



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de lavado de manos  
quirúrgicos del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital  
Regional Huacho-2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Antonio Nicho, Deissy Rosalvina


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6509-6785>

**Asesor:** Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 26/09/2024

Yo, **Antonio Nicho, Deissy Rosalvina** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de lavado de manos quirúrgicos del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.”**Asesorado por el docente: JAIME MORI CASTRO DNI 07537045 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de (17%) con código OID: 14912:385556646 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  
 Antonio Nicho, Deissy Rosalvina  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....71343607.....



.....  
 Firma  
 Mori Castro Jaime Alberto  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 DNI: 07537045

Lima, 28 de Septiembre de 2024



Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas del lavado de manos  
quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional  
Huacho-2024

### **DEDICATORIA:**

Expreso mi gratitud a la divinidad por otorgarme la oportunidad de existir y por mantener mi bienestar tanto físico como mental mientras me formo en este campo de especialización. A mi familia que constituyen la fuerza y razón que me impulsa a seguir adelante para hacer realidad los objetivos trazados.

### **AGRADECIMIENTO:**

A la Universidad Privada Norbert Wiener, a sus autoridades y docentes por abrir sus puertas y darme la oportunidad de ser un profesional integro, competente y con alta calidad humana. También, quiero expresar mi agradecimiento por la dedicación, colaboración y conocimiento de mi asesor, quien brindó su apoyo durante la creación de este Proyecto de Investigación.

**ASESOR DE TESIS: MG. MORI CASTRO Jaime Alberto**

## **JURADO**

Presidente : Dr. Jose Gregorio Molina Torres  
Secretario : Mg. Alexander Abel Quispe Casanova  
Vocal : Dra. Efigenia Celeste Valentin Santos

## ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	11
1.1.	Planteamiento del problema	11
1.2.	Formulación del problema	13
1.2.1.	Problema general	13
1.2.2.	Problemas específicos	13
1.3.	Objetivos de la investigación	14
1.3.1.	Objetivo general	14
1.3.2.	Objetivos específicos	14
1.4.	Justificación de la investigación	15
1.4.1.	Teórica	15
1.4.2.	Metodológica	15
1.4.3.	Práctica	15
1.5.	Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1.	Temporal	16
1.5.2.	Espacial	16
1.5.3.	Población o unidad de análisis	16
2.	MARCO TEÓRICO	17
2.1.	Antecedentes	17
2.2.	Base Teórica	21
2.3.	Formulación de hipótesis	28
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	32
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1.	Técnica	34

3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación	35
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	37
4.1. Cronograma de actividades	37
4.2. Presupuesto	38
5. REFERENCIAS	39
Anexos	47
Matriz de consistencia	48
Instrumentos	50
Formato de consentimiento informado	60

## Resumen

Esta investigación se llevará a cabo en el servicio de centro quirúrgico, centrándose en el conocimiento y la práctica del lavado de manos quirúrgico, un tema de gran importancia en el ámbito de la salud, debido a su impacto en la salud, bienestar y vida tanto de los profesionales que laboran en este entorno como de los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas. El lavado de manos se considera una barrera crucial para prevenir infecciones nosocomiales. El objetivo de este estudio es analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del lavado de manos quirúrgico entre los profesionales de la salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho, 2024. **Material y método:** es de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo-correlacional aplicativo, transversal y no experimental, con la participación de 60 profesionales de la salud. Las técnicas de recolección de datos incluyen la encuesta, observación, y los instrumentos utilizados son cuestionarios y listas de verificación. La evaluación del cuestionario y la técnica de lavado de manos tendrá una duración de 10-20 minutos respectivamente siendo estos datos posteriormente analizados mediante tablas y gráficos. Asimismo, para la contratación de la hipótesis, se utilizará como estimación estadística la Prueba de Rho Spearman, con un nivel de confianza del 95%, un error del 5%, el cual será plasmado en la tabla de contingencia de ambas variables.

Palabras clave para este estudio son: lavado de manos quirúrgico, conocimientos, práctica, y profesionales de la salud.

## Abstract

This research will be carried out in the surgical center service, focusing on the knowledge and practice of surgical handwashing, a topic of great importance in the field of health, due to its impact on health, well-being and life both of the professionals who work in this environment as well as of the patients undergoing surgical interventions. Handwashing is considered a crucial barrier to preventing nosocomial infections. The objective of this study is to analyze the relationship between the level of knowledge and the practice of surgical handwashing among health professionals at the Surgical Center of the Huacho Regional Hospital, 2024. **Material and method:** It has a quantitative approach, descriptive-correlational application, transversal and non-experimental scope, with the participation of 60 health professionals. Data collection techniques include survey, observation, and the instruments used are questionnaires and checklists. The evaluation of the questionnaire and the handwashing technique will last 10-20 minutes respectively, with these data subsequently analyzed using tables and graphs. Likewise, to contract the hypothesis, the Rho Spearman Test will be used as statistical estimation, with a confidence level of 95%, an error of 5%, which will be reflected in the contingency table of both variables.

The keywords for this study are: surgical hand hygiene, knowledge, practice, and healthcare professionals.

## **I. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que todos los pacientes post operados tienen el riesgo de presentar al menos una infección asociada a la atención de la salud (IAAS), siendo más visible en hospitales con baja tecnología o en países de menor desarrollo, generando una larga estancia hospitalaria que pudo evitarse manteniendo la rigurosa higiene de manos y los procedimientos estériles para evitar contaminar la herida operatoria, lo que implica una gran responsabilidad para el equipo médico en cuanto a la seguridad del paciente (1).

Las infecciones en el sitio operatorio (ISO) son la segunda causa más común de infecciones nosocomiales. En cirugías limpias extrabdominales, la probabilidad de desarrollar una ISO es del 2% al 5%, mientras que en cirugías abdominales puede llegar al 20% si no se cumplen las prácticas adecuadas de lavado de manos y tienen mayor probabilidad de mortalidad, mientras el 60% de estar en cuidados intensivos y ser rehospitalizados (2).

Según las Organización de las Naciones Unidas (ONU), entre el 7% y el 15% de los pacientes hospitalizados adquieren infecciones asociadas a la atención de la salud, con una mortalidad del 10%; donde menciona que las buenas prácticas de lavado de manos previenen el 70% de infecciones hospitalarias (3).

Sin embargo, en México se observa que el cumplimiento es insuficiente, con solo un 60.2% de adherencia lo cual está en línea con los datos proporcionados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (4).

En 2020, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) realizó un seguimiento del lavado de manos en 259 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Se encontró que un 61.3% de las instituciones tenía un plan de mejora para la higiene de manos, y un 96.7% proporcionaba retroalimentación para la mejora del buen conocimiento y la práctica (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) evalúa programas de Prevención y Control de Infecciones (PCI) globalmente. En 2021-2022, solo el 3.8% de los países cumplían con todos los requisitos mínimos de PCI a nivel nacional. Esto refleja una inadecuada aplicación de las prácticas de lavado de manos en PCI (6).

En Perú, según el reporte del Centro Nacional de Epidemiología y Prevención de Enfermedades – CDC/Minsa notificaron 5,378 infecciones asociadas a la atención de salud en 2018, donde Alejandro Saco, director de promoción de la salud en Salud Pública, refiere que la prevención y control de las infecciones nosocomiales se da mediante la práctica correcta de lavado de manos logrando así la cobertura salud (7).

