramientas otorgan a los investigadores la posibilidad de conseguir información exacta y de confianza (51).

a) Instrumento para medir la variable Conocimiento de lavado de manos quirúrgico

Para la variable Conocimiento de lavado de manos quirúrgico se utilizará el Cuestionario de Conocimiento de lavado de manos quirúrgico, que fue creado por Huamán y Solís y utilizado por Arroyo (48):

El cuestionario consta de 20 preguntas, divididas en cuatro áreas: Conocimiento general sobre el lavado de manos en cirugía, Conocimiento específico sobre el lavado de manos quirúrgico, Técnica para el lavado de manos en cirugía y Tiempo o Duración del lavado de manos quirúrgico. Las respuestas tienen 4 opciones, donde la respuesta correcta suma 1 punto y la incorrecta no suma nada. Se evaluarán en las siguientes categorías: Alto conocimiento (15 - 20 puntos), Conocimiento medio (8 - 14 puntos) y Bajo conocimiento (1 a 7 puntos).

b) Instrumento para medir la variable Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico

Para la variable Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico se utilizará la lista de cotejo de Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico, que fue creado por Álvarez y Vilca, y utilizado por Arroyo (48).

El segundo instrumento es una lista de verificación que tiene 22 preguntas, divididas en dos partes: Requisitos básicos y Técnica para el lavado de manos en cirugía. Está hecha en una escala dicotómica, y las respuestas se puntuarán de la siguiente manera: si no aplica = 0 y si aplica = 1. Las puntuaciones se clasificarán en dos grupos: Satisfactorio (11 – 22) y Insatisfactorio (1– 10).

3.7.3. Validación

La validación de instrumentos de investigación es un proceso fundamental que asegura la calidad y fiabilidad de los datos recolectados (52).

a) Validación de la variable Conocimiento de lavado de manos quirúrgico

El instrumento del Conocimiento de lavado de manos quirúrgico obtuvo la validación de acuerdo a la investigación de Arroyo (48), en el Perú en el año 2023, mediante 3 jueces de expertos que calificaron como aplicable el instrumento.

b) Validación de la variable Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico

El instrumento de Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico obtuvo la validación de acuerdo a la investigación de Arroyo (48), en el Perú en el año 2023, mediante 3 jueces de expertos que calificaron como aplicable el instrumento.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad es la habilidad de un proceso, especialmente en el ámbito de las mediciones y los estudios, para reducir errores. Es decir, cuando un instrumento, procedimiento o método tiene menor inclinación a cometer errores, su nivel de confiabilidad se eleva (53).

a) Confiabilidad de la variable Conocimiento de lavado de manos quirúrgico

El instrumento fue medido en su confiabilidad de acuerdo a la investigación de Arroyo (48), en el Perú en el año 2023 a través de un piloto de 20 personas obteniendo un Kuder - Richardson de 0,653 evidenciando que es confiable.

b) Confiabilidad de la variable Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico

El instrumento fue medido en su confiabilidad de acuerdo a la investigación de Arroyo (48), en el Perú en el año 2023 a través de un piloto de 20 personas obteniendo un Kuder - Richardson de 0,92 evidenciando que es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo el proceso de análisis de la información, se realizará una revisión de las respuestas proporcionadas por cada persona, garantizando siempre tener la autorización de los encuestados previamente. Los datos recogidos se almacenarán en Microsoft Excel 365, donde serán organizados de manera apropiada. Posteriormente, esta información se transferirá al software estadístico SPSS versión 26, en el cual se realizará un análisis descriptivo para calcular las frecuencias y porcentajes de cada variable y dimensión. Al concluir esta etapa, se proseguirá con el análisis inferencial, utilizando la prueba no paramétrica Rho de Spearman para verificar las hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Todas las enfermeras tendrán la opción de decidir si desean participar en el estudio, de manera voluntaria. También tendrán la libertad de retirarse en cualquier momento

y solicitar la eliminación de toda la información que proporcionaron al aceptar participar.

