

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



**Conocimiento y prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Quirúrgicos

**Autor**

Roselin Yuseli Racacha Acevedo

Eduardo Hector Napuri Silva

**Asesor**

Dra. Liliana Rodríguez Saavedra

Lima, 28 de noviembre de 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Liliana Rodríguez Saavedra, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN EN SITIO QUIRÚRGICO EN LOS ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DE BARRANCA, 2025”** de las autoras Roselin Yuseli Racacha Acevedo y Eduardo Hector Napuri Silva tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de noviembre del año 2025.

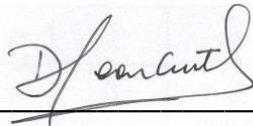
A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Liliana Rodríguez Saavedra', is written over a horizontal dashed line.

Dra. Liliana Rodríguez Saavedra

**Conocimiento y prácticas de prevención de infección en sitio  
quirúrgico en los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Cuidados Quirúrgicos



---

Dra. Delia Leon Castro

Dictaminador

Lima, 28 de noviembre de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Formulación del Problema .....	5
Objetivos de la Investigación .....	5
Justificación.....	6
Línea de Investigación.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación .....	8
Marco Conceptual .....	12
Bases Teóricas .....	16
Definición de Términos.....	17
Metodología .....	19
Descripción del Lugar de Ejecución.....	19
Población y Muestra .....	19
Tipo y Diseño de Investigación.....	20
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	23
Proceso de Recolección de Datos .....	24
Procesamiento y Análisis de Datos .....	24
Consideraciones Éticas .....	25
Administración del proyecto de investigación.....	26
Referencias Bibliográficas .....	27
Apéndices.....	31

## Resumen

La presente investigación se titula “Conocimiento y prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros del área de cirugía hospital Barranca, 2025”. El objetivo principal es determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros del área de cirugía de un hospital de Barranca, 2025. El estudio presenta un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, tipo correlacional y corte transversal, estudiando una muestra constituida por la totalidad de su población, siendo un total de 24 profesionales de enfermería. Para la recolección de datos se usarán dos instrumentos, siendo un cuestionario para evaluar el conocimiento y una lista de cotejo para evaluar las prácticas de los enfermeros con respecto a prevención de infección de sitio quirúrgico, ambos instrumentos fueron tomados de la investigación de Salinas (2022), previamente validados por el autor original, se realizó la confiabilidad mediante alfa de Cronbach resultando altamente confiable. El procesamiento de datos se realizará mediante consolidación de datos en el programa Microsoft Excel y serán procesados por el programa SPSS v20.

Palabras clave: infección de sitio quirúrgico, conocimiento en prevención y prácticas de prevención.

## Planteamiento del Problema

### Identificación del Problema

A nivel mundial se realizan aproximadamente 234 millones de cirugías y se calcula que el 5% de los pacientes contrae una Infección de sitio quirúrgico (ISQ), siendo más susceptibles a ingresar a una unidad de cuidados intensivos, con una probabilidad del 60% y el riesgo de muerte se duplica en comparación a los pacientes sin ISQ (Gutierrez et al., 2023). La tasa de prevalencia de infecciones de sitio quirúrgico es de 19,6% en Europa, 10% en los Estados Unidos, un 32% en África, 32% en Argelia y 31% en Nigeria (Rodríguez et al., 2020).

Las infecciones de sitio quirúrgico contribuyen a una mayor probabilidad de mortalidad, una estancia hospitalaria más extensa y posibilidad de reingresos. Así mismo, esta infección nosocomial conlleva a un aumento de uso de antibióticos, por lo cual la resistencia a antibióticos se suma a la lista de complicaciones. Estas infecciones afectan no solo a los pacientes; sino también al servicio de salud, aumentando la carga laboral. De acuerdo con la Dirección General de Salud de Madrid (2023), en el año 2023 se realizaron 23.178 procedimientos quirúrgicos en Madrid, con una incidencia del 3,4% de ISQ (Pacheco & Cango, 2021).

La “Organización Panamericana de la Salud” (OPS), en el año 2021, constató una incidencia del 20% de infección del sitio quirúrgico en América Latina y el Caribe, siendo mayor en países en desarrollo con un 30% y 10% en países desarrollados, siendo la *Escherichia Coli*, *Staphylococcus aureus* y *Pseudomonas aeruginosa*, más comunes que suelen aparecer desde el periodo pos operatorio inmediato hasta el pos operatorio tardío (Vlastegui, 2022).

Araújo y Oliveira (2023) en su investigación hallaron incongruencias entre las recomendaciones del servicio sobre el control de infecciones hospitalarias y el cumplimiento de las medidas preventivas en hospitales de Brasil. Puesto que el 56,7% de los hospitales afirmaron

adoptar todas las medidas propuestas por la OMS y el 13,3% los adoptan de manera parcial, la administración de profilaxis antibiótica entre 30 y 60 minutos previos a la cirugía se realiza solo en un 63%, la medición de temperatura corporal fue realizada solo en el 30 % de los pacientes, siendo 13% después de inducción anestésica y la lista de verificación de cirugía segura fue aplicada en un 63% de los procedimientos quirúrgicos.

Asimismo, Adewunmi y Salawu (2021) en su estudio en un hospital en Nigeria observaron que el nivel de conocimiento sobre técnicas asépticas antes de realizar su capacitación fue insuficiente con un 26%. Sin embargo, la mayoría de los encuestados demostró un conocimiento moderado y un nivel de prácticas adecuadas del 53%. Además, evidenciaron un aumento significativo en la actitud y desempeño de la técnica aséptica tras la intervención, demostrando un conocimiento adecuado en el 87,6% y prácticas adecuadas en un 92%.

La incidencia de ISQ es de 4,12% a nivel mundial, y esta cifra asciende en los países de bajos ingresos, calculándose que un 11,2% desarrolla alguna infección post operatoria (Velastegui, 2022). Según reporta el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) sobre la sala situacional de IAAS en el Perú durante el periodo Enero – Julio del 2020, las ISQ ocuparon el primer lugar con una tasa de incidencia del 31% (CDC, 2020).

En el Perú durante el año 2021 se calculó una incidencia de ISQ en un 26,7% a nivel nacional, entre los 5 y 10 días del alta en un 18% de los casos; asimismo, un 13,9% se presentaron en cirugías limpias, 15,9% en limpias-contaminadas, 13,5% en cirugías contaminadas y 47,2% en las sucias. Además, se observa que un 13,4% se realizaron en hospitales públicos y un 6,5% en instituciones privadas (Ministerio de Salud (MINSa, 2021).

De acuerdo con la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Este, las ISQ representaron un 29,2% de las IAAS entre Enero y Julio del 2024 (DIRIS Lima Este, 2024).

El conocimiento y práctica del enfermero para prevenirse las ISQ, incluyen la experiencia laboral, la carga de trabajo, capacitación en medidas de prevención de infecciones y la falta de adherencia a las pautas de prevención de infecciones que incluyen el uso rutinario de profilaxis antibiótica posteriores a los 60 minutos, uso de indicadores de esterilización de instrumentos quirúrgicos, desinfección prequirúrgica de la piel y el uso del check list de cirugía segura (Beñego et al., 2020).

En el Perú, de acuerdo con el estudio de Choque (2025), realizado en un hospital público de Lima se demostró que un 50% de enfermeros tenía nivel medio de conocimiento en relación a una práctica adecuada del personal enfermero en prevención de infecciones operatorias. Así mismo, Quiroz (2023), en su investigación realizada en un hospital de Lima, obtuvo como resultado que el 22,5% del total de enfermeros tienen bajo conocimiento y malas prácticas de prevención de ISQ. Demostrando que aún existe el desconocimiento con respecto a las prácticas adecuadas de prevención de ISQ.

De acuerdo con la experiencia en el servicio de Cirugía del Hospital de Barranca, se observan que algunos pacientes reingresan al servicio con diagnóstico de ISQ, las posibles causas al problema son el alta temprana del paciente, prácticas inadecuadas del personal de salud durante su cuidado, conocimiento insuficiente sobre la prevención de ISQ y prácticas inadecuadas del paciente en el cuidado de su herida quirúrgica. Este problema pone en peligro la integridad y salud del paciente, aumenta los costos de hospitalización, disminuye la cantidad de camas disponibles para pacientes de cirugías electivas. Por lo tanto, se presenta la oportunidad de investigar sobre los conocimientos en prevención de ISQ en el hospital de Barranca.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un Hospital de Barranca, 2025?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa preoperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un Hospital de Barranca, 2025?

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa intraoperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025?

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa postoperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025.

### ***Objetivos Específicos***

Identificar la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa preoperatoria y las prácticas en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico de los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025.

Identificar la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa intra operatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025.

Identificar la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa postoperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

La investigación sobre conocimientos y prácticas de prevención de infección de sitio quirúrgico es importante porque ampliará el conocimiento sobre la relación que tienen ambas variables sobre las ISQ en una población aun no estudiada. Por lo tanto, la información que se obtenga ayudará a tener una comprensión más precisa de la situación actual en relación a los conocimientos y prácticas de los enfermeros en relación a prevención de infecciones de sitio quirúrgico e incrementar medidas apropiadas para incrementar el conocimiento y las prácticas adecuadas. La investigación se sostiene en la teoría de los sistemas de enfermería, de la teórica Dorotea Orem, quien indica que la enfermera cumple el rol satisfacer las necesidades básicas del paciente y como educadora de los cuidados post operatorios.

### ***Justificación Metodológica***

La investigación tiene la intención de estudiar de forma más adecuada los conocimientos y prácticas de las proveedoras del cuidado; por lo cual realizamos la validación de los instrumentos ; así mismo, realizamos la confiabilidad para observar el comportamiento de los instrumentos a nivel local, obteniendo un resultado de validación aceptable y confiabilidad alta;

así mismo será un patrón de referencia para que se realicen estudios similares con el aporte de la problemática, antecedentes, base teórica, metodológica e instrumentos.

### ***Justificación Práctica y Social***

La investigación brindará alternativas que contribuirán a crear planes de mejora, capacitaciones, programas educativos para dar solución al problema, la cual será de suma importancia para los pacientes que sean intervenidos quirúrgicamente y para la optimización de la intervención de enfermería del personal que labora en la institución hospitalaria.

### **Línea de Investigación**

Cuidado Humano y Gestión del cuidado.

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### *Antecedentes Internacionales*

Marrero et al. (2022) realizó un estudio en Cuba sobre infecciones asociadas a la atención en salud en el servicio de cirugía, con el objetivo de caracterizar la morbimortalidad por infección que se encuentra relacionada a la intervención en salud en pacientes de un servicio de cirugía. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional y retrospectivo desde el 2017 hasta 2019, con una muestra de 114 pacientes diagnosticados con infección posquirúrgica. El instrumento utilizado fue el cuestionario. Obtuvo como resultado que la tasa de incidencia fue de un 2,3%, siendo predominante en el sexo femenino con 67,5% y en personas mayores de 60 años con el 56,1%, destacó la ISQ superficial en el 70,1% de los casos. Los autores concluyeron que el porcentaje de infecciones asociadas muestran la capacidad resolutive en la labor asistencial. Además, las ISQ es la infección nosocomial de mayor incidencia, donde predomina la ISQ superficial.

Oliveira et al. (2023), en su investigación sobre participación del paciente en la prevención de infección de sitio quirúrgico en dos hospitales de Sao Paulo-Brasil, con el objetivo de analizar la percepción de pacientes y profesionales de la salud sobre la participación de los pacientes en la prevención de ISQ, estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal, con una muestra de 123 pacientes pos operados de cirugías electivas y 92 profesionales de la salud (médicos y enfermeras). Elaboraron dos cuestionarios, uno dirigido a los pacientes y otro dirigido a los enfermeros. Obtuvieron como resultado que pacientes (78,9%) y profesionales (79,4%) afirmaron que es importante la implicancia de los pacientes en la prevención de ISQ; así mismo, el impacto fue significativo en aquellos pacientes con cirugía

previa ( $p= 0,021$ ). Concluyeron en que profesionales y pacientes consideran importante la participación del paciente en la prevención de ISQ.

Vieira y Queiroga (2020) investigaron sobre conocimiento en prevención de infección de sitio quirúrgico que tienen los enfermeros en un hospital público en Brasil, el objetivo fue conocer sus prácticas en la prevención de ISQ, de estudio cualitativo, no experimental, exploratorio y descriptivo, se recopilaron datos de una entrevista, con una muestra de 9 enfermeros. El autor utilizó el instrumento de la entrevista, la cual fue evaluada mediante un software de técnica de análisis cualitativo. Como resultado se obtuvo que los enfermeros están capacitados y realizan medidas preventivas en condiciones adecuadas, contando con materiales necesarios y entrenamiento continuo. Concluyendo que existe un conocimiento óptimo e interés por reducir el riesgo de ISQ mediante medidas preventiva.