En 2022, Ministerio de Salud reporta que Lima notificó un aumento significativo en los brotes de infecciones durante la pandemia de COVID-19 ocupando el primer lugar a diferencia de otras regiones, por ello es de suma importancia cumplir con las precauciones estándar considerando a la higiene de manos el primer paso primordial para la atención a pacientes (8).

En septiembre de 2023, el Hospital Regional de Huacho evaluó la adherencia a la higiene de manos entre 88 trabajadores asistenciales, encontrando que ninguno cumplía con los cinco momentos críticos de higienización. Esta falta de cumplimiento subraya la necesidad de mejorar la práctica del lavado de manos para prevenir la propagación de infecciones, siendo el hospital un lugar de cura y de atención de aquellos que poseen alguna necesidad de salud (9).

Es crucial que todos los profesionales de la salud adopten la práctica de higiene de manos como una conducta constante y prioritaria. Por esta razón se comprometen a cumplir el programa dirigido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) cuyo lema es, "Una atención limpia es una atención más segura", debe ser un compromiso en todas las instituciones de salud (10).

El Hospital Regional de Huacho, atiende una amplia variedad de pacientes de diversos distritos de nuestra región, ofreciendo una gama de servicios incluyendo diversas intervenciones y es así donde debe implementar estrategias efectivas para mejorar el conocimiento y la práctica del lavado de manos quirúrgico, beneficiando así la salud y la seguridad de los pacientes.

## **Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre lavado de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión recomendaciones para el lavado de manos quirúrgicos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024?

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de lavados de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024?

### **1.3. Objetivo de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre lavado de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión recomendaciones para el lavado de manos quirúrgico con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.
- Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de lavados de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Este estudio, está fundamentado en una exhaustiva revisión bibliográfica, presenta un marco teórico sólido respaldado por fuentes confiables. Los temas tratados son de vital importancia y representan problemas de salud que impactan no solo a los pacientes, sino también a sus familias, comunidades y al país en general. Es esencial que los profesionales de la salud sigan las prácticas adecuadas de lavado de manos para prevenir la transmisión de patógenos y microorganismos.

### **1.4.2. Metodológica**

La investigación adopta un enfoque cuantitativo y se sitúa en un nivel descriptivo-correlacional. Además, se destaca el valor metodológico de los instrumentos seleccionados para la recogida de información: el cuestionario y la lista de verificación. Estos instrumentos fueron validados por expertos y demostraron una alta confiabilidad, con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.8 como resultado obtenido mediante los procedimientos estadísticos adecuados.

### **1.4.3. Práctica**

Los resultados obtenidos tendrán un valor práctico significativo y serán compartidos con los directivos y representantes del Hospital Regional de Huacho, así como con los profesionales de la salud del centro quirúrgico. En particular, se proporcionará información detallada al jefe de servicio sobre el estado actual del conocimiento y la práctica del lavado de manos quirúrgico. Esto permitirá la implementación de talleres y actividades específicas para reforzar estas prácticas, optimizando así los procedimientos. En última instancia, esto beneficiará tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El proyecto de investigación se llevará a cabo en el año 2024, abarcando un período de cuatro meses, concretamente durante mayo-agosto. En este lapso, se recopilará toda la información requerida.

### **1.5.2. Espacial**

El estudio se efectuarizará en el área quirúrgica del Hospital Regional de Huacho, situado en la Av. Arnaldo Arámbulo 221, en Huacho, Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Profesionales de salud de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho.

## **II. MARCO TEORICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **A nivel internacional:**

Mtwevw y Sangeda (11), en el 2022, en Tanzania, tuvieron el objetivo de “Evaluar el conocimiento, actitud y prácticas de lavado de manos de los trabajadores de la salud en el Hospital Nacional Muhimbili, Tanzania”. Estudio transversal- descriptivo. Muestra es de 148 trabajadores de la salud. Método de recolección de datos fue el cuestionario adaptado al de higiene de manos de la OMS; para la actitud y práctica utilizaron una encuesta de escala de Likert. Resultado fue que el 62,2% tenía un conocimiento moderado, mientras que el 35,10% un conocimiento bueno. Sobre las actitudes el 62,8% tuvo una buena actitud. Mientras que el 57,4% presento buenas prácticas sobre higiene de manos. Se obtuvo también que más de la mitad (64,9%) de los participantes del estudio recibieron capacitación en higiene de manos.

Castaño y col. (12), en el 2021, en Colombia, en su estudio “Conocimiento y práctica relacionados al lavado de manos quirúrgico en Personal de Salud de un hospital”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. Muestra es de 19 personal de salud del Centro Quirúrgico. Aplico un cuestionario realizado por la OMS sobre conocimiento y practica la escala de Likert. Indicaron que el personal médico conocen sobre la higiene de manos el 89.5%, mientras que el 68.4% sigue las directrices de la OMS para lavarse las manos. Estos datos enfatizan el interés crucial del lavado de manos. Por lo tanto, es esencial que nos capacitamos y actualizamos periódicamente en este tema vital.

Molina y Oquendo (13), en el 2020, en Cuba, plantearon el objetivo “Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en la técnica del lavado de manos en personal de salud en un hospital pediátrico de La Habana”. Dicho estudio fue observacional-descriptivo. Muestra fue de 145 trabajadores. Método de recolección de datos fue la encuesta y lista de chequeo (observación directa); lo cual se dividió en tres fases distintas: observación directa y evaluación de la calidad de la técnica de lavado de manos mediante una lámpara fluorescente; en el análisis del conocimiento y la actitud hacia el lavado de manos mediante encuestas. Donde sus resultados indicaron al 64% de los participantes que presentaban prácticas de lavado de manos deficientes, mientras que el 52.4% mostraba conocimiento inadecuado. Asimismo, el 53.1% evidenció una actitud inadecuada hacia el lavado de manos, con una ligera mejora en el personal de enfermería. En resumen, se concluyó que existen carencias en los conocimientos, prácticas y actitudes relacionados con el lavado de manos.

Lira (14), en el 2020, en Nicaragua, realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Lavado de Mano como medida de bioseguridad en el personal de salud en el departamento de pediatría del Hospital escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, 2019”. Estudio descriptivo, correlacional de corte trasversal. Muestra fue de 70 trabajadores de salud. Método de recogida de datos es un cuestionario y lista de cotejo. Resultados, no existe significancia para relacionar el nivel de conocimientos con la práctica. El nivel de conocimiento es insatisfactorio (94.4%) y el resultado de la medición de la práctica de lavado de manos resultó elevado (72.9%).

Calamani (15), en el 2019, en Bolivia, tuvo como finalidad “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre el proceso de lavado de manos quirúrgico, en la Unidad de Quirófano del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga 2019”. El estudio

adoptó un enfoque cuantitativo-correlacional, transversal, prospectivo y no experimental. La muestra consistió en 12 licenciadas en enfermería por cada turno. Para evaluar el conocimiento, se administró una encuesta, mientras que la práctica del lavado de manos quirúrgico se evaluó mediante observación. Los resultados mostraron que el 60% tenía un conocimiento adecuado y el 80% llevaba a cabo las prácticas con precisión. Sin embargo, se determinó que no había una relación directa entre el conocimiento y la práctica. Por más que el 55% tenía un nivel adecuado de conocimiento, mientras el 25% aplicaba la práctica correcta, y el 40% no cumplía correctamente la técnica del lavado de manos quirúrgico.