Justicia: Al seleccionar a los participantes, se tomará en cuenta a todos los que estén interesados, asegurando que no haya preferencias ni discriminaciones. Además, el investigador no realizará ninguna intervención durante la etapa de medición, lo que asegura que no se produzcan situaciones injustas que puedan comprometer la integridad de los profesionales de la salud.

Beneficencia: Los resultados de este estudio serán beneficiosos para las enfermeras, ya que ayudarán en la formación y en la difusión de información relevante sobre cómo mejorar el conocimiento y la adherencia a las prácticas de higiene de manos quirúrgica entre el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco.

No maleficencia: Esta investigación no supone ningún riesgo físico, psicológico ni social que pueda afectar a los profesionales de enfermería que participen en el estudio.

4. ASPECTO ADMINISTRATIVO

4.1 Cronograma de actividad.

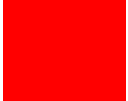
Descripción	2025								2026							
	NOV				DIC				ENE				FEB			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Elaborar el proyecto																
2.Presentar el proyecto																
3.Adiestramiento de los cuestionarios																
4.Obtención de información																
5.Elaboración de informe																
6.Sustentar el proyecto																

LEYENDA:

Actividad Cumplida



Actividad por cumplir



4.2 Presupuestos

Componentes	Precios Unitario	Cantidades	Precios Totales
1. RECURSO HUMANO Asesor	600.00	1	600.00
2. SERVICIO			
Internet	400.00	1	400.00
Biblioteca virtual	30.00	2	60.00
Fluidos eléctricos	220.00	1	220.00
2.INSUMO			
Computadoras	3.180.00	1	3.180.00
Memorias	80.00	1	80.00
Lapicero	2.50	4	10.00
Hojas	0.20	200	40.00
TOTAL			4,517.00

5. Referencias

1. López Leidy. Adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería [Internet]. Revista Archivo Médico de Camagüey. AMC vol.23 no.4 Camagüey jul.- ago. 2019 Epub 01-Ago-2019. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000400464
2. Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria. (2019) Disponible en: http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/hup/resources/localcontent/247/guía_lavado_de_manos.pdf
3. OPS/OMS | Lavarse las manos con agua y jabón reduce 50% las diarreas infantiles y 25% las infecciones respiratorias [Internet]. Disponible en: <https://cutt.ly/QP5NPjW>
4. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la higiene de manos: un llamamiento mundial a la acción para que la higiene de manos se convierta en una prioridad tanto en la normativa como en la práctica [Internet]. Nueva York (US): UNICEF, OMS; 2021. 88 p. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/124521/file/State%20of%20the%20World's%20Hand%20Hygiene.pdf>
5. Toney TJ, Gasner A, Carver N. Higiene de manos. Treasure Island. [Revista internet]. 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470254/>
6. Reynoso L. Aplicación de las medidas de bioseguridad y accidentalidad por punzocortantes en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2023. [Tesis para título de Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico]Arequipa: Universidad Católica De Santa María; 2024.Disponible <https://apps.ucsm.edu.pe/UCSMERP/Docs/Tesis/010181.pdf>