Araújo y Oliveira (2023), en su investigación sobre prevención de infección de sitio quirúrgico en 30 hospitales de Brasil, tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las medidas propuestas por la OMS. Fue un estudio no experimental, cuantitativo, observacional y correlacional. La muestra seleccionada fue de 30 hospitales. El instrumento utilizado fue una ficha de observación. Los resultados develaron que el 93,3% confirmaron la esterilidad del material, un 63,3% administraron antimicrobiano profiláctico entre 30 a 60 minutos antes de la incisión quirúrgica y 69% informó tricotomía con tricotomizador eléctrico. En conclusión, se hallaron diferencias entre las recomendaciones del servicio de control de infecciones hospitalarias y el cumplimiento de las medidas preventivas.

Romero y Recalde (2022) investigaron sobre la prevención de infección de sitio quirúrgico en un hospital privado de Paraguay, con el objetivo de determinar el conocimiento y prácticas de los circulantes, se utilizó un enfoque cuantitativo, observacional, descriptiva y de

corte transversal, constituida por una muestra de 18 circulantes a quienes se aplicó un cuestionario. Los resultados evidencian que la mayoría de participantes tenía entre 21 a 30 años de edad, predominando el sexo femenino, predominantemente egresados de universidades pública y con experiencia entre 1 a 5 años. Concluyeron que la mayoría de circulantes tenía vasto conocimiento sobre prevención de infecciones de sitio quirúrgico y a su vez realizaban buenas prácticas de prevención de ISQ.

### ***Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales***

Sosa y Chachapoyas (2021) realizaron un estudio en un hospital de Chiclayo acerca de factores asociados a la infección de sitio operatorio en apendicetomizados, con el objetivo de determinar la relación entre factores que intervienen en la ISQ, fue un estudio cuantitativo, transversal, observacional, retrospectivo, cuya población de estudio fueron 229 pacientes intervenidos quirúrgicamente por apendicitis aguda, través de la recolección de datos de sus historias clínicas. Los resultados muestran que los factores asociados fueron comorbilidades, uso de dren (95%), herida contaminada y sucia, ASA III – IV y tiempo de espera quirúrgica  $\geq 24$  horas. Se concluye que tales factores presentan asociación significativa para presentar ISQ.

Mendoza (2023) realizó un estudio en un hospital público de Lima acerca de infección de sitio operatorio, con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a esta. El estudio fue cuantitativo, observacional, casos y controles con una muestra de 364 pacientes y el uso de una ficha de recolección de datos. Encontrando como resultado que el tiempo de estancia hospitalaria  $>3$  días, la edad de  $\geq 30$  años, la comorbilidad, una apendicitis aguda complicada y la incisión quirúrgica transversa se correlacionaron significativamente con la presencia de ISQ. En conclusión, la apendicitis complicada y tiempo de estancia hospitalaria  $>3$  días presentaron mayor asociación para el desarrollo de ISQ.

Asimismo, Choque (2025) realizó un estudio en un hospital público de Lima acerca de conocimiento y prácticas de prevención de ISQ del personal enfermero, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de ISQ, desarrollando un enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental, alcance correlacional y corte transversal, a una muestra de 50 enfermeros, empleando un cuestionario para medir el conocimiento y una lista de cotejo para medir las prácticas. Como resultado demostraron que un 50% de enfermeros tenía nivel medio de conocimiento en relación a una práctica adecuada del personal enfermero en prevención de infecciones operatorias. Concluyendo que existe una relación significativa entre las variables, demostrando una correlación de variables positiva.

Manrique (2020) investigó los factores asociados a la infección de sitio quirúrgico en pacientes de un hospital de Arequipa, con el objetivo de establecer relación entre ellos. El estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional, prospectivo y longitudinal, aplicado a una muestra de 90 pacientes pos operados, empleando como instrumento una guía de observación clínica. Obtuvo como resultados que, del total de casos, el sexo masculino representa un 66,67%, el 70% con estancia preoperatoria menor a dos días, 73,3% fue cirugía de emergencia y un 96,3% se realizó cirugía abierta. Concluyó que el 33,3% de los pacientes pos operados presentaron ISQ superficial.

Camones y Ortiz (2025) investigaron acerca de factores asociados a infección de sitio quirúrgico en un hospital público, con el objetivo de identificar los factores de riesgo que se asocian a ISQ, fue un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal, en la que tomó una muestra de 412 pacientes pos operados, utilizando un cuestionario. Obtuvo como resultado que el riesgo aumentaba en pacientes con diabetes (2,4%), obesidad (24,8%), uso de

drenaje (12,7%), se destaca la relevancia de controlar factores como la técnica quirúrgica, hospitalización y el uso de drenajes para disminuir las complicaciones. Concluyeron que los factores que aumentan el riesgo de complicación son la edad adulta mayor, obesidad, diabetes, tiempo prolongado de espera, uso de drenes y la hospitalización prolongada.

## **Marco Conceptual**

### ***Conocimiento***

El conocimiento se considera el punto de inicio de la investigación científica, el proceso del conocimiento implica una organización sistemática que pueda dar respuestas a problemas presentes de algún fenómeno determinado. El conocimiento es un proceso consciente para aprender las características del objeto y es referido al sujeto. El desarrollo del conocimiento ha ido en relación a la evolución progresiva del pensamiento humano (Hurtado, 2020).

El conocimiento en el campo de la enfermería ha estado en constante desarrollo desde las primeras teorías en las que se explicaban los cuidados de enfermería, que son la esencia de la carrera, donde se demuestra conocimientos, actitudes, habilidades y pensamiento crítico (Peñaloza, 2023)

**Conocimiento sobre Infección de Sitio Quirúrgico.** Se conoce como infección de sitio quirúrgico (ISQ) a la herida ocasionada por una intervención quirúrgica que presenta signos y síntomas locales de infección que suele estar acompañada con fiebre y leucocitosis en caso de infección sistémica. De acuerdo con el centro de control y prevención de enfermedades (CDC) la define como la infección de herida que ocurre en la incisión quirúrgica o se localiza cerca de ella dentro de los primeros 30 días pos operatorios, o en caso de haber utilizado material protésico hasta los 90 días pos operatorios (Gutiérrez et al., 2023).

### ***Factores de Riesgo de Infección de Sitio Quirúrgico.***

### ***Factores Endógenos.***

***Edad Mayor a 65 Años.*** Las investigaciones muestran que, a mayor edad, existe un deterioro en el sistema inmunológico de las personas y además una mayor prevalencia de comorbilidades. En adultos mayores existen cambio relevante en la microcirculación, lo que genera trastorno en la oxigenación de los tejidos, se altera la termorregulación, por lo tanto, se encuentran más susceptibles al daño de los elementos de barrera (Rodríguez et al., 2020)

***Diabetes.*** Niveles de glucosa superiores a 200 mg/dl durante una intervención quirúrgica o durante el posoperatorio inmediato incrementa el riesgo de infección que podría generar hasta la mortalidad posquirúrgica. La diabetes genera hipoxia, isquemia, lesiones por presión, etc, lo que impide que el mecanismo de defensa de la persona actúe adecuadamente. Incluso algunos protocolos sugieren tratamiento endovenoso de insulina continua en el preoperatorio (Pacheco y Cango, 2021).

***Tabaquismo.*** El tabaquismo genera vasculopatía periférica, su principal componente, la nicotina, se relaciona con vasoconstricción arterial, favoreciendo la isquemia periférica, impidiendo la cicatrización de los tejidos y aumentando el riesgo de complicación. No obstante, este factor implica también a los fumadores pasivos (Rodríguez et al., 2020)

***Obesidad.*** Este factor se encuentra asociado a un estado inflamatorio sistémico crónico evidenciado por un aumento del PCR, puesto que los adipocitos secretan gran cantidad de mediadores inflamatorios. La obesidad disminuye la circulación local en las heridas, lo que impide una cicatrización rápida y óptima (Pacheco y Cango, 2021).

### ***Factores Exógenos.***

***Hospitalización Preoperatoria.*** Está demostrado que el internamiento pre o post operatorio prolongado (mayor a 24 horas) favorece la colonización de microorganismos

hospitalarios en los pacientes, y el riesgo aumenta en la estancia prolongada durante el post operatorio. Por ende, se recomienda hospitalización corta (Rodríguez et al., 2020)

**Tiempo de Duración de la Cirugía.** A mayor tiempo de exposición de la herida a factores ambientales, agentes bacterianos, desecamiento de los tejidos, exposición a los cambios de temperatura, riesgo de hipotermia, pérdida de fluidos por evaporación, sumado a la pérdida de sangre por el procedimiento suele estar relacionado a mayor riesgo de infección de sitio quirúrgico (Pacheco y Cango, 2021).

**Clasificación según ASSA.** La Asociación Americana de Anestesiólogos (ASA) diseñó un riesgo preoperatorio sustentado en comorbilidades en el durante la cirugía. Un puntaje > 2 está relacionado a un alto riesgo de la ISQ en forma independiente. Así tenemos:

ASSA I: Paciente sano.

ASSA II: Paciente con una enfermedad sistémica leve.

ASSA III: Paciente con una enfermedad sistémica severa que limita su actividad, mas no es incapacitante.

ASSA IV: Paciente con enfermedad sistémica incapacitante que continuamente pone en riesgo su vida.

ASSA V: Paciente moribundo que no se espera que sobreviva 24 horas con cirugía o sin ella (Crovari y Manzor, 2021).

**Cantidad del Inóculo Bacteriano.** La probabilidad de que una herida quirúrgica se contamine durante un procedimiento quirúrgico está relacionada con la cantidad de inóculo bacteriano que se encuentra dentro del sitio previo a la intervención. Según Crovari y Manzor (2021), entre estas tenemos:

**Limpia.** El procedimiento no entra en contacto con un órgano o cavidad del cuerpo. El riesgo de ISQ es mínimo (en caso de no usar profilaxis antibiótica, se calcula un riesgo del 5%) y se origina en el quirófano o en el equipo quirúrgico o, más comúnmente, mediante la contaminación de la piel.

**Limpia-Contaminada.** La cirugía se realiza en un órgano o cavidad del cuerpo colonizado, mas no infectado. En caso de no usar profilaxis, se calcula un riesgo de infección entre el 5 al 15% y es generalmente causada por las bacterias del mismo paciente.

**Contaminada.** Existe una alta contaminación en el sitio quirúrgico; sin embargo, no presenta características de infección. Los patógenos generalmente proceden del lugar contaminado y la tasa de infección incrementa al 15 hasta 30%.

**Sucia.** La intervención se realiza en zonas infectadas, los órganos están perforados o en heridas traumáticas con una evolución mayor a 4 horas. Estas suelen ser el foco de infección y en esos casos no se realiza profilaxis, debido a que se da por infectada. El riesgo de ISQ es del 20-40%.

**Inserción de Material Protésico.** Generalmente en cirugías ortopédicas, se suele utilizar material protésico para estabilizar alguna estructura ósea o reparar fracturas. Esto puede aumentar el riesgo de infección, sea por contaminación directa del material o por diseminación hematogénica del material (Pacheco & Cango, 2021).

### ***Prácticas de Prevención***

La prevención incluye las acciones orientadas no solamente a prevenir la aparición de una enfermedad, así como la reducción de factores de riesgo, si no también, a interrumpir su avance y disminuir sus consecuencias una vez instituida (OMS, 2025).

### **Prácticas de prevención de Infección de Sitio Quirúrgico.**

***Lavado de Manos en el Ámbito Hospitalario.*** Durante la atención sanitaria, las manos deben higienizarse para evitar infecciones nosocomiales, respetando los cinco momentos que la OMS dice que debe realizarse: 1) antes de tocar al paciente, 2) antes de realizarle un procedimiento, 3) después del riesgo de exposición a sangre o fluidos corporales, 4) después del contacto con el paciente, y 5) después del contacto con el entorno del paciente (OPS, 2021).

Respecto al lavado de manos quirúrgico, el CDC recomienda realizar esta técnica durante al menos cinco minutos con antisépticos como la clorexidina, alcohol o triclosán, haciendo hincapié en los pliegues, debajo de las uñas y en los dedos. Se debe evitar el uso del cepillo, puesto que favorece la aparición de microlaceraciones (CDC, 2021).

***Ducha Antiséptica Preoperatoria.*** El baño preoperatorio en la zona operatoria reduce la cuenta de colonias microbianas. Esta se puede realizar tanto con jabones antisépticos y no antisépticos, por lo menos la noche anterior al día de la cirugía (López et al., 2022).