#### **A nivel nacional:**

Álvarez y Vilca (16), en el 2022, en Huancayo, plasmaron el propósito de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en sala de Operaciones de un Hospital de Huancayo 2022”. Indagación cuantitativa, descriptiva, correlacionar y transversal. Muestra de 35 profesionales de salud. En la recopilación de datos utilizaron cuestionarios y listas de verificación. Los resultados indicaron al 62.9% de los profesionales (enfermeras especialistas, médicos asistentes y médicos residentes) tenían un alto nivel de conocimiento y el 94.3% mostró una técnica de lavado de manos quirúrgico adecuada en la sala de operaciones. Hallazgos que sugieren que hay una relación directa y significativa, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.962, entre ambas variables.

Tenazoa (17), en el 2022, en Iquitos, realizó su investigación con el propósito de “Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de lavado de manos en los profesionales de enfermería del Hospital III ESSALUD Punchana”. El análisis efectuado fue cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Tuvo como muestra 80 enfermeras que fueron seleccionadas y

sometida tanto a una encuesta como a observación. Se determinó que el 77.50% de ellas tenía un alto nivel de conocimiento, mientras que el 7.5% tenía un bajo nivel. Respecto a la práctica del lavado de manos, el 75% de los profesionales de enfermería mostró una práctica correcta, mientras que el 25% demostró una práctica incorrecta. La conclusión fue que hay una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del lavado de manos.

Alarcón y col (18) en el 2021, en Tumbes; tuvieron como objetivo “Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgico del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Hospital de Pampas”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo - correlacional. Se tomó una muestra de 35 profesionales de la salud. Como instrumentos de recolección de datos tuvieron un cuestionario y una lista de verificación. Se observó al 50% del personal tenía conocimiento medio, mientras que el 43.33% mostraba conocimiento medio y el 6.67% conocimiento bajo. Además, mostro una adecuada práctica el 96.67%, mientras que el 3.3% demostró una práctica inadecuada. Estos resultados condujeron en determinar que existe una relación significativa entre dichas variables.

Coveñas (19), en el 2018, en Piura; tuvo como finalidad “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos por los miembros estériles del equipo quirúrgico del Hospital III José Cayetano Heredia Piura 2018”. Estudio correlacional, cuantitativo. Se llevó a cabo un estudio con una muestra de 38 especialistas cirujanos y enfermeras. Donde utilizaron un cuestionario y una hoja de control para evaluar la comprensión y la práctica del lavado de manos quirúrgico. Los resultados mostraron el 63% de los participantes comprendían y el 37% no comprendía adecuadamente el lavado de manos quirúrgico. Además, el 54% presentaban prácticas apropiadas, mientras que el 46% no mostraba prácticas adecuadas. Según la prueba de correlación

de Spearman 0.614; llegan a la conclusión que existe correlación directa y significativa entre las variables.

Huamán y Solís (20), en el 2018, en Ayacucho; plasmaron el propósito “Determinar la relación entre el nivel de Conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico del personal de salud que labora en sala de operaciones del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena”. La metodología utilizada fue aplicada, descriptivo-correlacional, no experimental y transversal. Se contó con una muestra de 40 profesionales. Para la recopilación de datos, se aplicó un cuestionario y una lista de cotejo. Resultado que el 32.5% (13) tienen un conocimiento medio y practica inadecuada; el 17.5% (7) tienen un conocimiento alto y practica inadecuada; el 12.5% (5) tienen un conocimiento bajo y una práctica inadecuada; el 15% (6) tienen un conocimiento medio y la práctica de lavado de manos es poco adecuado; el 12.5% (5) tienen un conocimiento bajo y practica poco adecuada, y solo el 5% tienen conocimiento medio y una práctica adecuada. Concluyendo entre las variables existe una relación directa y significativa.

## **2.2. Base Teórica**

### **2.2.1 Primera Variable: Conocimiento**

Exactamente, la capacidad del ser humano para razonar es una de sus habilidades más destacadas. A través del razonamiento, somos capaces de comprender nuestro entorno, establecer relaciones entre diversos elementos y discernir cualidades inherentes a ellos. En este contexto, el conocimiento se define como el proceso a través del cual la realidad se refleja y reproduce en la mente humana. Este mecanismo está regido por normas naturales o sociales y está íntimamente relacionado con las actividades prácticas. Es a través de la adquisición y aplicación del

conocimiento que podemos entender y dar sentido al mundo que nos rodea, así como también actuar de manera efectiva en él. (21).

### **Niveles de conocimientos**

Desde el punto de vista cuantitativo, se presenta según algunos autores, 2,3 o cuatro niveles o formas de conocimiento, son las siguientes: **El conocimiento ordinario, popular o vulgar** es el primer nivel de conocimiento, de carácter empírico, descriptivo, primario, muy falible, es el conocimiento que surge de la experiencia y de la práctica, del contacto directo del hombre con el entorno que lo rodea. **El conocimiento precientífico o de divulgación** es el segundo nivel es el conocimiento que manejan los profesores, estudiantes, universitarios, técnicos, pero no como un producto de una investigación metódica y científica sino como producto del estudio de gabinete. **El conocimiento filosófico** es aquel que trasciende los objetos ideales o facticos de la ciencia formales y fácticas y va en busca de principios o leyes universales que sustentan a ciencias, para determinar su fundamentación y consistencia (22).

### **Conocimiento de lavado de manos quirúrgico**

Sin duda, el conocimiento sobre el lavado de manos quirúrgico es fundamental para el personal de salud, incluyendo enfermeras, médicos asistentes y médicos residentes, que desempeñan sus funciones en el servicio de sala de operaciones. Este conocimiento implica comprender cómo llevar a cabo el procedimiento de lavado de manos quirúrgico de manera apropiada, con el propósito de eliminar la flora bacteriana transitoria y reducir la flora bacteriana residente. Aborda tanto conceptos generales acerca de la importancia del lavado de manos en la prevención de infecciones como detalles técnicos sobre la técnica específica requerida para realizar el lavado de

manos quirúrgico de forma efectiva. En resumen, este conocimiento engloba toda la información necesaria para asegurar prácticas de higiene adecuadas y seguras en el entorno quirúrgico (23).

## **Dimensiones de la variable de nivel de conocimiento de lavado de manos**

### **Dimensión generalidades sobre lavado de manos**

#### **Lavado de manos:**

El lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona (24).

#### **Importancia del lavado de manos**

Es valioso para el autocuidado, como personal de salud, podemos prevenir una infección que podría ocasionar daño y producir la muerte. La OMS propone seis maneras fundamentales para que los centros de atención de salud puedan mejorar la higiene de manos y detener la propagación de enfermedades transmisibles: utilizando desinfectantes para las manos; disponibilidad de agua, jabón y toallas desechables; capacitar y educar al personal sobre el procedimiento correcto; observación de las prácticas del personal y retroalimentación sobre el desempeño (25).

#### **Momentos de Lavado De Manos**

Destaca la Organización Mundial de la Salud (OMS), cinco momentos clave en su guía de lavado de manos:

Antes del contacto con el paciente: Se realiza para proteger al paciente de los gérmenes que el profesional de la salud pueda tener en las manos.