7. Ministerio de Salud (MINSA). Plan de fortalecimiento del monitoreo de la adherencia de la higiene de manos [Internet]. Lima; 2020. p. 0 -21. Disponible en: <https://cutt.ly/1P5MW2o>
8. Llanos KH, Pérez R, Málaga G. Infecciones nosocomiales en unidades de observación de emergencia y su asociación con el hacinamiento y la ventilación. Rev Perú Med Exp Salud Publica. [Revista internet]. 2020.; 37(4); 721-725. Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n2/a01v27n2.pdf>
9. Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. "Salve vidas: límpiense las manos". Estrategia Seguridad del Paciente SNS 2015-2020. [en línea]; 2019. Disponible en: https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2018/04/5-demayo/2018-HM-Carta_profesionales_sanitarios.doc.pdf
10. Organización Mundial de Salud. Una atención limpia es una atención más segura. OMS 2015. Disponible en: <http://www.who.int/gpsc/5may/background/es/>.
11. Organización Mundial De Salud. OMS: La estrategia de la OMS sobre higiene de las manos demuestra ser viable y sostenible en entornos asistenciales de todo el mundo [Internet]. Ginebra; 2013. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-08-2013-who-hand-hygiene-strategy-feasible-and-sustainable-for-health-care-settings-around-the-world>
12. Alvarado, M. y Ramon, S. Factores limitantes relacionados al cumplimiento de barreras de protección en profesionales de enfermería de un hospital de Huancayo, 2023.
13. Colque E. Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico realizado por el personal de salud que trabaja en quirófano de la Clínica Divino Señor Gestión 2020. [Tesis para optar al título de especialista de enfermería en instrumentación quirúrgica y gestión en central de esterilización]Bolivia: Universidad Nacional Mayor de San Andrés; 2021.Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25033/TE-1717.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Mtweve D, Sangeda R. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos entre los trabajadores sanitarios del Hospital Nacional Muhimbili (Tanzania). *Academic Journals*. 2022.16(6):238- 246. Disponible en: <https://academicjournals.org/journal/AJMR/article-fulltext/21BBA3A69349>
15. Oyekale T, Adegbile S, Ojo O, Oguntunmbi D, Oyekale O. Evaluación de los conocimientos y prácticas de lavado de manos entre los trabajadores sanitarios de un hospital terciario de Ekiti, en el suroeste de Nigeria. *Rev. asiática de medicina y salud*.2021 Marz;19(1):32-44. Disponible en: <https://journalajmah.com/index.php/AJMAH/article/view/512>
16. Mendoza M. Nivel de conocimiento y práctica sobre el lavado de manos clínico por el profesional de enfermería, Hospital Ilave II-1 El Collao - 2023. [Tesis para Licenciatura en Enfermería]Puno: Universidad Privada San Carlos; 2024.Disponible http://34.127.45.135/bitstream/handle/UPSC/837/Miriam_Luz_MENDOZA_CUTIPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Terán C, Zacarías L. Conocimiento y práctica del lavado de manos en el personal de Enfermería en la Unidad Cuidados Intensivos del Hospital Almenara 2021. [Tesis para Licenciatura en Enfermería]Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021.Disponible <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/668/TESIS%20CARMEN%20-%20LUCIA.pdf?sequence=1>
18. Portocarrero C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lavado de manos correcto en el personal de enfermería en la estrategia sanitaria de inmunizaciones, Centro de Salud Castillo Grande, Leoncio Prado 2021. [Tesis para Licenciatura en

- Enfermería]Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021.Disponible <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2892/Portocarrero%20Tarazona%2c%20Carol%20Sthefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. conocimiento. Vigésima edición.
 20. Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores y a los observadores de las prácticas de higiene de las manos. Suecia: OMS; 2010.
 21. Prada OA. Actualización de protocolo de lavado e higienización de manos. Universidad de la Sabana. Bogotá, Colombia: Instituto Colombiano del Sistema Nervioso Clínica Montserrat. 2014.
 22. Balboa Quisbert L. Eficiencia del proceso del lavado de manos y factores de incumplimiento en el área de obstetricia del Hospital materno infantil de la C.N.S. durante el primer semestre 2013. La Paz – Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2013.
 23. Vásquez P. Estrategia de implementación de la práctica segura Higiene de manos en Atención Primaria en Andalucía, Madrid: Consejería Salud. Servicio Andaluz de Salud; 2010; junio.
 24. Lazo A., Gallegos E., Alvarez K. Efectividad del taller educativo en el conocimiento y la práctica del lavado de manos social en las estudiantes del tercer grado de primaria de la I. E. General Prado - Callao, 2017. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2018. 101 p.
 25. Lavado de manos - Universidad CES [Internet]. Disponible en: <https://www.ces.edu.co/es/noticias/lavado-de-manos/>