***Remoción Preoperatoria del Vello.*** Este procedimiento está relacionado a mayor incidencia de ISQ. Solo se realizará el rasurado del vello si este se sitúa alrededor o en el sitio de la cirugía o si interfiere con ella. Si este fuera el caso, se realizará inmediatamente antes de la cirugía, con ayuda de un depilador eléctrico (Dhamnaskar et al., 2022).

***Profilaxis Antibiótica.*** La eficacia de la profilaxis antibiótica en la reducción de la incidencia de la ISQ ha sido ampliamente demostrada, se indica que esta debe ser administrada entre 30 hasta 60 minutos antes de la cirugía (López et al., 2022).

## **Bases Teóricas**

La investigación se sostiene en la teoría de Dorothea Orem propone tres tipos de sistema de enfermería: Totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo.

Sistema totalmente compensador: en este sistema se establece que la enfermera satisface la totalidad de las necesidades del paciente debido a que el paciente no tiene la capacidad para realizar sus necesidades (Godoy, 2023).

Sistema parcialmente compensador: Este sistema de enfermería no necesita de la misma extensión o intensidad de la intervención de la enfermera que el sistema anterior. La enfermera cumple un papel compensatorio; sin embargo, el paciente está más involucrado en su autocuidado en la toma de decisiones y sus acciones (Godoy, 2023).

Sistema de apoyo educativo: En este sistema, el paciente es capaz de realizar su autocuidado y puede adaptarse a las nuevas situaciones; sin embargo, necesita la ayuda de enfermería, para la toma de decisiones, además la enfermera brinda conocimientos y habilidades a los pacientes (Godoy, 2023).

### **Definición de Términos**

Conocimiento: implica una organización sistemática que pueda dar respuestas a problemas presentes de algún fenómeno determinado (Hurtado, 2020).

Prevención: acciones orientadas a prevenir una enfermedad, reducción de factores de riesgo, interrumpir su avance y disminuir sus consecuencias (OMS, 2025)

Infección: penetración y reproducción de microorganismos en el cuerpo. Estos microorganismos pueden ser bacterias, virus, hongos u otros. Las infecciones quizás causen fiebre y otros problemas de salud según cuál sea la parte del cuerpo afectado (NIH, 2021)

Enfermeros: Personal de la salud adiestrado para cuidar a las personas con enfermedades o discapacidades. También se llama profesional de enfermería y titulado en enfermería (NIH, 2021).

Sitio quirúrgico: Aquella zona en la que se realiza alguna incisión para realizar una cirugía (Gutiérrez et al., 2023).

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

El estudio se realizará en un hospital de Barranca, perteneciente al Ministerio de Salud y de nivel II-2, ubicado en la provincia de Barranca, al norte de Lima, siendo un hospital de referencia de las provincias Barranca y Cajatambo. La investigación será ejecutada en el servicio de Cirugía, este servicio está conformado por 05 áreas de intervención quirúrgica (cirugía general, otorrinolaringología, urología, neurocirugía y traumatología), contando con un total de 26 camas.

El estudio se realizará durante en el mes de agosto del 2025 a un total de 24 personales de Enfermería, contando con 12 enfermeros y 12 técnicos de enfermería.

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

La población del estudio está conformada por 24 enfermeras que laboran en el área de cirugía de un hospital de Barranca durante el año 2025. Estas enfermeras son responsables de la atención perioperatoria de los pacientes y participan activamente en la implementación de medidas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico. Se estima que el área de cirugía cuenta con 12 enfermeras, quienes cumplen turnos rotativos en el área quirúrgica y tienen diferentes niveles de experiencia y formación.

#### ***Muestra***

Al ser la población menor a 50, se opta por tomar un muestreo no probabilístico, a conveniencia, considerando la totalidad de la población como muestra representativa para el presente estudio. Estando conformada por 24 personales de enfermería (12 enfermeros y 12 técnicos de enfermería).

### ***Criterios de Inclusión y Exclusión.***

#### ***Criterios de Inclusión.***

- ✓ Enfermeras del área de cirugía de un hospital de Barranca que laboren durante el año 2025.
- ✓ Enfermeras con un mínimo de 6 meses de experiencia en el área quirúrgica.
- ✓ Enfermeras que participen voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- ✓ Enfermeras disponibles en el horario de trabajo durante el período de recolección de datos.

***Criterios de Exclusión.*** Enfermeras que se encuentren de licencia, baja médica, o no puedan asistir regularmente al hospital durante la recolección de datos.

#### **Tipo y Diseño de Investigación**

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, ya que se busca obtener y analizar datos numéricos sobre el conocimiento y las prácticas de prevención de infección en el sitio quirúrgico entre las enfermeras del área de cirugía. El diseño de investigación es no experimental, dado que no se manipulan las variables del estudio, sino que se observan tal como se presentan en el entorno natural. El tipo de investigación es correlacional, ya que se pretende describir el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de las enfermeras, y evaluar si existe una relación significativa entre ambas variables. Finalmente, el estudio será de corte transversal, porque los datos se recogerán en un solo momento en el tiempo, proporcionando un panorama puntual de la situación (Cely et al., 2023).

## **Formulación de Hipótesis**

### ***Hipótesis General***

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento de las enfermeras y sus prácticas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico en un hospital de Barranca, 2025.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento de las enfermeras y sus prácticas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico en un hospital de Barranca, 2025.

### ***Hipótesis Específicas***

Existe relación entre los conocimientos según dimensión etapa preoperatoria y las prácticas en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico de los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025.

Existe relación entre los conocimientos según dimensión etapa intraoperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025.

Existe relación entre los conocimientos según dimensión etapa postoperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025.

## **Identificación de Variables**

Variable 1: Conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico.

Variable 2: Prácticas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico implementadas por las enfermeras.

## Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1: Conocimiento de prevención de infección de sitio quirúrgico	Información que poseen los enfermeros acerca de las medidas preventivas para evitar la incidencia de una infección de sitio quirúrgico (Condori, 2020).	Conocimientos del profesional de enfermería en la prevención de la infección de sitio quirúrgico en el Servicio de Cirugía en un Hospital de Barranca; según dimensiones etapa preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria. La variable será medida con el cuestionario “conocimientos del profesional de enfermería en prevención de infección de sitio quirúrgico”. Los resultados del conocimiento serán clasificados en: Alto: 16 – 23 puntos Medio: 8 - 15 puntos Bajo: 7 puntos	Pre operatorio (8 items)	Profilaxis Antibiótica Control de glicemia Tricotomía Lavado de manos	Ordinal
			Intra operatorio (8 items)	Higiene quirúrgica de manos Normotermia Control de glicemia Esterilización de instrumental	
			Post operatorio (7 items)	Lavado de manos Cuidado de herida quirúrgica Control de glicemia Antibiótico posoperatorio Educación de cuidado de herida quirúrgica.	
Variable 2: Prácticas de prevención de infección de sitio quirúrgico	Intervenciones que realizan los enfermeros ante de las medidas preventivas para evitar la incidencia de una infección del sitio quirúrgico (Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatológica, 2021)	Intervenciones del profesional de enfermería en la prevención de la infección de sitio quirúrgico en el Servicio de Cirugía en un Hospital de Barranca; según dimensiones etapa preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria. La variable 2 se medirá con la lista de cotejo “prácticas del profesional de enfermería en prevención de infección de sitio quirúrgico” Los resultados de las prácticas de prevención serán clasificados en: Alto: 18 – 25 puntos Medio: 9 - 17 puntos Bajo: 8 puntos	Preoperatoria (11 items)	Baño del paciente Profilaxis antibiótica Tricotomía Control de glucosa Preparación de intestinos Preparación de la piel	Nominal
			Intraoperatoria (7 items)	Uso adecuado del EPP Higiene quirúrgica de manos Uso de material estéril Uso de check list	
			Postoperatoria (7 items)	Monitorización Lavado de manos Normotermia Cuidado de herida quirúrgica	

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

Las técnicas por usar en la presente investigación serán la encuesta para medir el conocimiento y la observación para medir las prácticas de prevención de los enfermeros en la prevención de infección de sitio quirúrgico en los pacientes del servicio de Cirugía.

### ***Instrumento***

Los instrumentos por utilizar serán un cuestionario y una lista de cotejo sobre el conocimiento y prácticas de prevención de infección de sitio quirúrgico, previamente validados obtenidos de una investigación similar.

El cuestionario está conformado por la introducción, instrucciones, datos generales y tres secciones: 08 ítems en la etapa pre operatoria, 08 ítems en la etapa intra operatoria y 07 ítems en la etapa post operatoria. Así mismo, la lista de cotejo sobre prevención de ISQ está conformada por 3 secciones: 11 ítems en la etapa pre operatoria, 07 ítems en la etapa intra operatoria y 07 ítems en la etapa postoperatoria. Obteniéndose respuestas dicotómicas, otorgando así una puntuación de “0” a las respuestas incorrectas y “1” a las respuestas correctas.

**Validez y Confiabilidad.** Los instrumentos fueron obtenidos de la investigación “conocimientos y prácticas en la prevención de infección de sitio quirúrgico del profesional de enfermería en el servicio de cirugía en un Hospital Nacional de Lima, 2022”, realizado por Salinas Damián, Sofía en el año 2022, Lima.

En el marco de la presente investigación, se realizó una evaluación de ambos instrumentos mediante juicio de expertos, en la cual participaron 05 enfermeras expertas, se analizó las valoraciones de los especialistas mediante la prueba de KMO y Bartlett, resultando

ambos válidos, con un valor de 0,72 en el instrumento 1 y un valor de 0,72 en el instrumento 2 (ver apéndice B).

Posteriormente, se realizó la prueba piloto a 20 enfermeras que presentaban características similares a la muestra, se examinó mediante alfa de Cronbach, logrando ser un instrumento confiable con un valor de 0,89 en el instrumento 1 y un valor de 0,85 en el instrumento 2 (ver apéndice C).

### **Proceso de Recolección de Datos**

Para realizar el presente estudio se enviará la solicitud de permiso al establecimiento de salud mediante mesa de partes, una vez autorizado el ingreso para realizar la investigación se procederá a explicar a la jefa del servicio de Cirugía en lo que consiste la investigación y se coordinará las fechas a intervenir. Se explicará a los profesionales en qué consiste el estudio, se pedirá la participación voluntaria del personal y se entregarán los consentimientos informados a los 24 trabajadores (licenciados en enfermería y técnicos en enfermería) para autorizar la participación en el estudio y se procederá a entregar los cuestionarios para ser resueltos por el personal. Así mismo, los investigadores aplicarán la lista de cotejo a los participantes en sus turnos correspondientes.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Luego de la recolección de datos serán ingresados en el programa Microsoft Office Excel 2013 para ser procesados en el programa SPSS 20, usando la fórmula de correlación de Spearman, tomando los resultados del cuestionario sobre conocimientos y resultados de la lista de cotejo sobre prácticas de prevención de infección de sitio quirúrgico.

Los hallazgos serán presentados en tablas, mostrando números absolutos y porcentajes para mejorar la comprensión y análisis de estos.

## **Consideraciones Éticas**

Para realizar el presente estudio, se entregarán los consentimientos informados a los 24 trabajadores (Lic. en enfermería y técnicos en enfermería) para autorizar la participación en el estudio y se procederá a recolectar datos de los participantes que acepten.

El presente estudio tomará en cuenta los principios éticos como aceptar la libertad que tienen los trabajadores para autorizar su participación en la investigación, el respeto en la confidencialidad de los datos personales y la honestidad de presentar los resultados fidedignos que se obtendrán en el siguiente estudio.