Antes de hacer una actividad limpia/aséptica: Se lleva a cabo para impedir la introducción de gérmenes dañinos al organismo del paciente, incluyendo los propios gérmenes del profesional.

Después de la exposición a fluidos corporales y después de retirarse los guantes: Este momento se destina a proteger al profesional de la salud y al entorno de atención médica de los gérmenes del paciente.

Después del contacto con el paciente: Se realiza la higiene de manos después de tocar al paciente o su entorno inmediato, al alejarse del paciente, para proteger al profesional de la salud y al entorno de atención médica.

Después del contacto con el entorno del paciente: Se lleva a cabo para evitar la transmisión de gérmenes al paciente o a otros entornos (26).

### **Productos antisépticos.**

Clorhexidina a base detergente (2% ó 4%); base solución alcohólica (0.5 %), sustancia química de amplio espectro sobre gérmenes gram positivos, gram negativos y un efecto residual prolongado de (6) horas, no es efectiva para *Micobacterium Tuberculosis* y tiene regular efecto sobre hongos, la clorhexidina base detergente se recomienda para el lavado de manos quirúrgico y clínico en áreas críticas durante la realización de procedimientos invasivos de gran complejidad, ejemplo UCIM, neonatología, unidad de intermedios, centro obstétrico, entre otros, la clorhexidina solución alcohólica se recomienda como alternativa de preparación de la piel pre-operatoria o sitios punción de catéteres venosos centrales (27).

## **Dimensión recomendaciones para el lavado de manos quirúrgicos**

### **Sugerencias:**

Estas son algunas de las pautas importantes relacionadas con la higiene de manos en el ámbito de la salud:

Es crucial que las uñas estén cortas, limpias y sin pintura antes de proceder al lavado de manos.

Antes del lavado de manos, es importante quitarse las joyas y el reloj.

Es esencial tener presente que no reemplaza el uso de guantes a la importancia de lavarse las manos.

Los microorganismos tienden a acumularse en mayor cantidad entre los dedos y debajo de las uñas, por lo que es esencial prestar especial atención a estas áreas durante el lavado de manos.

En el caso de tener heridas en la piel o dermatitis, es importante evitar atender directamente a los pacientes hasta que se hayan recuperado por completo, dado que el lavado de manos podría no ser eficaz en tales situaciones.

Se prohíbe el uso de uñas artificiales, ya que pueden aumentar el riesgo de contaminación hacia el paciente.

El uso de un cepillo para lavar las manos y los antebrazos no se recomienda, ya que su uso está limitado exclusivamente para la limpieza de las uñas. Además, tiene que ser desechable y no estar humedecido de antisépticos.

Se recomienda el uso de espátulas para retirar la suciedad durante la limpieza de las uñas.

Estas medidas son cruciales para garantizar una adecuada higiene de manos y reducir el riesgo de propagación de infecciones en el entorno sanitario (28).

### **Dimensión de técnica de lavado de manos**

Antes de iniciar el lavado de manos, verifica que no haya heridas ni esmalte en ellas. Utiliza el codo o un pedal para abrir el grifo y moja tus manos y antebrazos con agua corriente. Emplea una cantidad adecuada de clorhexidina al 4% en las palmas y frota hasta que se forme espuma en toda la palma. Continúa frotando las palmas, el dorso de las manos, los dedos y los antebrazos con movimientos específicos. Después, enjuaga tus manos y antebrazos manteniéndolos elevados. Repite este proceso descendiendo gradualmente por los antebrazos en cada repetición. Finalmente, cierra el grifo con el codo o el pedal y utiliza la espalda para abrir la puerta y evitar la contaminación de tus manos y antebrazos (28).

### **2.2.2. Segunda variable: Practica de lavado de manos**

#### **Practica**

Son las acciones que tendemos al aplicar ciertos conocimientos, cuyo fin es el de mejorar en la disciplina y que sea práctica. Las prácticas se ejercen para mejorar en algo, o tener más experiencia o dominio en una cosa en específico (29).

#### **Practica de lavado de manos quirúrgicos**

Son todas las actividades que realiza el personal de salud (enfermera, médico asistente y médico residente) en torno al lavado de manos quirúrgico, de acuerdo al procedimiento y/o protocolo que realiza el personal antes de su ingreso a una intervención quirúrgica o es la acción que

desarrollamos con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos durante la formación profesional lo cual son valoradas través de la observación (30).

## **Dimensiones de la variable prácticas de lavado de manos quirúrgicos**

### **Dimensión de condiciones básicas**

Antes de comenzar la desinfección quirúrgica de manos, es crucial retirar los aretes, relojes y pulseras, y abstenerse de usar uñas acrílicas. Los lavamanos deben estar diseñados para prevenir salpicaduras.

Si las manos están sucias, es necesario lavarlas con jabón antes de la desinfección quirúrgica. Es esencial limpiar la suciedad debajo de las uñas con un limpiador adecuado, preferiblemente bajo agua corriente. No se aconseja el uso de cepillos para la desinfección quirúrgica de manos (31).

### **Dimensión de Técnica de lavado de manos quirúrgicas**

Para asegurar una correcta higiene de manos, es esencial seguir un procedimiento minucioso. Se sugiere usar el codo, la rodilla, un pedal o un sensor para abrir el grifo y humedecer abundantemente las manos y los antebrazos. Después, aplicar suficiente clorhexidina en forma de espuma para cubrir todas las superficies de las manos. Durante la fricción, se debe frotar las palmas entre sí, entrelazar los dedos y frotar el dorso de los dedos con la palma opuesta. También, realizar movimientos circulares alrededor de los pulgares y frotar las puntas de los dedos contra la palma contraria. Durante el enjuague, asegurarse de bajar por los antebrazos hasta antes del codo, manteniendo las manos elevadas sobre los codos. Se recomienda repetir el proceso dos veces, manteniendo los brazos flexionados, elevados por encima de la cintura y alejados del cuerpo para

facilitar el enjuague. Para finalizar, detener el flujo de agua con el codo, la rodilla o un pedal, y evitar la contaminación al abrir la puerta de espaldas. (32).

### **2.1.1. Papel de la enfermera sobre el tema**

Las licenciadas(os) en enfermería han desarrollado una sólida comprensión tanto teórica como práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgico. Este procedimiento implica una fricción vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un enjuague abundante con agua. Donde su propósito es quitar la suciedad, la materia orgánica y la flora bacteriana tanto transitoria como residente, con el objetivo de prevenir la transmisión de estos microorganismos de una persona a otra.

### **2.1.2. Teoría de enfermería Florencia Nightingale**

Conocemos que la profesión de enfermería tiene distintos modelos y teorías de enfermería, dado que es una ciencia en el que el hombre (en todas sus dimensiones) viene ser la parte esencial de nuestra profesión. estas diversas teorías han evolucionado con el paso del tiempo, Florence Nightingale conocida como la primera teórica del cuidado, aplicó la epidemiología en el año 1853 (guerra de Crimea) donde descubrió que la causal de muerte en los soldados heridos ingresados causaban la muerte de los mismos, organizando los servicios militares y reduciendo al 2% la mortalidad de los soldados que en esa época llegaba al 40%, también redujo de manera significativa la muerte materna, en dicha época el lavado de manos era pieza fundamental para reducir la fiebre puerperal, donde la buena técnica del lavado de manos implica limitar, en la medida de lo posible, la transferencia de microorganismos patógenos de una persona a otra. Si el personal de salud se lava las manos después del contacto con el paciente, pone un obstáculo a la diseminación bacteriana, en especial de un paciente a otro, innumerables autores ratifican la

importancia que se le dio a dicho procedimiento y que hasta ahora sigue vigente dentro de los principios de bioseguridad del personal de salud (33).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.