26. Martín L. Efectividad del lavado de manos prequirúrgico en la reducción de la carga bacteriana, utilizando digluconato de clorhexidina y paraclorometaxilenol. Complutense de Madrid; 2017.
27. Suárez S., Guanche H Cañas N. (2013) Adherencia a la realización del lavado de manos por el personal de enfermería de un hospital clínico quirúrgico de la Habana (Cuba). Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología (CPHEM). La Habana, Cuba. Higiene y sanidad Ambiental. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/287808110_Adherencia_a_la_realizacion_d_el_lavado_de_manos_por_el_personal_de_enfermeria_de_un_hospital_clinico_quirurgico_de_la_Habana_Cuba_ADHERENCE_TO_HAND_WASHING_OF_NURSES_I_N_A_CLINICAL_SURGICAL_HOSPITAL_OF
28. OMS. Guía de la OMS, sobre lavado de manos. 2009.
29. Lavado de manos - Universidad CES [Internet]. Disponible en: <https://www.ces.edu.co/es/noticias/lavado-de-manos/>
30. Balboa Quisbert L. Eficiencia del proceso del lavado de manos y factores de incumplimiento en el área de obstetricia del Hospital materno infantil de la C.N.S. durante el primer semestre 2013. La Paz – Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2013.
31. Real Ramírez J. Cumplimiento de la higiene de manos de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y los factores asociados en el personal de salud del servicio de pediatría en el hospital general de la secretaria de salud. México. Instituto de Salud Pública; 2010 noviembre.
32. Fuller. Instrumentación Quirúrgica. Tercera edición ed. Colombia: Panamericana;2018
33. Arroyo C. Nivel de conocimiento del lavado de manos quirúrgico y su relación con el cumplimiento del personal de centro quirúrgico de un hospital público.2023.

34. Álvarez A, Vilca C. Nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico en sala de operaciones de un hospital de Huancayo 2022.
35. Avellaneda E. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de lavado de manos quirúrgicos de las enfermeras de la Clínica El Golf, Lima 2023.
36. Marriner Tomer A. Raille Alligod M. Modelos y teorías en enfermería 6a ed. Madrid: Elsevier; 2007.
37. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Enfermería Universitaria. [Internet]. 2014; 11(4): 145-153. Disponible en: 10.1016/S1665-7063(14)70927-3
38. Bernal, C. Metodología de la Investigación. Tercera Pearson Educación, Colombia, 2010. ISBN: 978-958-699-128-5
39. Vásquez, A., Guanuchi, L., Domingo, R., Vera, R., Holgado, J. Métodos de investigación científica. 2013. Editorial: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. Primera Edición
40. Puértolas, R. Investigación aplicada en diseño: Etapas de la actividad. Gráfica. 2024: 12 (23), 93-100.
41. Del Castillo, C., Ruiz, A., Gómez, M., Y Romero, N. Investigación Actual en Psicología Social. 2023.
42. Sánchez, M., Ponce, A., Rubio, M., Navarro, F., y Olmedo Moreno, E. Una aproximación práctica a los diseños de investigación cuantitativa. 2024
43. Camposano, J. Aprendizaje autodirigido y competencias en investigación en cursantes de Metodología, proyecto y desarrollo de tesis. Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo). 2024: 9(1), 72-83.

44. Sarango, A., Pallmay, E., Sarzosa, J., y Pozo, J. Tipos y clasificación de las investigaciones. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2024: 5(2), 67.
45. Gómez, S. Metodología de la investigación. 2012. Tercer Milenio S.C. Primera Edición
46. Zúñiga, P., Cedeño, R., y Palacios, I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciência Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023: 7(4), 9723-9762.
47. Daza I, Asunta, C. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad ante la covid-19 en los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital de San Juan de Lurigancho, 2022. 2024.
48. Arroyo C. Nivel de conocimiento del lavado de manos quirúrgico y su relación con el cumplimiento del personal de centro quirúrgico de un hospital público. [Tesis para Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ff566002-7a1e-4a04-8da2-07e2d810c711/content>
49. Puente L. Conocimientos y práctica del personal de enfermería sobre almacenamiento de material estéril en el área verde de Central de esterilización del Hospital Regional de Ayacucho, 2022. 2023.
50. Cisneros, A., Guevara, A., Urdánigo, J., y Garcés, J. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. *Dominio de las Ciencias*. 2022: 8(1), 1165-1185.
51. Mendoza, S., y Ávila, D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín científico de las ciencias económico administrativas del ICEA*. 2020: 9(17), 51-53.