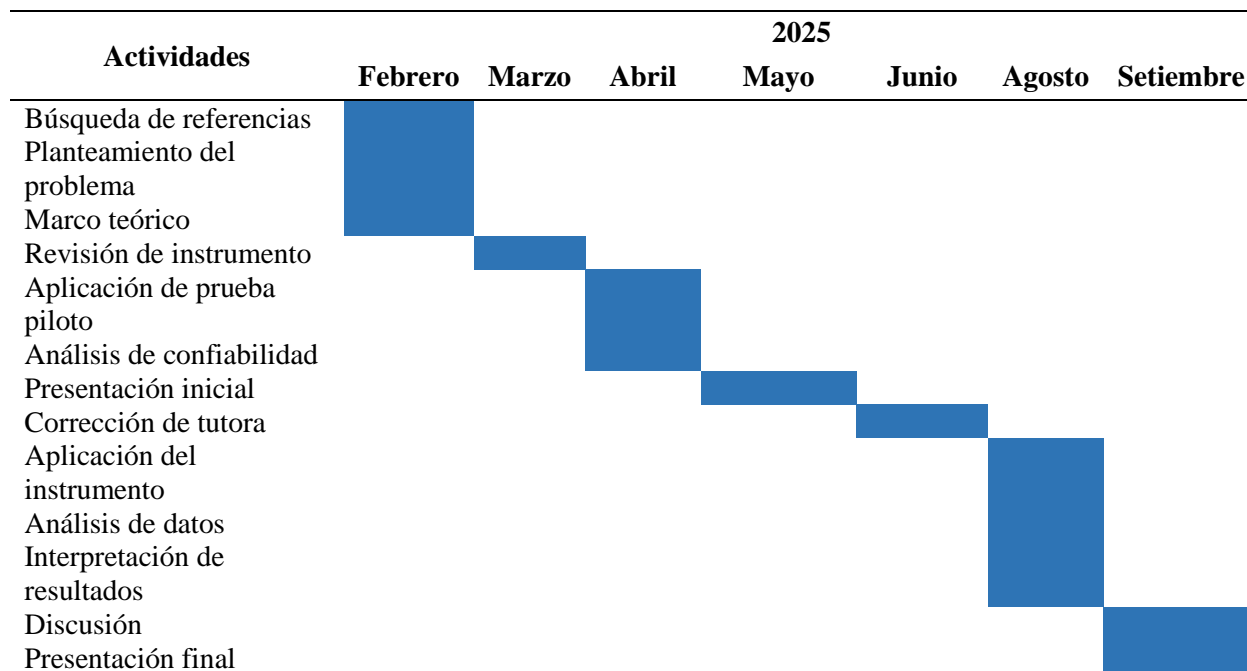
**Libertad:** facultad innata del hombre para obrar de cierta manera y no de otra, por lo que es responsable de sus actos (RAE, 2024).

**Confidencialidad:** garantía que cierta información se mantendrá en reserva y protegida para no ser divulgada sin consentimiento (RAE, 2024).

**Honestidad:** Se dice de lo íntegro y honorable (RAE, 2024).

## Administración del proyecto de investigación

### Cronograma de Ejecución



### Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio	Total
<b>Recurso humano</b>			
Estadístico	3 horas	50.00 (hora)	150.00
Asesor	5 horas	50.00 (hora)	250.00
<b>Recurso material</b>			
Lapiceros	20	0.50	10.00
Folder manila	10	1.00	10.00
<b>Servicios</b>			
Internet	150 horas	1.00	150.00
Copias	500	0.10	50.00
Impresiones	400	0.50	200.00
movilidad	20	10.00	200.00
Inscripción del Proyecto (revisión)	3	60.00	180.00
<b>TOTAL</b>			<b>1200.00</b>

## Referencias Bibliográficas

- Adegunmi, C., & Salawu, R. (2021). Resultados de una intervención dirigida por enfermeras sobre el conocimiento y la práctica de la técnica aséptica entre enfermeras quirúrgicas en dos hospitales docentes del estado de Lagos, Nigeria. *African Journal of Health, Nursing and Midwifery*, 4(2), 88–104. <https://doi.org/10.52589/ajhnm-wch721kj>
- Araújo, B. S. de, & Oliveira, A. C. de. (2023). Adesão às medidas de prevenção de infecção do sítio cirúrgico em hospitais. *Acta Paulista de Enfermagem*, 36, eAPE01714. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO017134>
- Beñego, J., Begoña, J., & Lera José. (2020). *Infección de sitio quirúrgico en un servicio de cirugía general*.
- Camones, A., & Ortiz, J. (2025). *Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión*. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/10400>
- CDC. (2020). *Boletín Epidemiológico 2020*.
- CDC. (2021). *Acerca de la higiene de manos para pacientes en entornos sanitarios*.
- Cely, N., Palacios, W., & Caicedo, Á. (2023). *Conceptos y enfoques de metodología de la investigación*.
- Choque, S. (2025). *Nivel de conocimiento y prácticas de curación de heridas y prevención de infección de sitio quirúrgico del personal enfermero de un hospital público de EsSalud-Lima, 2024*. <https://orcid.org/0000->
- Crovani, F., & Manzor, M. (2021). *Manual de patología quirúrgica* (F. Crovani & M. Manzor, Eds.).
- Dhamnaskar, S., Mandal, S., Koranne, M., & Patil, P. (2022). Depilación preoperatoria del sitio quirúrgico para cirugía abdominal electiva: ¿Tiene impacto en la infección del sitio quirúrgico? *Biblioteca Nacional de Medicina*.

- DIRIS Lima Este. (2024). *Boletín Epidemiológico 2024*.
- Godoy, O. (2023). *Modelos y teoría de enfermería: Recopilación y adaptación del libro: "Teorías y Modelos de Enfermería "*.
- Gutierrez, D., Reyes, J., Osorio, A., García, J., & Álvarez, K. (2023). *Prevalencia y análisis de factores de infección de sitio quirúrgico en clínica de heridas*.
- Gutiérrez, M., Morales, R., & Valverde, S. (2023). *Generalidades de sepsis del sitio quirúrgico*. 8(4), 2023. <http://revistamedicasinergia.com>
- Hurtado, F. (2020, May 5). *Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento*. Vol. 5, Núm. 16, 4–4.
- López, R., Vives, E., & Arantón, L. (2022). *Valoración y manejo de la infección del sitio quirúrgico. Estándares de buena práctica clínica*.
- Manrique, G. (2020). *Factores asociados a la infección del sitio quirúrgico superficial en pacientes del servicio de cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa. Setiembre-Octubre 2018*. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/17b3f157-19eb-49dc-8845-5f3be808155f>
- Marrero Domínguez, A., Castillo Lamas, L., Fernández Jorge, J., & Malpica Quintero, A. (2022). *Infección asociada a la asistencia sanitaria en un servicio de cirugía*. <https://orcid.org/0000-0002-6483-8799>
- Mendoza, L. (2023). *Factores de riesgo asociados a la infección de sitio operatorio post apendicectomía convencional en el hospital nacional Hipólito Unanue de enero a diciembre 2021*.
- MINSA. (2021). *Lineamientos para la Vigilancia, Prevención, y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud*.
- NIH. (2021). *Infección*.

- Oliveira, M., Dalcól, C., & Carvalho, R. (2023). Patient participation in surgical site infection prevention: perceptions of nurses, physicians and patients. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 57. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0459EN>
- OMS. (2025). *Promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante intervenciones basadas en la población, incluidas acciones para abordar los determinantes sociales y la inequidad en materia de salud.*
- OPS. (2021). *La higiene de manos salva vidas.*
- Pacheco, V., & Cango, L. (2021). Factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico. *Dominio de Las Ciencias.*
- Peñaloza, M. (2023). *Los Patrones del Conocimiento en Enfermería: Estrategias Pedagógicas para el cuidado.*
- Quiroz, N. (2023). *Nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias del equipo de enfermería de los servicios críticos del hospital Nacional Hipólito Unanue, 2023.*
- Rodríguez, G., Camacho, F., & Umaña, C. (2020). Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. *Revista Médica Sinergia*, 5(4), e444. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.444>
- Romero, A., & Recalde, P. (2022). Características, nivel de conocimiento y acciones de circulantes sobre prevención de infecciones del sitio quirúrgico. *Memorias Del Instituto de Investigaciones En Ciencias de La Salud*, 20(2), 93–100. <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2022.020.02.93>
- Salinas, S. (2022). *Conocimiento y prácticas en la prevención de infección de sitio quirúrgico del profesional de enfermería en el servicio de cirugía en un hospital nacional de Lima, 2022.*

Sosa, C., & Chachapoyas, N. (2021). *Factores asociados a infección del sitio operatorio en pacientes apendicectomizados, Hospital Las Mercedes-Chiclayo 2018*. <https://orcid.org/0000-0002-2896-1407>

Velastegui, E. (2022). *Anatomía digital*.

Vieira, K., & Queiroga, S. (2020). Conocimientos de los enfermeros sobre prevención de infección del sitio quirúrgico. *Revista SOBECC*, 25(1), 11–16. <https://doi.org/10.5327/z1414-4425202000010003>

## Apéndices

### *Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos*

#### **Conocimientos del profesional de enfermería en prevención de infección de sitio quirúrgico**

##### **Introducción:**

Estimada(o) señor(a), es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión con los resultados obtenidos, los instrumentos son confidenciales y/o anónimos por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

##### **Instrucciones:**

A continuación, se detalla una serie de preguntas los cuales usted debe marcar con un aspa o una “X” de acuerdo a su propia experiencia adquirida.

##### **Datos generales:**

Edad: \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Condición laboral: \_\_\_\_\_

Tiempo laboral: \_\_\_\_\_

#### **ETAPA PREOPERATORIA**

##### **1. En los pacientes diabéticos no controlado, el riesgo de adquirir una infección de sitio quirúrgico posterior a la cirugía es debido a:**

- a) Sistema inmunológico alterado.
- b) Los niveles de catecolamina, corticosteroides están aumentados inhibiendo la liberación de 02 en la herida operatoria.
- c) Menor irrigación periférica.
- d) Todas las anteriores.

##### **2. Si un paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica programada tiene una infección activa se debe de:**

- a) Suspender la cirugía hasta su curación.
- b) Continuar con la cirugía y reforzarle con uso de antibióticos de amplio espectro

- c) Realizar la cirugía si la infección es un órgano distante a la que será intervenido
- d) Ninguna de las anteriores

**3. En la preparación de la piel en el preoperatorio inmediato de un paciente programado, se debe tener en cuenta: Excepto:**

- a) La tricotomía consiste en la reducción o recorte del vello circúndate a la incisión, utilizando unas tijeras.
- b) El rasurado produce micro lesiones, promoviendo el crecimiento de microorganismos.
- c) La tricotomía y/o rasurado debe ser realizado la noche anterior a la intervención quirúrgica.
- d) El baño del paciente debe ser dos horas antes al procedimiento quirúrgico y con el uso de un jabón antiséptico.

**4. El propósito de evitar una estancia preoperatoria prolongada, en la prevención de ISQ, está dado por:**

- a) Prevenir la invasión de la flora de la piel por gérmenes del hospital.
- b) “Permite compensar a pacientes con enfermedades crónicas.
- c) “Nos garantiza un paciente en óptimas condiciones para intervención quirúrgica.
- d) “Evitar un gasto innecesario al paciente.

**5. Con relación a la profilaxis antibiótica en pacientes gineco-obstétricas, marque lo incorrecto:**

- a) La profilaxis antibiótica se debe usar solo cuando el beneficio es evidente.
- b) La profilaxis antibiótica se usa en casos de cirugía limpia contaminada.
- c) La administración de antibiótico profilaxis debe empezar 15 a 30 minutos antes de la cirugía.
- d) El antibiótico de elección para paciente alérgico a penicilinas es Vancomicina.

**6. Cuando un integrante del equipo quirúrgico tiene un proceso infecciones transmisibles por vía aérea debemos de. Excepto:**

- a) Notificarlo inmediatamente.
- b) Restringir el ingreso al quirófano.
- c) Permitir la participación en la intervención quirúrgica sin ninguna restricción.
- d) Solicitar su reemplazo hasta su curación.

**7. Las consideraciones que se deben tener en cuenta durante el lavado de manos quirúrgica son. Excepto:**

- a) La duración mínima del procedimiento debe ser de 3 minutos.
- b) El primer lavado del día debe incluir la limpieza de las uñas.
- c) Se ha demostrado una mayor colonización bacteriana en mujeres con las uñas pintadas y largas.
- d) El cepillado es imprescindible para reducir la carga bacteriana.

**8. Para optimizar la técnica del lavado de manos quirúrgica se debe realizar los siguientes pasos. Excepto:**

- a) Frotar las manos palma con palma, palma derecha con la izquierda y viceversa.
- b) Continuar con las fricciones de los interdigitales de ambas manos.
- c) Con movimientos rotatorios descienda por el antebrazo, hasta 6 cm por encima del codo.
- d) Luego para finalizar regrese a las palmas para reforzar la fricción y enjuagar, repetir este proceso en 3 tiempos.

**ETAPA INTRAOPERATORIA**

**9. Sobre la lista de verificación de cirugía segura, marque la opción correcta:**

- a) Incluye solo la comprobación de la disponibilidad de los equipos de anestesia y de medicación anestésica.
- b) Lo realiza la enfermera que instrumenta la cirugía.
- c) Solo incluye la confirmación verbal por parte solo del cirujano sobre la identificación del paciente, procedimiento, localización y posición.
- d) Permite prevenir los eventos adversos que pueden presentarse en una cirugía.

**10. Con respecto a la temperatura corporal en el intra y postoperatorio, marque lo correcto:**

- a) La hipotermia solo está asociada a coagulopatías.
- b) En las cirugías se ha comprobado que la hipotermia no influye en aparición de una infección de sitio quirúrgico.
- c) La hipotermia no altera la inmunidad celular ni humoral.
- d) La hipotermia causa vasoconstricción, menor flujo sanguíneo en el tejido subcutáneo y tensión de oxígeno.