H0: No existe relación del nivel de conocimiento con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre lavado de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.

H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión recomendaciones para el lavado de manos quirúrgicos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.

H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de lavados de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.

## **CAPITULO III. METODOLOGIA**

### **3.1. Método de la investigación**

Este estudio tiene es hipotético-deductivo ya que parte de nuestra percepción donde podremos describir el fenómeno para lo cual se plantearán respuestas hipotéticas, que a lo largo de la investigación serán aceptadas o rechazadas y de esta manera se podrá establecer las conclusiones al problema planteado (34).

### **3.2.Enfoque de la investigación**

Es cuantitativo puesto que es un procesamiento sistemático y metódico que se lleva a cabo siguiendo rotundos pasos. Donde consiste en proyectar la investigación en una estructura lógica de decisiones y buscando una estrategia que oriente la obtención de respuestas adecuadas a los problemas planteados (35).

### **3.3.Tipo de Investigación**

Será de tipo aplicativo ya que los resultados se someterán a la mejora, modificaciones y nuevos cambios que se requieran implementar dentro del procedimiento de lavado de manos quirúrgico en beneficio del profesional de la salud y con efecto positivo en el paciente (36).

### **3.4. Diseño de la investigación**

No experimental porque las variables serán observadas sin ninguna manipulación intencionada. Esto implica analizar los fenómenos en su entorno natural y luego realizar un análisis posterior. Además, se utilizará un diseño transversal, ya que los datos se recolectarán en un momento específico o en un único periodo de tiempo (37). Es de carácter descriptivo correlacional, porque pretende determinar el grado de relación o asociación (no causal) existente entre dos o más

variables. En estos tipos de estudios, primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la utilización de técnicas estadísticas, se estima la correlación (38).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

En este estudio, la población será conformada por 60 profesionales de la salud que laboran en centro quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, incluyendo médicos asistentes o especialistas, enfermeros y médicos residentes. Se tomará la totalidad de esta población, ya que es finita.

Se empleará un método de muestreo no probabilístico, donde la selección de los participantes no se basará en la probabilidad, sino en criterios relacionados con las características de la investigación o decisiones del investigador. Este enfoque no implica un proceso mecánico ni se basa en fórmulas de probabilidad, sino en el juicio y la toma de decisiones del investigador (39).

De los cuales es por conveniencia porque la muestra se tomará al personal que está disponible y son fáciles de localizar, ya que tiene un carácter de representatividad de la población a analizar. Es la técnica menos sólida, pero también la que más se utiliza en los estudios de ciencias de la salud (40).

#### **Criterios de inclusión:**

- Profesional de salud (enfermeros, medico asistente o especialista y médico residente) y firmen los consentimientos informados y que estén en condición de poder responder la pregunta del instrumento.
- Profesional que se encuentre capaz de participar voluntariamente.
- Profesional de salud que se encuentre de turno cuando se realice la recolección de datos.

### **Criterios de exclusión:**

- Profesional de salud que no quiere participar y que no trabajen en centro quirúrgico.
- Profesional de salud que no se encuentre laborando o de vacaciones.
- Personal técnico de enfermería.

### **3.6. Variables y operacionalización**

#### **Variables de estudio**

**Primera variable:** Nivel de conocimiento sobre lavado de manos quirúrgicos

**Segunda variable:** Practica de lavado de manos quirúrgicos.

### 3.6.1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES Y RANGOS)
V1: Nivel de conocimiento	Es toda aquella información en torno al procedimiento lavado de manos quirúrgico que realiza el personal de salud para eliminar la flora bacteriana transitoria y disminuir la flora bacteriana residentes de las manos (19).	El estudio se enfocará en el personal de salud (enfermeras, médicos asistentes, especialistas y residentes) del centro quirúrgico del Hospital Regional de Huacho. Se evaluarán las generalidades, las recomendaciones y la técnica del lavado de manos quirúrgico, incluyendo las condiciones básicas, los momentos clave y la técnica específica. Esta evaluación se realizará mediante un cuestionario.	Generalidades sobre lavado de manos Recomendaciones para el lavado de manos quirúrgicos Técnica de lavado de manos	Vía de transmisión Fuentes causantes de infecciones. Contraindicaciones Importancia y materiales necesarios para el lavado de manos quirúrgico Las manos deben estar libres de pulseras y relojes. Las uñas deben estar cortas. Las manos deben estar en buen estado, sin lesiones y sin esmalte. Humedece manos y antebrazos con agua. Aplica la cantidad adecuada de antiséptico. Frota las palmas con los dedos entrelazados. Frota la palma derecha contra el dorso izquierdo entrelazando los dedos, y viceversa. Frota el pulgar de ambas manos. Frota las puntas de los dedos de una mano contra la palma de la otra, y viceversa. Frota los antebrazos con movimientos específicos. Repite este proceso 2 veces Enjuaga manos y antebrazos manteniéndolos elevados.	Ordinal Correcto=1 Incorrecto=0	Conoce (Alto conocimiento) = 16-19 puntos No conoce (Bajo conocimiento) = 8-15 puntos
V2: Practica de lavado de manos	Acción que desarrollamos con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos durante la formación profesional lo cual son valoradas través de la observación (15).	Es la técnica que se evaluará mediante una lista de cotejo, observando cómo el personal de salud del centro quirúrgico del Hospital Regional de Huacho realiza el lavado de manos quirúrgico. Se considerarán las condiciones básicas y la técnica utilizada.	Condiciones básicas Técnica de lavado de manos quirúrgico	Es necesario que las manos estén libres de pulseras y relojes, y que las uñas estén cortas y sin esmalte. Se humedecen las manos y antebrazos, se aplica antiséptico (clorhexidina al 4%), se frota las palmas con los dedos entrelazados, se limpian palmas y dorsos de las manos entrelazando los dedos, se frota los pulgares y las puntas de los dedos contra la palma opuesta, se continua con movimientos rotatorios desde las muñecas hasta los codos, se enjuagan manos y antebrazos desde los dedos hasta los codos, repitiendo el proceso dos veces y cerrando el grifo con el codo o un pedal.	Ordinal Realiza practica= 1 No realiza=0	Practica adecuada: =17-20 puntos Practica inadecuada= 09-16 puntos

### **3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica son métodos cuya importancia es recolectar, sistematizar y organizar la información que se recogerá para la investigación. Se hará uso de una encuesta que se fundamenta en un cuestionario y se prepara con el propósito de obtener información de las personas a analizar y la observación que cada día cobra mayor credibilidad y su uso tiene a generalizarse, debido a que permite obtener información directa y confiable; y su instrumento a usar será una lista de cotejo (41).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Se utilizará como instrumento I el cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas para medir el conocimiento sobre lavado de manos en profesional de salud, que fue elaborado por Fuertes (42), donde se considera una herramienta desarrollada y validada, donde su estructura es de 20 preguntas con 4 alternativas para determinar el conocimiento presentando 3 dimensiones: generalidades sobre lavado de manos, recomendaciones para el lavado de manos y técnica de lavado de manos quirúrgicas. La escala valorativa de la variable conocimiento se da en dos niveles:

- 8 a 15 puntos = No conoce
- 16 a 19 puntos = Conoce

El instrumento II, es la lista de cotejo para evaluar la variable práctica; un instrumento desarrollado y validado por Fuertes (42). Incluye 20 preguntas con dos alternativas, presentando 2 dimensiones: condiciones básicas y técnica de lavado de manos. La medición de las variables se llevó a cabo

utilizando el nivel de escala de Staninos. En el caso de la variable práctica, se establecieron dos niveles:

- 9 a 16 puntos = práctica inadecuada.
- 17 a 20 puntos = práctica adecuada.