52. Roldán, J., Alvares, R., Vera, A., y Brie, S. Diseño y validación de un instrumento de investigación para proponer metodología de gestión de proyectos. *Revista de Iniciación Científica*. 2023: 9(1), 71-80.
53. Hernández, H., Tobón, S., y Juárez, L. Estudio de validez de contenido y confiabilidad de un instrumento para diagnosticar el proceso de inclusión en las Escuelas Normales. *Diálogos sobre educación. Temas actuales en investigación educativa*. 2021: 12(22)

Matriz de Consistencia del estudio

Anexo 1 Matriz de consistencia

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO Y CUMPLIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL PÚBLICO DE PASCO-2026.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema General ¿Cuál es la relación entre conocimiento y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco-2026? Problema Específicos ¿Cómo se relaciona la dimensión conocimientos generales y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico? ¿Cómo se relaciona la dimensión conocimientos específicos y el	Objetivo General Determinar la relación entre conocimiento y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico. Objetivos Específicos Identificar la relación entre la dimensión conocimientos generales y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico. Identificar la relación entre la dimensión conocimientos específicos y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico	Hipótesis General Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico. Ho. No Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico.	Variable 1 Conocimiento de lavado de manos quirúrgico Dimensiones -Conocimientos generales de lavado de manos quirúrgicos. -Conocimientos específicos de lavado de manos quirúrgico. -Técnica del lavado de manos quirúrgicos. -Tiempo o Duración	• Tipos de investigación Aplicada •Diseño de investigación Diseño: no experimental Corte: transversal Nivel o alcance: correlacional •Población y muestra Población: 68 enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco. Muestra: 68 enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco.

cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico? ¿Cómo se relaciona la dimensión técnica y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico? ¿Cómo se relaciona la dimensión tiempo o duración de lavado y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería?	del personal de enfermería del centro quirúrgico. Identificar la relación entre la dimensión técnica y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico. Identificar la relación entre la dimensión tiempo o duración de lavado y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico.	Hipótesis Específica Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos generales y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos específicos y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico.	del lavado de manos quirúrgico Variable 2 Cumplimiento de lavado de manos quirúrgico Dimensiones -Condiciones básicas. -Técnica del lavado de manos quirúrgico.	
---	---	--	---	--

		Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tiempo o duración de lavado y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico del personal de enfermería del centro quirúrgico.		
--	--	--	--	--

Anexo 2 Instrumentos de Investigación**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO**

Edad: años Sexo: F M ☐ ☐

Condición Laboral: Nombrado: ☐ Contratado: ☐ CAS: ☐

Terceros:

Servicio y/o Área:

Tiempo de servicio:

Respuesta correcta = 1 punto

Respuesta incorrecta = 0 puntos

1. ¿Cuál de las siguientes es la principal vía 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 las 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 considera usted más importante para el control y la prevención de las infecciones intrahospitalarias?

- 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 transitoria
- b. Busca eliminar sólo el total de la flora residente
- 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 de material básico 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%, escobillas, papel toalla estéril
- d. Lavamanos, clorhexidina al 2%, escobillas, papel toalla estéril.

7. ¿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 04 veces.

8. Señale la respuesta correcta, respecto a los materiales usados para el lavado de manos quirúrgico:

- a. Se hace uso de agua, jabón y escobilla
- b. Se hace uso de agua, jabón común y escobilla
- c. Se usa agua y jabón antiséptico.
- d. Se hace uso de agua, jabón antiséptico y escobilla.

9. El tiempo total para el lavado de manos quirúrgico debe durar de:

- a. 20 a 30 segundos

- b. 40 a 60 segundos
- c. 3 a 6 minutos
- d. 1 a 3 minutos.

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 y antebrazos con abundante agua
- d. Se remanga las mangas

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

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.

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
- 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.

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 de la mano izquierda, 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.