**11. Durante la antisepsia de la piel se debe considerar lo siguiente. Excepto:**

- a) Se debe realizar en un tiempo no mayor de 30 minutos del inicio de la cirugía.
- b) Se debe realizar un lavado por arrastre con un antiséptico y aplicando una técnica aséptica.

- c) La pincelación de la piel debe ser realizado con el mismo tipo de antiséptico utilizado en el arrastre mecánico y esperar que seque.
- d) Con la antisepsia de la piel se elimina totalmente la flora residente.

**12. Con relación al uso de medidas de protección en una intervención quirúrgica. Marque el enunciado correcto**

- a) Previene el contacto directo con fluidos y sangre del paciente, evita la contaminación de la herida por gérmenes del personal de salud.
- b) Es innecesario el cambio de bata quirúrgica cuando esta visiblemente húmeda.
- c) El uso de mascarilla, solo protege al profesional de salud de salpicaduras de sangre y/o fluidos corporales.
- d) El uso de gorros y botas no influye en la contaminación del campo quirúrgico

**13. Con respecto a la esterilización del instrumental quirúrgico marque lo correcto.**

- a) Es suficiente criterio para considerar estéril al instrumental que tenga el indicador interno virado correctamente.
- b) No hay inconveniente con el uso de instrumental húmedo porque está estéril.
- c) Es necesario el cambio de guantes cuando se ha manipulado instrumental que no cumplió un correcto proceso de esterilización.
- d) Cuando se observa una pinza con restos de sangre carbonizados, se separa y se continúa trabajando con el reto del instrumental.

**14. Para prevenir una infección de sitio quirúrgico durante la intervención quirúrgica se debe cumplir con los siguientes principios, excepto:**

- a) Aplicación de una estricta asepsia.
- b) Mínima manipulación de los tejidos.
- c) Cuidadosa aproximación de los tejidos.
- d) Maximizar la tensión de los tejidos.

**15. En relación a la duración de la cirugía, marque lo incorrecto.**

- a) La duración indica la longitud de tiempo en que la herida está expuesta a la contaminación.
- b) Refleja la complejidad del procedimiento y la técnica quirúrgica
- c) El riesgo de infección de la herida quirúrgica es inversamente proporcional a la duración de la cirugía.
- d) El tiempo estimado de duración de una cesárea según NNIS, es de una hora.

**16. La diabetes mellitus, constituye un factor de riesgo para presentar una infección de sitio quirúrgico. De ahí la importancia de un manejo adecuado de los valores de glucosa en sangre, durante todo el peri-operatoria los cuales son:**

- a) “<110 mg/dl”
- b) “>110mg/dl”
- c) “>200 mg/dl”
- d) “<200mg/dl”

#### **ETAPA POSTOPERATORIA**

**17. Forma parte de los cuidados en el postoperatorio inmediato:**

- a) Valorar el apósito quirúrgico, y los posibles drenajes.
- b) Observar el estado de la piel en cuanto a temperatura y color.
- c) Valoración del sistema neurológico cada 15 minutos, así como las funciones vitales de: temperatura, pulso, frecuencia respiratoria, etc.
- d) Todas las anteriores.

**18. En el cuidado de la herida quirúrgica en el postoperatorio inmediato se debe tener en cuenta lo siguiente: marque lo correcto**

- a) Se debe cambiar los apósitos así no estén sucios y/o húmedos.
- b) No manipular la herida y/o los apósitos por ningún motivo.
- c) Antes de realizar la curación de la herida quirúrgica debe de realizarse el lavado de manos con un antiséptico.
- d) En la curación de la herida, colocar antiséptico como yodopovidona y/o clorhexidina al 4%, sobre la incisión.

**19. En relación a la importancia del lavado de manos en el cuidado de la herida operatoria del paciente en el post operatorio. Marque lo correcto.**

- a) No es necesario el lavado de manos porque se usan guantes estériles.
- b) El lavado de manos es estricto antes y después de manipular la herida.
- c) El lavado de manos es necesario solo antes de realizar el procedimiento.
- d) Es imprescindible el lavado de manos antes y después del procedimiento y además y uso de guantes de procedimiento (manoplas).

**20. En los procedimientos como: Curación de la herida quirúrgica, canalización de vías periféricas, retiro de catéter epidural, etc. Marque lo correcto.**

- a) El uso de guantes estéril reemplaza el lavado de manos.
- b) Durante el uso de la mascarilla se debe evitar hablar, estornudar, toser.
- c) Es innecesario el uso de la bata estéril durante un procedimiento invasivo en el post operatorio.
- d) Ninguna de las anteriores.

**21. En relación a la administración del antibiótico postoperatorio, para prevenir las ISQ.**

**Marque lo correcto.**

- a) Los antibióticos deben ser usados por un largo periodo.
- b) La administración de antibióticos múltiples reduce la resistencia bacteriana.
- c) La administración de antibióticos postoperatorios no debe exceder las 24 horas después de culminada la cirugía.
- d) Usar los antibióticos cuando el riesgo de infección postoperatorios sea bajo en frecuencia y severidad.

**22. El objetivo del manejo del dolor postoperatorio en la prevención de ISQ es:**

- a) Evita la alteración de la respuesta inmune por efectos del dolor.
- b) Disminuir la estancia hospitalaria.
- c) Promover una experiencia postoperatoria agradable.
- d) Todas las anteriores.

**23. En la educación al paciente sobre los cuidados de la herida operatoria, es cierto que:**

- a) Brindar orientación nutricional a fin de garantizar una nutrición balanceada y favorecer la normal cicatrización.
- b) En cuanto la higiene orientar que antes del cambio de gasas o tocar la herida es necesario el lavado de manos con un jabón antiséptico.
- c) Sobre la actividad física, orientar las desventajas de la deambulacion precoz.
- d) Las opciones a y b.

**Prácticas del profesional de enfermería en prevención de infección  
de sitio quirúrgico**

Nº	ETAPA PREOPERATORIA	NO	SI
1	“Reviso que el paciente se haya bañado la noche anterior o en la mañana del día de la cirugía”		
2	“Reviso que el paciente se haya bañado con jabón antibacterial”		
3	“Reviso que el paciente no tenga ningún signo o síntoma de infección antes de la cirugía”		
4	“Reviso que el paciente no lleve joyas, uñas postizas, uñas largas ni con esmalte, y ningún otro accesorio”		
5	“Si es necesaria la tricotomía, realizo la tricotomía del paciente antes de la cirugía”		
6	“Realizo la tricotomía del paciente con rasuradora eléctrica con cabezal desechable”		
7	“Realizo tricotomía del paciente con rasurador de navaja de metal”		
8	“Administro la profilaxis antibiótica que indique el medico antes de la cirugía y si la cirugía se prolonga más de tres horas”		
9	“Realizo el control de glucosa en la sangre en el paciente quirúrgico antes y después de la cirugía”		
10	“Realizo la preparación de la piel preoperatoria con soluciones antisépticas adecuadas y técnica aséptica”		
11	“Si el paciente se va a someter a cirugía colorrectal, verifico si se le realizo la preparación de intestinos si está indicada”		
<b>ETAPA INTRAOPERATORIA</b>		<b>NO</b>	<b>SI</b>
12	“Utilizo mascarilla que cubra nariz y boca, gorro que cubra el pelo, y botas quirúrgicas en el área quirúrgica”		
13	“Realizo lavado de manos con antisépticos adecuados antes de cualquier procedimiento en el paciente”		
14	“Realizo lavado de manos quirúrgico con soluciones antisépticas adecuadas y con cepillo estéril de un solo uso con limpiador de uñas”		
15	“Realizo lavado de manos estéril con antisépticos adecuados y secado estéril antes de colocarme bata y guantes estériles”		
16	“Utilizo listas de verificación”		
17	“Reviso que el instrumental quirúrgico y material a utilizar se encuentre estéril”		
18	“Al lavarme las manos me retiro alhajas, uñas postizas y otros accesorios, y tengo las uñas cortas”		
<b>ETAPA POSTOPERATORIA</b>		<b>NO</b>	<b>SI</b>
19	“Realizo toma de signos vitales en el paciente, antes, durante y después de la cirugía, incluyendo la temperatura”		
20	“Llevo a cabo medidas de conservación de calor en pacientes quirúrgicos con hipotermia”		
21	“Realizo lavado de manos antes y después de cambiar un apósito de la herida”		
22	“Utilizo materiales estériles y realizo con técnica aséptica en el cuidado de la herida”		
23	“Mantengo la herida cubierta el tiempo establecido después de la cirugía, excepto si tiene exudado abundante”		
24	“Si contamina un área, material, procedimiento estéril lo notifico”		
25	“Verifico que la profilaxis antibiótica sea suspendida después del procedimiento quirúrgico de las indicaciones medicas”		

*Apéndice B: Validez de los instrumentos*

**Validez del instrumento 1.**

---

<b>Prueba de KMO y Bartlett</b>		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.724
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-Cuadrado	16,122
	gl	6
	Sig	0.13

---

El instrumento obtuvo un valor de 0.72 según la prueba de KMO y Bartlett; por lo tanto, es válido.

**Validez del instrumento 2**

**Análisis factorial**

---

<b>Prueba de KMO y Bartlett</b>		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.724
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-Cuadrado	16,122
	gl	6
	Sig	0.13

---

El instrumento obtuvo un valor de 0.72 según la prueba de KMO y Bartlett; por lo tanto, es válido.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de generar conocimientos científicos en enfermería para que puedan fortalecerla como ciencia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: «**Conocimiento y prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros del Área de Cirugía del Hospital Barranca, 2025**», el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 27-7-25

Nombres y Apellidos del Juez: Julisa Dones Chau

Institución donde labora: Hospital de Barranca

Años de experiencia profesional o científica: 25 años



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
HOSPITAL BARRANCA CAMBAMBO SUR

Lic. Enf. Julisa Dones Chau

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA  
ESPECIALISTA EN POLÍTICA GESTIÓN DE SALUD Y ENFERMERÍA  
C. E. P. 34417 - O.E.E. 13082

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO N° 01 DICTAMINADO  
POR EL JUEZ**

**1. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento 1?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**3. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento 1?**

Observaciones: no

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento 1?**

Observaciones: no

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**5. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**6. ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 27-7-25

Firma y sello:

  
.....  
Lic. Julisa Danós Chau  
C.E.R. 34417  
R.E.E. 15045

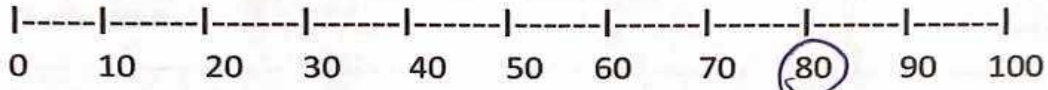
### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 01

INSTRUCCIONES: Sírvase a encerrar con un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

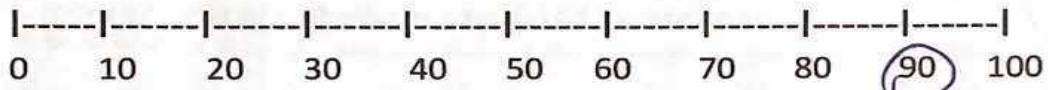
1. ¿Cree usted que el instrumento cumple con los objetivos propuestos?



2. ¿Cree usted que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



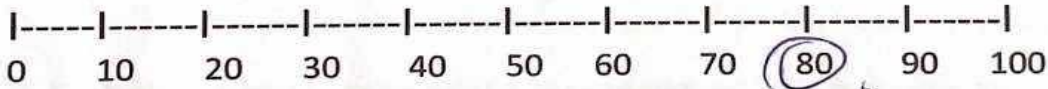
3. ¿Cree usted que la cantidad de preguntas que se utilizan son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



4. Considera usted que si aplicara el instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?



5. Estima usted que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



6. ¿Qué pregunta cree usted que se podría agregar?

---

7. ¿Qué pregunta cree que se podría eliminar?