### **3.7.3. Validación**

La validez menciona la categoría o grado en que un instrumento verdaderamente mide la variable que pretende medir. Se utilizó instrumentos previamente validados en un trabajo de investigación, por Fuertes (42), instrumentos diseñados por la autora en base teórica, al protocolo y recomendaciones para el lavado de manos según la OMS y el MINSA; lo cual fueron validados a través del juicio de expertos, y luego sometidos a confiabilidad a través de la prueba piloto.

### **3.7.4. Confiabilidad**

Para el instrumento I (Cuestionario) y II (Lista de Cotejo) fue efectuado por Fuertes (42) obteniendo con la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach, con un resultado 0,8; acreditado que se considera confiable.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Después de llevar a cabo la aplicación del instrumento y completar la recolección de datos, se realizará un análisis estadístico utilizando el software SPSS versión 25.0. Posteriormente, se crearán tablas y gráficos empleando Microsoft Excel 2013. En cuanto al análisis estadístico, se empleará porcentajes y frecuencias en las tablas, mientras que las figuras se representarán gráficamente mediante barras. Estos componentes serán cruciales para evaluar el nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos entre el personal de salud en el entorno quirúrgico.

Además, se aplicará el análisis de correlación no paramétrico de Rho de Spearman para examinar posibles relaciones entre variables, con un nivel de confianza del 95%, un error del 5%, el cual será plasmado en la tabla de contingencia de ambas variables.

### **3.9. Aspectos éticos**

Los participantes estarán protegidos mediante los principios bioéticos. Esto implica que se respetará su bienestar, se les garantizará la libertad de participación en el estudio, se obtendrá su consentimiento informado y se respetará su autonomía en todo momento durante la investigación.

#### **Principio de autonomía**

Se seguirá el procedimiento del consentimiento informado, donde el profesional de salud del centro quirúrgico tendrá la opción de aceptar la colaboración en el estudio o declinar la invitación.

#### **Principio de beneficencia**

Tiene como propósito favorecer y ayudar al personal de salud de centro quirúrgico a mejorar el conocimiento de lavado de manos quirúrgicos y también a realizar las practicas adecuada para la prevención de alguna infección nosocomial.

#### **Principio de no maleficencia**

No pondrá en riesgo, ni peligro, ni afectará su salud y mental de ellos mismo en la participación.

#### **Principio de justicia**

Todos serán tratados con cortesía, respeto, homogeneidad y consideración, de manera justa sin preferencia ni discriminación.

#### 4. Aspectos Administrativos

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO: 2024															
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del nombre del trabajo de investigación	■	■	■	■	■	■										
Redactar la introducción de la investigación						■	■	■								
Elaborar el marco teórico								■								
Precisar el método de estudio								■	■	■						
Determinar los aspectos administrativos de estudio										■						
Detallar las referencias del estudio, anexos y matriz de consistencia											■					
Aceptación del esquema de investigación												■	■			
Defensa del proyecto de investigación														■	■	

#### 4.2. Presupuesto

<b>Rubro</b>	<b>Detalle</b>	<b>Monto (Soles)</b>	<b>Total (Soles)</b>
Recursos humanos	Asesor	400.00	400.00
Bienes	Papel bond	11.50	23.00
	Fotocopias	0.20	200.00
	Pasajes	6.00	120.00
	Lapicero	1.00	10.00
	Laptop	2500.00	2500.00
	Mouse	14.00	14.00
	Alimentación	20.00	200.00
Servicios	Internet	105	210
	Movilidad	6.00	120.00
			3797.00

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones [Internet]. Ginebra; 2022 [citado 15 de Junio de 2024].  
Disponible en:  
[https://issuu.com/sociedadmexicanadecirugiapediatrica/docs/cirugia\\_segura\\_salva\\_vidas](https://issuu.com/sociedadmexicanadecirugiapediatrica/docs/cirugia_segura_salva_vidas)
2. Jimenez M., Quintero G., Nieto J., Moore J., Lerma C., Fajardo R. Guía para la prevención de la infección del sitio operatorio (ISO) [Internet]. Colombia. [citado 15 de Junio de 2024].  
Obtenido en:  
<https://www.ascolcirugia.org/images/resources/PDF/guiasCirugia/prevencionDeLaISO.pdf>
3. Organización Naciones Unidas. Las buenas prácticas de higiene previenen un 70% de las infecciones en los hospitales [Internet]. Tanzania; 2022 [citado 15 de Junio de 2024].  
Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508212>
4. Huerta L. Lavarse las manos salva más vidas que cualquier intervención médica. Órgano informático de la Universidad Nacional Autónoma de México [Internet].2019. [citado 17 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/lavarse-las-manos-salva-mas-vidas-que-cualquier-intervencion-medica/>
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La higiene de manos salva vidas [Internet]. Bogotá; 2021. [citado 17 de Junio de 2024]. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
6. Organización Mundial de Salud. OMS: Primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI)[Internet]. Ginebra; 2022. [citado 17 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>

7. Ministerio de Salud (MINSA). Minsa promueve la higiene de manos para la seguridad de los pacientes en los establecimientos de salud [Internet]. Lima;2019. [citado 20 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28097-minsa-promueve-la-higiene-de-manos-para-la-seguridad-de-los-pacientes-en-los-establecimientos-de-salud>
8. Ministerio de Salud (MINSA). Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) [Internet]. Lima; 2022. [citado 20 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2022/SE322022/03.pdf>
9. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. Tercera Medición Del Año 2023. Adherencia de higiene de manos 2023. Huacho-Perú. Comité de vigilancia prevención y Control de IAAS.
10. 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. [citado 21 de Junio de 2024]. 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>
11. Mtweve D. y Sangeda R. Evaluación del conocimiento, la actitud y las prácticas de lavado de manos entre los trabajadores de la salud en el Hospital Nacional Muhimbili, Tanzania. Revista Africana. Julio 2022; Volumen 16(6), págs. 238-24.]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/361639436\\_Assessment\\_of\\_handwashing\\_knowledge\\_attitude\\_and\\_practices\\_among\\_healthcare\\_workers\\_at\\_Muhimbili\\_National\\_Hospital\\_Tanzania](https://www.researchgate.net/publication/361639436_Assessment_of_handwashing_knowledge_attitude_and_practices_among_healthcare_workers_at_Muhimbili_National_Hospital_Tanzania)