16. Como sétimo paso usted realiza lo siguiente:

- a. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b. Se con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, 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 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 contra 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.

18. Como noveno paso usted realiza lo siguiente:

- a. Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto
- 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 contra 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 de manos después 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 término del lavado de manos quirúrgico usted realiza lo siguiente:

- a. Cierra la llave del caño con el papel toalla
- b. Abre a 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.

CUESTIONARIO SOBRE CUMPLIMIENTO DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Edad: años

Sexo: F ☐ M ☐

Condición Laboral: Nombrado: ☐ Contratado: ☐ CAS: ☐

Terceros:

Servicio y/o Área:

Tiempo de servicio:

No = 0

Si = 1

	ÍTEMS	SI	NO
1	Cuenta con Lavamanos profundo, ancho, de fácil mantenimiento, contra salpicadura y sobre todo contar con Agua limpia, disponible, con caño y sensor acompañado de un circuito cerrado para la solución antiséptica.		
2	Se usa agua y solución antiséptico (clorhexidina 4%)		
3	Usa ropa quirúrgica, gorro, botas y mascarilla antes de iniciar el lavado.		
4	Debajo de la ropa quirúrgica, usa ropa de calle.		
5	Las manos y antebrazos están libres de anillos, pulseras y reloj.		
6	Las uñas cortas están al borde de las yemas de los dedos y sin esmalte.		
7	Utiliza uñas postizas		
8	La piel de las manos está integra y sin lesiones		
9	Acercarse a lavamos guardando distancia entre 10 cm del cuerpo y posición de las manos en forma vertical.		
10	Debe Activar el caño o sensor acercando la mano para la salida del agua. Mojase las manos y antebrazos hasta 6cm por encima del codo, con abundante agua.		
11	Se aplica suficiente clorhexidina al 4% cubriendo la superficie de las manos		
12	Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos		
13	Se frota la palma de la mano dominante sobre el dorso de la mano no dominante entrelazando los dedos y viceversa.		
14	Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.		
15	Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa.		

16	Se frote su pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano dominante y viceversa.		
17	Frote la punta de los dedos de su mano derecha contra la palma de su mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.		
18	Con movimientos rotatorios descienda su mano izquierda por el antebrazo derecho hasta 6cm por encima del codo y viceversa.		
19	Enjuague sus manos y antebrazos desde los dedos hacia el codo pasándolas a través del agua en una sola dirección y manteniéndolas levantadas. Bajo el agua lavarse meticulosamente las uñas y viceversa. (primer tiempo)		
20	Repita los pasos del 3 al 9, luego con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta el tercio medio del antebrazo derecho y viceversa, luego proceda al enjuague, retira las manos una vez enjuagadas desde las manos hasta el antebrazo manteniéndose levantadas sobre los codos.		
21	Repita los pasos del 3 al 9, luego con movimientos rotatorios descienda la mano izquierda hasta la muñeca del antebrazo derecho y viceversa, proceda con el enjuague, manteniendo las manos levantadas sobre los codos.		
22	Se dirige a la Sala de Operaciones, manteniendo los brazos flexionados por encima de los codos.		

Anexo 3 Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Enf. Huamán Cuz, Jhonatan Pedro

Título: Conocimiento del lavado de manos quirúrgico y cumplimiento del personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital público de Pasco-2026.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento del lavado de manos quirúrgico y cumplimiento del personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital público de Pasco-2026”. Este es un estudio desarrollado por investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Enf. Huamán Cuz, Jhonatan Pedro. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre conocimiento y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera del centro quirúrgico del Hospital Público de Pasco-2026. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre cono el conocimiento y el cumplimiento del lavado de mano quirúrgico de la enfermera del centro quirúrgico.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle).

Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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 la aplicación del instrumento, 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 la Lic. Enf. Huamán Cuz, Jhonatan Pedro (número de teléfono: 954079091) o al comité que validó el presente estudio, 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:

DNI:

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-12	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-30	1%
4	Internet	alicia.concytec.gob.pe	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-12	1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-14	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-12	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-29	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-01-17	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-08	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-16	<1%