---

Fecha: 27-7-25

Firma y sello:

  
Lic. Julisa Danós Chau  
C.E.R. 34417  
R.E.E. 15045

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO"  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

DIMENSIÓN	N°	ÍTEM	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA PRE OPERATORIA	1	En los pacientes diabéticos no controlado, el riesgo de adquirir una infección de sitio quirúrgico posterior a la cirugía es debido a:	/		/		/		/		
	2	Si un paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica programada tiene una infección activa se debe de:	✓		/		/		/		
	3	En la preparación de la piel en el preoperatorio inmediato de un paciente programado, se debe tener en cuenta: Excepto:	/		/		/		/		
	4	El propósito de evitar una estancia preoperatoria prolongada, en la prevención de ISQ, está dado por:	/		/		/		/		
	5	Con relación a la profilaxis antibiótica en pacientes gineco-obstétricas, marque lo incorrecto:	/		/		/		/		
	6	Cuando un integrante del equipo quirúrgico tiene un proceso infecciones transmisibles por vía aérea debemos de. Excepto:	/		/		/		/		
	7	Las consideraciones que se deben tener en cuenta durante el lavado de manos quirúrgica son. Excepto:	/		/		/		/		
	8	Para optimizar la técnica del lavado de manos quirúrgica se debe realizar los siguientes pasos. Excepto:	/		/		/		/		
ETAPA INTRA OPERATORIA	9	Sobre la lista de verificación de cirugía segura, marque la opción correcta:	/		/		/		/		
	10	Con respecto a la temperatura corporal en el intra y postoperatorio, marque lo correcto:	/		/		/		/		
	11	Durante la antisepsia de la piel se debe considerar lo siguiente. Excepto:	/		/		/		/		
	12	Con relación al uso de medidas de protección en una intervención quirúrgica. Marque el enunciado correcto	/		/		/		/		
	13	Con respecto a la esterilización del instrumental quirúrgico marque lo correcto.	/		/		/		/		
	14	Para prevenir una infección de sitio quirúrgico durante la	/		/		/		/		

	intervención quirúrgica se debe cumplir con los siguientes principios, excepto:	✓	✓	✓	✓		
15	En relación a la duración de la cirugía, marque lo incorrecto.	✓	✓	✓	✓		
16	La diabetes mellitus, constituye un factor de riesgo para presentar una infección de sitio quirúrgico. De ahí la importancia de un manejo adecuado de los valores de glucosa en sangre, durante todo el peri-operatoria los cuales son:	✓	✓	✓	✓		
17	Forma parte de los cuidados en el postoperatorio inmediato:	✓	✓	✓	✓		
18	En el cuidado de la herida quirúrgica en el postoperatorio inmediato se debe tener en cuenta lo siguiente: marque lo correcto	✓	✓	✓	✓		
19	En relación a la importancia del lavado de manos en el cuidado de la herida operatoria del paciente en el post operatorio. Marque lo correcto.	✓	✓	✓	✓		
20	En los procedimientos como: Curación de la herida quirúrgica, canalización de vías periféricas, retiro de catéter epidural, etc. Marque lo correcto.	✓	✓	✓	✓		
21	En relación a la administración del antibiótico postoperatorio, para prevenir las ISQ. Marque lo correcto.	✓	✓	✓	✓		
22	El objetivo del manejo del dolor postoperatorio en la prevención de ISQ es:	✓	✓	✓	✓		
23	En la educación al paciente sobre los cuidados de la herida operatoria, es cierto que:	✓	✓	✓	✓		

Fecha: 27-7-25

Firma y sello:

  
 .....  
 Dra. Valiso Danós Chau  
 C.E.R. 34417  
 R.E.E. 15045

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO N° 02 DICTAMINADO POR EL JUEZ**

**7. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento 1?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**8. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**9. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento 1?**

Observaciones: no

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**10. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento 1?**

Observaciones: no

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**11. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**12. ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

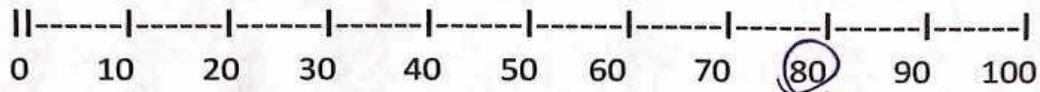
Fecha: 27-7-25

  
 Lic. Julisa Danós Chau  
 C.E.R. 34417  
 R.E.E. 15045

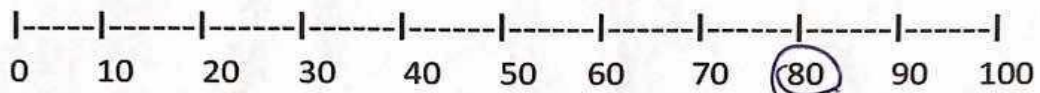
## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 02

**INSTRUCCIONES:** Sírvase a encerrar con un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

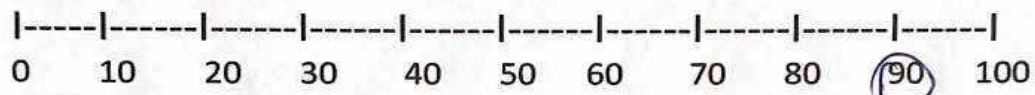
8. ¿Cree usted que el instrumento cumple con los objetivos propuestos?



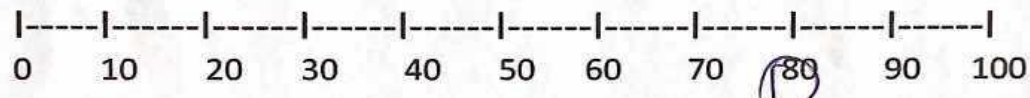
9. ¿Cree usted que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



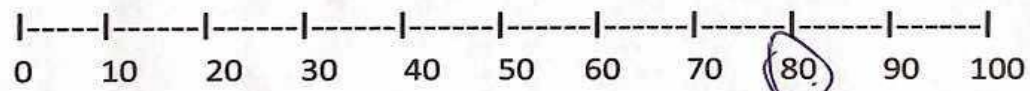
10. ¿Cree usted que la cantidad de preguntas que se utilizan son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



11. Considera usted que si aplicara el instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?



12. Estima usted que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



13. ¿Qué pregunta cree usted que se podría agregar?

\_\_\_\_\_

14. ¿Qué pregunta cree que se podría eliminar?

\_\_\_\_\_

Fecha: 27-7-25

Firma y sello:

*Lic. Milisa Pazos Chau*  
C.E.R. 34417  
R.E.E. 15045

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO"  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

DIMENSIÓN	N°	ÍTEMS	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA PRE OPERATORIA	1	Revisó que el paciente se haya bañado la noche anterior en la mañana del día de la cirugía	✓		✓		✓		✓		
	2	Revisó que el paciente se haya bañado con jabón antibacterial	✓		✓		✓		✓		
	3	Revisó que el paciente no tenga ningún signo o síntoma de infección antes de la cirugía	✓		✓		✓		✓		
	4	Revisó que el paciente no lleve joyas, uñas postiza, uñas largas ni con esmalte y ningún otro accesorio.	✓		✓		✓		✓		
	5	Si es necesario la tricotomía, realizó la tricotomía antes de la cirugía	✓		✓		✓		✓		
	6	Realizó la tricotomía con afeitadora eléctrica con cabezal desechable.	✓		✓		✓		✓		
	7	Realizó tricotomía con navaja de metal.	✓		✓		✓		✓		
	8	Administró profilaxis antibiótica que indique el médico antes de la cirugía y si la cirugía se prolonga más de tres horas.	✓		✓		✓		✓		
	9	Realizó el control de glucosa en la sangre en el paciente quirúrgico antes y después de la cirugía.	✓		✓		✓		✓		
	10	Realizó la preparación de la piel con soluciones antisépticas adecuadas y con técnica aséptica.	✓		✓		✓		✓		
	11	Si el paciente se va someter a cirugía colorrectal, verificó si se le realizó preparación de los intestinos si está indicada.	✓		✓		✓		✓		
ETAPA INTRA OPERATORIA	12	Utilizó mascarilla que cubra nariz y boca, gorro que cubra el cabello y botas quirúrgicas en el área quirúrgica.	✓		✓		✓		✓		
	13	Realizó lavado de manos con antisépticos adecuados antes de cualquier procedimiento en el paciente.	✓		✓		✓		✓		
	14	Realizó lavado de manos quirúrgico con soluciones antisépticas adecuados y con cepillo estéril de un solo uso con limpiador de uñas.	✓		✓		✓		✓		
	15	Realizó lavado de manos estéril con antisépticos adecuados y secado estéril antes de colocarse la bata y guantes estériles.	✓		✓		✓		✓		

	16	Utilizó listas de verificación	✓	✓	✓	✓		
	17	Revisó que el instrumental quirúrgico y material a utilizar se encuentre estéril	✓	✓	✓	✓		
	18	Al lavarme las manos me retiro alhajas, uñas postizas y otros accesorios y tengo las uñas cortas.	✓	✓	✓	✓		
ETAPA POST OPERATORIA	19	Realizó toma de signos vitales, en el pacientes antes, durante y después de la cirugía, incluyendo temperatura.	✓	✓	✓	✓		
	20	Llevó a cabo medidas de conservación de calor en el paciente quirúrgico con hipotermia.	✓	✓	✓	✓		
	21	Realizó lavado de manos antes y después de cambiar un apósito de la herida	✓	✓	✓	✓		
	22	Utilizo materiales estériles y usó medidas asépticas en el cuidado de la herida	✓	✓	✓	✓		
	23	Mantuvo la herida cubierta el tiempo establecido después de la cirugía, excepto si tiene exudado abundante.	✓	✓	✓	✓		
	24	Si contaminó un área, material, procedimiento estéril, lo notificó	✓	✓	✓	✓		
	25	Verifico que la profilaxis antibiótica sea suspendida después del procedimiento quirúrgico de la indicación médica.	✓	✓	✓	✓		

Fecha: 27-7-25

Firma y sello:

  
 Lic. Fulisa Danós Chau  
 C.E.R. 34417  
 R.E.E. 15045

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de generar conocimientos científicos en enfermería para que puedan fortalecerla como ciencia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: «**Conocimiento y prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros del Área de Cirugía del Hospital Barranca, 2025**», el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 27-07-25

Nombres y Apellidos del Juez: Victor Huerta Cruz

Institución donde labora: Hospital de Barranca

Años de experiencia profesional o científica: 34 años

 **MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCIÓN LIMA  
RED BARRANCA GAMATAMBO  
  
-----  
 **Lic. Victor Huerta Cruz**  
CEP. 17944 CEE. 4099

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO N° 01 DICTAMINADO  
POR EL JUEZ

1. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento 1?

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento 1?

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento 1?

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

5. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

6. ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 27-07-25

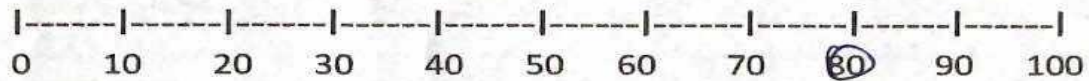
Firma y sello:

 MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN LIMA  
RED NACIONAL DE ASISTENCIA  
  
Lic. Victor Huerta Cruz  
C.E.P. 17944 C.E.E. 4099

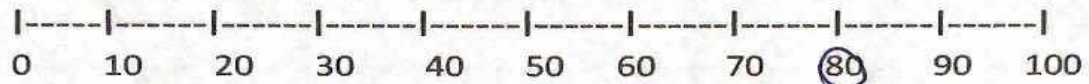
### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 01

INSTRUCCIONES: Sírvase a encerrar con un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

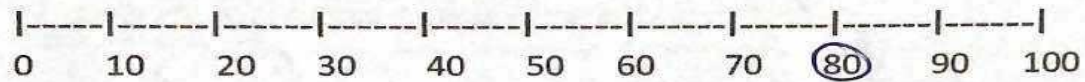
1. ¿Cree usted que el instrumento cumple con los objetivos propuestos?



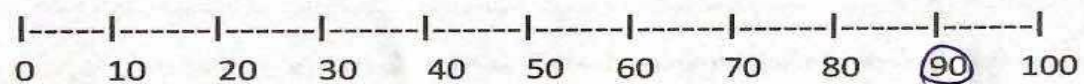
2. ¿Cree usted que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



3. ¿Cree usted que la cantidad de preguntas que se utilizan son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



4. Considera usted que si aplicara el instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?



5. Estima usted que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



6. ¿Qué pregunta cree usted que se podría agregar?

\_\_\_\_\_

7. ¿Qué pregunta cree que se podría eliminar?