12. Castaño L., Paz A., Acevedo G., Gomez A. y Jaramillo L. Conocimiento y practicas relacionadas al lavado de manos quirúrgico en el personal de Salud. [ Tesis especialidad instrumentación quirúrgica]. Universidad de Colombia, Pereira 2021. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/1955/1878>
13. Molina N. y Oquendo Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud [Internet]. Revista cubana de pediatría. Febrero 2020 volumen,92(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312020000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000200011)
14. Lira, R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el lavado de manos en el personal de salud del departamento de pediatría del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, 2019. [Tesis para optar Especialidad en pediatría]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua- León; 2020. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7594/1/244142.pdf>
15. Calamani C. Relación entre conocimiento y practica del personal de enfermería en el proceso de lavado de manos quirúrgico, en la unidad de quirófano del Hospital Del Niño Dr. Ovidio Aliaga, primer semestre 2019. [Tesis de Grado]. Universidad Autónoma Juan Misael Saracho-Bolivia; 2019. Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/86/104>
16. Álvarez A. y Vilca C. Nivel conocimiento y practica del lavado de manos quirúrgico en sala de operaciones de un Hospital de Huancayo 2022. [Tesis Segunda Especialidad Profesional Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional del Callao-Perú; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7905/TESIS%20Lic.%20A>

[LVAREZ%20CHANCASANAMPA%2C%20ANABEL%20LINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

17. Tenazoa J. Conocimiento y práctica del lavado de manos en profesionales del Hospital III Essalud Punchana 2020. [Tesis titulación]. Universidad Privada de la Selva Peruana; Loreto; 2022. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSI\\_9fd3b34507b0307b9003ab6dedee4e1b/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSI_9fd3b34507b0307b9003ab6dedee4e1b/Details)
18. Alarcon O.; Anchez B.; Huayllani S.; Huayllani G. y Capcha 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.Salud1(2),2022. Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja; 2022. Disponible en: <http://csalud.unat.edu.pe/index.php/RDE/article/view/16/26>
19. 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 Segunda Especialidad Profesional Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional del Callao-Perú; 2018. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3388/COVE%c3%91AS%20JIMENEZ\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3388/COVE%c3%91AS%20JIMENEZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Huamán C. y Solis Y. Nivel de conocimientos y prácticas del lavado de manos quirúrgicos del personal de salud que labora en sala de operaciones Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena – Ayacucho, 2018. [Tesis Segunda Especialidad Profesional Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional del Callao-Perú. Disponible en:

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3358/HUAMAN%20%20Y%20SOLIS\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3358/HUAMAN%20%20Y%20SOLIS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Neil D y Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación científica. Primera edición ed. [Internet]. Machala 2018. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
22. Ñaupas H, Valdivia M., Palacios J., Romero H. Metodología de la Investigación. 5ta Edición. [Internet]. México; 2013. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)
23. 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 Segunda Especialidad Profesional Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional del Callao-Perú; 2018. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3388/COVE%c3%91AS%20JIMENEZ\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3388/COVE%c3%91AS%20JIMENEZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Gonzales S. Higiene de manos [Internet]. Guanajuato; 2023. Disponible en : [https://ugto.mx/calidadug/sistema\\_sigpi/apoyo/pro-dml/a/a/DML-A-30.pdf](https://ugto.mx/calidadug/sistema_sigpi/apoyo/pro-dml/a/a/DML-A-30.pdf)
25. Naranjo Y. La importancia del lavado de las manos en la atención sanitaria [Internet]. Cuba ; 2014. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2014000600001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000600001)
26. Unidad de enfermería y promotores de higiene de manos de centro quirúrgico. Guía de procedimiento de enfermería: Higiene de manos pre-quirúrgico [Internet]. 2022.

Disponible en: <file:///C:/Users/DEYSI/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000076-2022-DG-INSNSB%2001->

[Gu%C3%ADa%20de%20higiene%20de%20manos%20quirurgico.pdf](#)

27. Organización Mundial de Salud. OMS: Manual Técnico de Referencia para Higiene de manos. [Internet]. Ginebra; 2010. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf)
28. Díaz J., Hernández P., Burga A., Salazar M. y Moya M. Guía: lavado de manos clínico y quirúrgico. IREN (Instituto Regional de enfermedades neoplásicas- Norte). [Internet]. 2012. Obtenido en: <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
29. International online education. Practice. Euroinnova. [Internet]. Disponible en : <https://www.euroinnova.edu.es/blog/que-son-las-practicas>
30. Álvarez A. y Vilca C. Nivel conocimiento y practica del lavado de manos quirúrgico en sala de operaciones de un Hospital de Huancayo 2022. [Tesis Segunda Especialidad Profesional Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional del Callao-Perú; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7905/TESIS%20Lic.%20ALVAREZ%20CHANCASANAMPA%2C%20ANABEL%20LINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Organización Mundial Salud. Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud-Primer Desafío Global de Seguridad del Paciente. [Internet]. Ginebra; 2009

Disponible en:

[https://www.med.unlp.edu.ar/archivos/noticias/guia\\_lavado\\_de\\_manos.pdf](https://www.med.unlp.edu.ar/archivos/noticias/guia_lavado_de_manos.pdf)

32. Diaz J., Hernández P., Burga A., Salazar M. y Moya M. Guía: lavado de manos clínico y quirúrgico. IREN (Instituto Regional de enfermedades neoplásicas- Norte). [Internet]. Perú; 2012. Disponible en: <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
33. Almeida M, Gama P, de Dios M, Gómez, Queiros P. El modelo teórico de Florence Nightingale: Una transmisión de conocimientos 2020 [Internet]. [citado 27 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=es>
34. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L y Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. [Internet]. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. [Citado 14 Julio 2024]. Disponible en : <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
35. Monje C. Metodología de la Investigacion Cuantitativa y Cualitativa- Guia Didactica. [Internet]. Colombia; 2011. [Citado 14 Julio 2024]. Disponible en : <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
36. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L y Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. [Internet]. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. [Citado 14 Julio 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%c3%93N%20CIENT%c3%8dFICA.pdf>

37. Hernández,R.; Fernández,C. y Baptista,P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill; 2014. [Citado 14 Julio 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
38. Fidas A. El Proyecto De Investigación- Introducción a la Metodología Científica- Venezuela. [Internet]. 6ta Edición. Ciudad de Caracas: EPISTEME; 2012. [Citado 15 Julio 2024]. Disponible en : [http://www.formaciondocente.com.mx/06\\_RinconInvestigacion/01\\_Documentos/El%20Proyecto%20de%20Investigacion.pdf](http://www.formaciondocente.com.mx/06_RinconInvestigacion/01_Documentos/El%20Proyecto%20de%20Investigacion.pdf)
39. Hernández,R.; Fernández,C. y Baptista,P. (2010). Metodología de la investigación. [Internet]. México: McGraw Hill; 2010. [Citado 15 Julio 2024]. Disponible en : <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
40. Lopez P. y Fatchelli S. Metodologia de la Investigacion Social Cuantitativa. Barcelona. 2015. [Internet]. Primera edición. Barcelona: Edifici B; 2015. [Citado 15 Julio 2024]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua\\_cap2-4a2017.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf)
41. Bernal C. Metodología de la investigación-Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [Internet]. Tercera Edición. Colombia: Pretince Hall; 2010. [Citado 15 Julio 2024]. Disponible en:<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

42. Fuertes C. Relación entre conocimiento y prácticas sobre lavado de manos quirúrgicos del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal 2016. [Tesis para obtener el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5882/Fuertes\\_gc.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5882/Fuertes_gc.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