\_\_\_\_\_

Fecha: 27-07-25

Firma y sello:

  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN LIMA  
CBO BARCELONA CALZADAMARCO  
Lic. Victor Huerta Cruz  
COP. 17044 GET. 2022

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO"  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

DIMENSIÓN	N°	ÍTEM	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA PRE OPERATORIA	1	En los pacientes diabéticos no controlado, el riesgo de adquirir una infección de sitio quirúrgico posterior a la cirugía es debido a:	X		X		X		X		
	2	Si un paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica programada tiene una infección activa se debe de:	X		X		X		X		
	3	En la preparación de la piel en el preoperatorio inmediato de un paciente programado, se debe tener en cuenta: Excepto:	X		X		X		X		
	4	El propósito de evitar una estancia preoperatoria prolongada, en la prevención de ISQ, está dado por:	X		X		X		X		
	5	Con relación a la profilaxis antibiótica en pacientes gineco-obstétricas, marque lo incorrecto:	X		X		X		X		
	6	Cuando un integrante del equipo quirúrgico tiene un proceso infecciones transmisibles por vía aérea debemos de. Excepto:	X		X		X		X		
	7	Las consideraciones que se deben tener en cuenta durante el lavado de manos quirúrgica son. Excepto:	X		X		X		X		
	8	Para optimizar la técnica del lavado de manos quirúrgica se debe realizar los siguientes pasos. Excepto:	X		X		X		X		
ETAPA INTRA OPERATORIA	9	Sobre la lista de verificación de cirugía segura, marque la opción correcta:	X		X		X		X		
	10	Con respecto a la temperatura corporal en el intra y postoperatorio, marque lo correcto:	X		X		X		X		
	11	Durante la antisepsia de la piel se debe considerar lo siguiente. Excepto:	X		X		X		X		
	12	Con relación al uso de medidas de protección en una intervención quirúrgica. Marque el enunciado correcto	X		X		X		X		
	13	Con respecto a la esterilización del instrumental quirúrgico marque lo correcto.	X		X		X		X		
	14	Para prevenir una infección de sitio quirúrgico durante la	X		X		X		X		

	intervención quirúrgica se debe cumplir con los siguientes principios, excepto:	X	X	X	X		
15	En relación a la duración de la cirugía, marque lo incorrecto.	X	X	X	X		
16	La diabetes mellitus, constituye un factor de riesgo para presentar una infección de sitio quirúrgico. De ahí la importancia de un manejo adecuado de los valores de glucosa en sangre, durante todo el peri-operatoria los cuales son:	X	X	X	X		
17	Forma parte de los cuidados en el postoperatorio inmediato:	X	X	X	X		
18	En el cuidado de la herida quirúrgica en el postoperatorio inmediato se debe tener en cuenta lo siguiente: marque lo correcto	X	X	X	X		
19	En relación a la importancia del lavado de manos en el cuidado de la herida operatoria del paciente en el post operatorio. Marque lo correcto.	X	X	X	X		
20	En los procedimientos como: Curación de la herida quirúrgica, canalización de vías periféricas, retiro de catéter epidural, etc. Marque lo correcto.	X	X	X	X		
21	En relación a la administración del antibiótico postoperatorio, para prevenir las ISQ. Marque lo correcto.	X	X	X	X		
22	El objetivo del manejo del dolor postoperatorio en la prevención de ISQ es:	X	X	X	X		
23	En la educación al paciente sobre los cuidados de la herida operatoria, es cierto que:	X	X	X	X		

Fecha: 27-07-25

Firma y sello:


 MINISTERIO DE SALUD  
 DRE SA ICA  
 RED INTEGRADA CAJATAMBO  
  
 Lic. Victor Huerta Cruz  
 CEP. 17944 C.E.L. 4099

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO N° 02 DICTAMINADO  
POR EL JUEZ**

**7. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento 1?**

Observaciones: Si

Sugerencias:

**8. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

Observaciones: Si

Sugerencias:

**9. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias:

**10. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias:

**11. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

Observaciones: Si

Sugerencias:

**12. ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?**

Observaciones: Si

Sugerencias:

Fecha: 27-07-25



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
CAYAMA

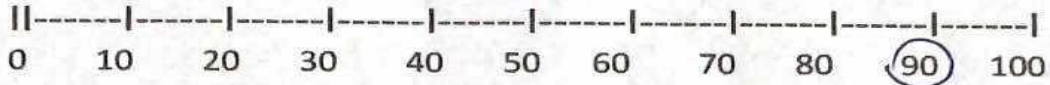


Lic. Victor Huerta Cruz  
CEP. 17944 CEE. 4099

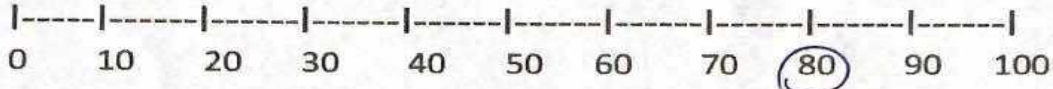
### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 02

INSTRUCCIONES: Sírvase a encerrar con un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

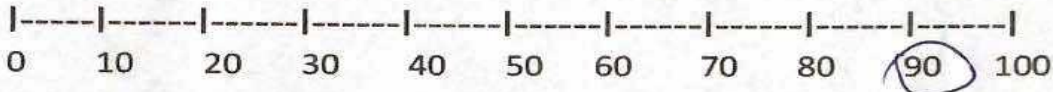
8. ¿Cree usted que el instrumento cumple con los objetivos propuestos?



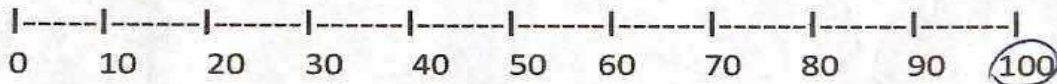
9. ¿Cree usted que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



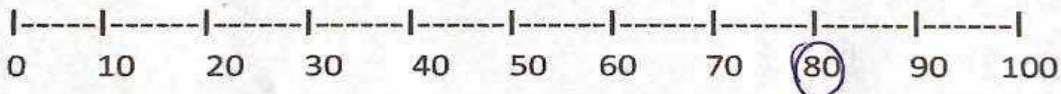
10. ¿Cree usted que la cantidad de preguntas que se utilizan son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



11. Considera usted que si aplicara el instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?



12. Estima usted que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



13. ¿Qué pregunta cree usted que se podría agregar?

---

14. ¿Qué pregunta cree que se podría eliminar?

---

Fecha: 27-07-25

Firma y sello:

 MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES  
RED NACIONAL DE LABORATORIOS DE DIAGNÓSTICO  
  
Lic. Victor Huerta Cruz  
CEP. 17944 CEE. 9099

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO"  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

DIMENSIÓN	N°	ÍTEMS	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA PRE OPERATORIA	1	Revisó que el paciente se haya bañado la noche anterior en la mañana del día de la cirugía	X		X		X		X		
	2	Revisó que el paciente se haya bañado con jabón antibacterial	X		X		X		X		
	3	Revisó que el paciente no tenga ningún signo o síntoma de infección antes de la cirugía	X		X		X		X		
	4	Revisó que el paciente no lleve joyas, uñas postiza, uñas largas ni con esmalte y ningún otro accesorio.	X		X		X		X		
	5	Si es necesario la tricotomía, realizó la tricotomía antes de la cirugía	X		X		X		X		
	6	Realizó la tricotomía con maquinilla eléctrica con cabezal desechable.	X		X		X		X		
	7	Realizó tricotomía con navaja de metal.	X		X		X		X		
	8	Administró profilaxis antibiótica que indique el médico antes de la cirugía y si la cirugía se prolonga más de tres horas.	X		X		X		X		
	9	Realizó el control de glucosa en la sangre en el paciente quirúrgico antes y después de la cirugía.	X		X		X		X		
	10	Realizó la preparación de la piel con soluciones antisépticas adecuadas y con técnica aséptica.	X		X		X		X		
	11	Si el paciente se va someter a cirugía colorrectal, verificó si se le realizó preparación de los intestinos si está indicada.	X		X		X		X		
ETAPA INTRA OPERATORIA	12	Utilizó mascarilla que cubra nariz y boca, gorro que cubra el cabello y botas quirúrgicas en el área quirúrgica.	X		X		X		X		
	13	Realizó lavado de manos con antisépticos adecuados antes de cualquier procedimiento en el paciente.	X		X		X		X		
	14	Realizó lavado de manos quirúrgico con soluciones antisépticas adecuadas y con cepillo estéril de un solo uso con limpiador de uñas.	X		X		X		X		
	15	Realizó lavado de manos estéril con antisépticos adecuados y secado estéril antes de colocarse la bata y guantes estériles.	X		X		X		X		

	16	Utilizó listas de verificación	X		X		X		X		
	17	Revisó que el instrumental quirúrgico y material a utilizar se encuentre estéril	X		X		X		X		
	18	Al lavarme las manos me retiro alhajas, uñas postizas y otros accesorios y tengo las uñas cortas.	X		X		X		X		
ETAPA POST OPERATORIA	19	Realizó toma de signos vitales, en el pacientes antes, durante y después de la cirugía, incluyendo temperatura.	X		X		X		X		
	20	Llevó a cabo medidas de conservación de calor en el paciente quirúrgico con hipotermia.	X		X		X		X		
	21	Realizó lavado de manos antes y después de cambiar un apósito de la herida	X		X		X		X		
	22	Utilizo materiales estériles y usó medidas aséticas en el cuidado de la herida	X		X		X		X		
	23	Mantuvo la herida cubierta el tiempo establecido después de la cirugía, excepto si tiene exudado abundante.	X		X		X		X		
	24	Si contaminó un área, material, procedimiento estéril, lo notificó	X		X		X		X		
	25	Verifico que la profilaxis antibiótica sea suspendida después del procedimiento quirúrgico de la indicación médica.	X		X		X		X		

Fecha: 27-07-25

Firma y sello:



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de generar conocimientos científicos en enfermería para que puedan fortalecerla como ciencia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: «**Conocimiento y prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros del Área de Cirugía del Hospital Barranca, 2025**», el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 27-7-25

Nombres y Apellidos del Juez: Lilian Martel Oliva

Institución donde labora: Hospital Barranca - Cajatambo

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - LIMA  
HOSPITAL DE BARRANCA  
*Lilian Martel Oliva*  
.....  
Lic. Lilian Martel Oliva  
CEP. 50265 REE 20042  
ENFERMERA

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO N° 01 DICTAMINADO  
POR EL JUEZ**

**1. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento 1?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**3. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**5. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**6. ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 27-7-25

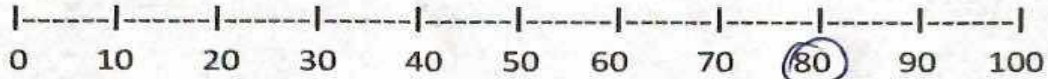
Firma y sello:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL DE LARRANCA  
.....  
Lic. Eliana Maftel Oliva  
CEP. 50265 REE 20042  
ENFERMERA

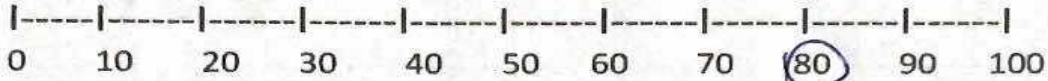
### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 01

INSTRUCCIONES: Sírvase a encerrar con un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

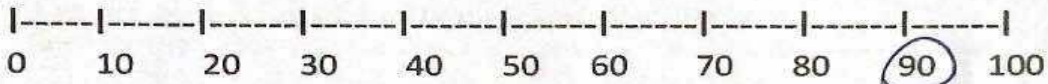
1. ¿Cree usted que el instrumento cumple con los objetivos propuestos?



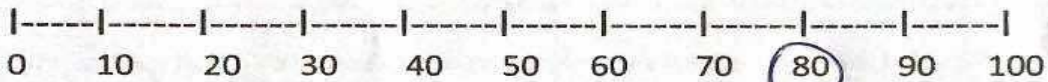
2. ¿Cree usted que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



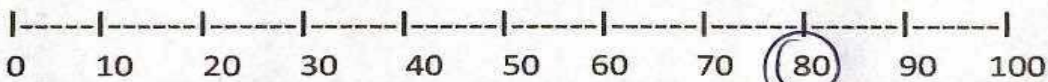
3. ¿Cree usted que la cantidad de preguntas que se utilizan son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



4. Considera usted que si aplicara el instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?



5. Estima usted que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



6. ¿Qué pregunta cree usted que se podría agregar?

\_\_\_\_\_

7. ¿Qué pregunta cree que se podría eliminar?