## **Anexos**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre lavado de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024?</li> <li>• ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión recomendaciones para el lavado de manos quirúrgicos con las prácticas del lavado de manos</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Analizar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre lavado de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.</li> <li>• Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión recomendaciones para el lavado de manos quirúrgicos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.</p> <p>H0: No existe relación del nivel de conocimiento con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión generalidades sobre lavado de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión recomendaciones para el lavado de manos quirúrgicos con las</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b></p> <p>Conocimiento sobre lavado de manos quirúrgicos.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generalidades sobre lavado de manos.</li> <li>• Recomendaciones para el lavado de manos quirúrgicos</li> <li>• Técnica de lavado de manos</li> </ul> <p><b>VARIABLE 2:</b></p> <p>Prácticas de lavado de manos quirúrgicos.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones básicas</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b></p> <p>Método deductivo, diseño no experimental, transversal, descriptivo-correlacional.</p> <p><b>Población y Muestra:</b></p> <p>Está conformada por 60 profesionales de salud de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Huacho, por lo tanto, se tomará la totalidad de la población en estudio, por ser una población finita.</p> <p>Muestreo no probabilístico por conveniencia.</p> <p><b>Método de recolección de datos:</b></p> <p>Cuestionario y lista de cotejo.</p>

---

<p>quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024?</p>	<p>Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024</p>	<p>prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnica de lavado de manos quirúrgicos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de lavados de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de lavados de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024.</li> </ul>	<p>H3: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de lavados de manos con las prácticas del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024</p>	

---

## **Anexo 02: Instrumentos**

### **Cuestionario 1: para medir la variable conocimiento sobre lavado de manos quirúrgicas**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

#### **PRESENTACIÓN**

Buenos días estimados (a) profesionales de salud. Soy estudiante de la segunda especialidad Centro quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener y agradezco su valiosa participación en esta investigación que tiene como objetivo: Determinar cómo los conocimientos sobre lavado de manos quirúrgicos se relacionan con la practica en centro quirúrgico del Hospital Regional De Huacho, 2024.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se le presenta, una serie de preguntas, lea detenidamente cada una de ellas y seleccione la que usted considere correcta marcando con un aspa (X):

#### **I. DATOS GENERALES:**

A. Profesión:

- a. Enfermera ( )
- b. Médico asistente o especialista ( )
- c. Médico Residente ( )

B. Si es enfermera diga el Nivel de formación en centro quirúrgico:

- a. Enfermera especialista ( )
- b. Enfermera NO especialista ( )

C. Edad (años):

- |                |                |
|----------------|----------------|
| a. 25 a 35 ( ) | c. 46 a 55 ( ) |
| b. 36 a 45 ( ) | d. 56 a 65 ( ) |

D. Experiencia laboral (años):

- |               |                |
|---------------|----------------|
| a. 1 a 7 ( )  | c. 16 a 23 ( ) |
| b. 8 a 15 ( ) | d. 24 a 31 ( ) |

E. ¿Ha recibido información normada sobre lavado de manos quirúrgico en los últimos 3 años?

- |           |           |
|-----------|-----------|
| a. Si ( ) | b. No ( ) |
|-----------|-----------|

## II. DATOS ESPECÍFICOS:

### Generalidades sobre transmisión de infecciones:

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 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. ¿Al momento de iniciar el lavado de manos quirúrgico, debe tomar en cuenta?
- 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 o 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 al 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. 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. Se dirige a la Sala de Operaciones, manteniendo los brazos flexionados por encima de los codos.

¡Muchas gracias por su participación!

**Lista de cotejo 2: para medir la variable práctica de lavados de manos quirúrgicos**

**Técnica:** Observación directa, inopinada y discreta.

**Objetivo:** Evaluar la práctica del personal de salud de lavado de manos Quirúrgicos.

**I. DATOS GENERALES:**

A. Personal:

B. Fecha:

a. Enfermero ( )

C. Hora:

b. Médico asistente o especialista ( )

c. Médico residente ( )

**II.- EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA**

ITEM	CRITERIO DE EVALUACION	SI	NO	OBSERVACION
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.			

**III.- EVALUACION DE LA PRACTICA DE LAVADO DE MANOS QUIRURGICO**

ITEM	CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACION
1	Las manos y antebrazos se encuentran libres de anillos, pulsera y reloj.			

<b>2</b>	Las uñas se encuentran cortadas al borde de la yema de los dedos y sin esmalte.			
<b>3</b>	Apertura el caño con el sensor hasta obtener agua a chorro moderado.			
<b>4</b>	Humedece sus manos y antebrazos.			
<b>5</b>	Deposita una cantidad suficiente de jabón en la superficie de las manos			
<b>6</b>	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos.			
<b>7</b>	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre sí.			
<b>8</b>	Realiza el frotado de la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.			
<b>9</b>	Realiza el frotado de la palma de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.			
<b>10</b>	Realiza el frotado del dorso de los dedos de la palma de la una mano, con la mano opuesta, agarrándose los dedos.			
<b>11</b>	Realiza el frotado de pulgar izquierdo con un movimiento de rotación, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.			
<b>12</b>	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.			
<b>13</b>	Con movimientos rotatorios, continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo y viceversa. Durante un minuto.			

<b>14</b>	Se enjuaga las manos y antebrazos desde los dedos hasta los codos.			
<b>15</b>	Durante el procedimiento mantiene los brazos hacia arriba y alejados del cuerpo, favoreciendo el escurrimiento hacia los codos.			
<b>16</b>	Este procedimiento lo realiza 2 veces (desde el ítem 4 a 14).			
<b>17</b>	Todo el proceso de la técnica correcta de lavado de manos quirúrgico dura 6 minutos en la primera lavada, y 3 minutos en las siguientes consecutivas.			
<b>18</b>	Cierra el caño.			
<b>19</b>	Evita tener contacto de las manos y/o antebrazos con superficies u objetos.			
<b>20</b>	Mantiene las manos en alto, dirigiéndose hacia SOP y procede a la apertura de la puerta con el cuerpo.			

¡Muchas gracias por su participación!

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Antonio Nicho, Deissy Rosalvina

**Título del proyecto:** Nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del centro quirúrgico del Hospital Regional Huacho- 2024.

---

**Propósito del estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: Nivel de conocimiento y práctica del lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del centro quirúrgico del Hospital Regional Huacho-2024. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Antonio Nicho, Deissy Rosalvina. El propósito de este estudio es: Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de lavado de manos quirúrgico del profesional de salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Huacho, 2024. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios sobre este tema.

#### **Procedimientos:**

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

- Lea detenidamente todo el documento y participe voluntariamente todo este proceso.
- Firmar el consentimiento informado.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.

La encuesta/entrevista puede demorar unos 10 a 20 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual si desea saber los resultados, respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario de manera voluntaria.

**Beneficios por participar:** Usted tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad.

**Costo e incentivos:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio. Tampoco recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo el investigador puede conocerlo. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Derecho del participante:** Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la Lic. Deissy Rosalvina Antonio Nicho al 991390413.

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo que 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:

---

Investigadora

Nombre:

DNI:

## ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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	<b>uwiener on 2023-11-20</b> Submitted works	3%
2	<b>uwiener on 2023-10-13</b> Submitted works	3%
3	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2023-12-29</b> Submitted works	<1%
6	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
7	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2024-07-03</b> Submitted works	<1%