\_\_\_\_\_

Fecha: 27-7-25

Firma y sello:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
OFICINA DE LIMA  
HOSPITAL DE BARRANCA  
.....  
Lic. Lillian Martel Oliva  
CEP. 50/55 REE 2004/2  
ENFERMERA

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO"  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

DIMENSIÓN	N°	ÍTEM	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA PRE OPERATORIA	1	En los pacientes diabéticos no controlado, el riesgo de adquirir una infección de sitio quirúrgico posterior a la cirugía es debido a:	X		X		X		X		
	2	Si un paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica programada tiene una infección activa se debe de:	X		X		X		X		
	3	En la preparación de la piel en el preoperatorio inmediato de un paciente programado, se debe tener en cuenta: Excepto:	X		X		X		X		
	4	El propósito de evitar una estancia preoperatoria prolongada, en la prevención de ISQ, está dado por:	X		X		X		X		
	5	Con relación a la profilaxis antibiótica en pacientes gineco-obstétricas, marque lo incorrecto:	X		X			X	X		
	6	Cuando un integrante del equipo quirúrgico tiene un proceso infecciones transmisibles por vía aérea debemos de. Excepto:	X		X		X		X		
	7	Las consideraciones que se deben tener en cuenta durante el lavado de manos quirúrgica son. Excepto:	X		X		X		X		
	8	Para optimizar la técnica del lavado de manos quirúrgica se debe realizar los siguientes pasos. Excepto:	X		X		X		X		
ETAPA INTRA OPERATORIA	9	Sobre la lista de verificación de cirugía segura, marque la opción correcta:	X		X		X		X		
	10	Con respecto a la temperatura corporal en el intra y postoperatorio, marque lo correcto:	X		X		X		X		
	11	Durante la antisepsia de la piel se debe considerar lo siguiente. Excepto:	X		X		X		X		
	12	Con relación al uso de medidas de protección en una intervención quirúrgica. Marque el enunciado correcto	X		X		X		X		
	13	Con respecto a la esterilización del instrumental quirúrgico marque lo correcto.	X		X		X		X		
	14	Para prevenir una infección de sitio quirúrgico durante la	X		X		X		X		

	16	Utilizó listas de verificación	X		X		X		X		
	17	Revisó que el instrumental quirúrgico y material a utilizar se encuentre estéril	X		X		X		X		
	18	Al lavarme las manos me retiro alhajas, uñas postizas y otros accesorios y tengo las uñas cortas.	X		X		X		X		
ETAPA POST OPERATORIA	19	Realizó toma de signos vitales, en el pacientes antes, durante y después de la cirugía, incluyendo temperatura.	X		X		X		X		
	20	Llevó a cabo medidas de conservación de calor en el paciente quirúrgico con hipotermia.	X		X		X		X		
	21	Realizó lavado de manos antes y después de cambiar un apósito de la herida	X		X		X		X		
	22	Utilizo materiales estériles y usó medidas asépticas en el cuidado de la herida	X		X		X		X		
	23	Mantuvo la herida cubierta el tiempo establecido después de la cirugía, excepto si tiene exudado abundante.	X		X		X		X		
	24	Si contaminó un área, material, procedimiento estéril, lo notificó	X		X		X		X		
	25	Verifico que la profilaxis antibiótica sea suspendida después del procedimiento quirúrgico de la indicación médica.	X		X		X		X		

Fecha: 27-7-25

Firma y sello:


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL DE DARRUNCA  
 Lic. Lilian Mirtel Oliva  
 CEP: 50265 REF 20042  
 ENFERMERA

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO N° 02 DICTAMINADO  
POR EL JUEZ**

**7. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento 1?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**8. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**9. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**10. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**11. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**12. ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

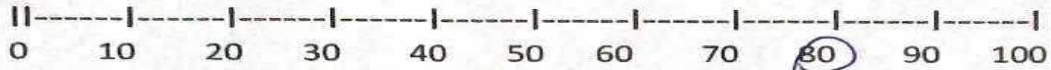
Fecha: 27-7-25


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 DIRECCIÓN - LIMA  
 HOSPITAL DE BARRANCA  
 Lic. Lillian Mirel Oliva  
 CEP. 50265 REE 20042  
 ENFERMERA

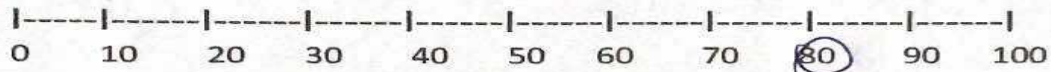
### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 02

**INSTRUCCIONES:** Sírvase a encerrar con un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

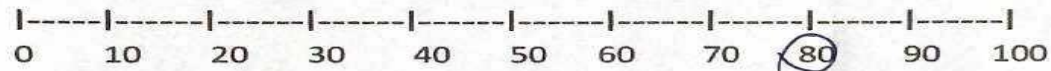
8. ¿Cree usted que el instrumento cumple con los objetivos propuestos?



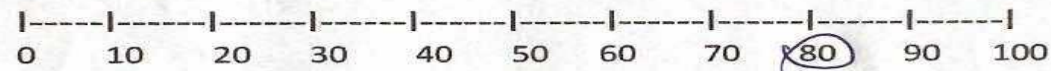
9. ¿Cree usted que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



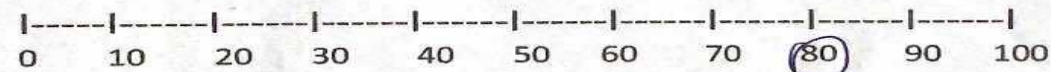
10. ¿Cree usted que la cantidad de preguntas que se utilizan son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



11. Considera usted que si aplicara el instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?



12. Estima usted que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



13. ¿Qué pregunta cree usted que se podría agregar?

\_\_\_\_\_

14. ¿Qué pregunta cree que se podría eliminar?

\_\_\_\_\_

Fecha: 27-2-25

Firma y sello:

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
OFICINA - LIMA  
HOSPITAL DE BARRANCA  
.....  
Lic. LISBETH PATRICIA OLIVERA  
CEP. 2026. IEE 20042  
INFERMERA

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO"  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

DIMENSIÓN	N°	ÍTEM	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA PRE OPERATORIA	1	Revisó que el paciente se haya bañado la noche anterior en la mañana del día de la cirugía	X		X		X		X		
	2	Revisó que el paciente se haya bañado con jabón antibacterial	X		X		X		X		
	3	Revisó que el paciente no tenga ningún signo o síntoma de infección antes de la cirugía	X		X		X		X		
	4	Revisó que el paciente no lleve joyas, uñas postiza, uñas largas ni con esmalte y ningún otro accesorio.	X		X		X		X		
	5	Si es necesario la tricotomía, realizó la tricotomía antes de la cirugía	X		X		X		X		
	6	Realizó la tricotomía con maquinilla eléctrica con cabezal desechable.	X		X		X		X		
	7	Realizó tricotomía con navaja de metal.	X		X		X		X		
	8	Administró profilaxis antibiótica que indique el médico antes de la cirugía y si la cirugía se prolonga más de tres horas.	X		X		X		X		
	9	Realizó el control de glucosa en la sangre en el paciente quirúrgico antes y después de la cirugía.	X		X		X		X		
	10	Realizó la preparación de la piel con soluciones antisépticas adecuadas y con técnica aséptica.	X		X		X		X		
	11	Si el paciente se va someter a cirugía colorrectal, verificó si se le realizó preparación de los intestinos si está indicada.	X		X		X		X		
ETAPA INTRA OPERATORIA	12	Utilizó mascarilla que cubra nariz y boca, gorro que cubra el cabello y botas quirúrgicas en el área quirúrgica.	X		X		X		X		
	13	Realizó lavado de manos con antisépticos adecuados antes de cualquier procedimiento en el paciente.	X		X		X		X		
	14	Realizó lavado de manos quirúrgico con soluciones antisépticas adecuadas y con cepillo estéril de un solo uso con limpiador de uñas.	X		X		X		X		
	15	Realizó lavado de manos estéril con antisépticos adecuados y secado estéril antes de colocarse la bata y guantes estériles.	X		X		X		X		

	intervención quirúrgica se debe cumplir con los siguientes principios, excepto:	X	X	X	X		
15	En relación a la duración de la cirugía, marque lo incorrecto.	X	X	X	X		
16	La diabetes mellitus, constituye un factor de riesgo para presentar una infección de sitio quirúrgico. De ahí la importancia de un manejo adecuado de los valores de glucosa en sangre, durante todo el peri-operatoria los cuales son:	X	X	X	X		
17	Forma parte de los cuidados en el postoperatorio inmediato:	X	X	X	X		
18	En el cuidado de la herida quirúrgica en el postoperatorio inmediato se debe tener en cuenta lo siguiente: marque lo correcto	X	X	X	X		
19	En relación a la importancia del lavado de manos en el cuidado de la herida operatoria del paciente en el post operatorio. Marque lo correcto.	X	X	X	X		
20	En los procedimientos como: Curación de la herida quirúrgica, canalización de vías periféricas, retiro de catéter epidural, etc. Marque lo correcto.	X	X	X	X		
21	En relación a la administración del antibiótico postoperatorio, para prevenir las ISQ. Marque lo correcto.	X	X	X	X		
22	El objetivo del manejo del dolor postoperatorio en la prevención de ISQ es:	X	X	X	X		
23	En la educación al paciente sobre los cuidados de la herida operatoria, es cierto que:	X	X	X	X		

Fecha: 27-7-25

Firma y sello:



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de generar conocimientos científicos en enfermería para que puedan fortalecerla como ciencia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: «**Conocimiento y prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros del Área de Cirugía del Hospital Barranca, 2025**», el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 27/7/25

Nombres y Apellidos del Juez: EMPERATRIZ HUAMAN AGUERO

Institución donde labora: HOSPITAL DE BARRANCA

Años de experiencia profesional o científica: 25 AÑOS

  
.....  
Emperatriz Huaman Aguero  
Lic. Enfermería  
CEP: 29580 REE: 180:

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO N° 01 DICTAMINADO  
POR EL JUEZ**

**1. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento 1?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**3. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**5. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**6. ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 27/7/25

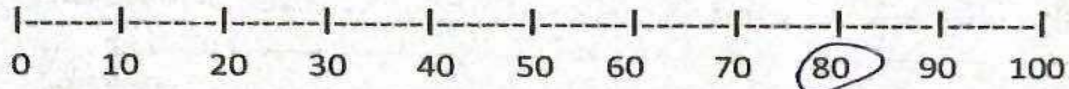
Firma y sello:

  
Emperatriz Huaman Agüero  
Lic. Enfermería  
CEP: 29580 REE: 18047

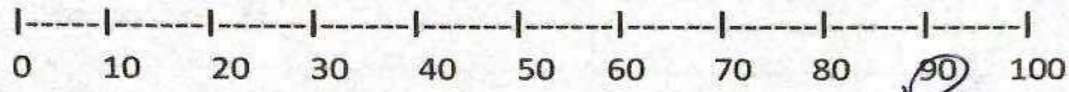
### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 01

**INSTRUCCIONES:** Sírvase a encerrar con un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

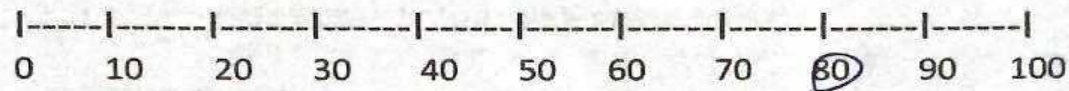
1. ¿Cree usted que el instrumento cumple con los objetivos propuestos?



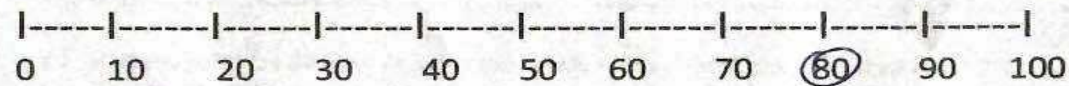
2. ¿Cree usted que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



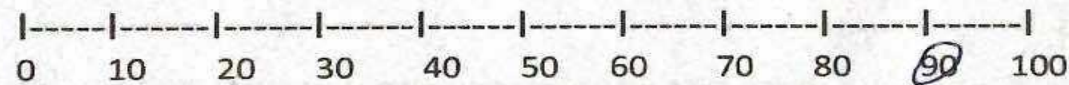
3. ¿Cree usted que la cantidad de preguntas que se utilizan son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



4. Considera usted que si aplicara el instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?



5. Estima usted que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



6. ¿Qué pregunta cree usted que se podría agregar?

\_\_\_\_\_

7. ¿Qué pregunta cree que se podría eliminar?

\_\_\_\_\_

Fecha: 27/7/25

Firma y sello:   
Emperatriz Huaman Aguero  
Lic. Enfermería  
CEP: 29580 REE: 18047

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO"  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

DIMENSIÓN	N°	ÍTEM	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA PRE OPERATORIA	1	En los pacientes diabéticos no controlado, el riesgo de adquirir una infección de sitio quirúrgico posterior a la cirugía es debido a:	X		X		X		X		
	2	Si un paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica programada tiene una infección activa se debe de:	X		X		X		X		
	3	En la preparación de la piel en el preoperatorio inmediato de un paciente programado, se debe tener en cuenta: Excepto:	X		X		X		X		
	4	El propósito de evitar una estancia preoperatoria prolongada, en la prevención de ISQ, está dado por:	X		X		X		X		
	5	Con relación a la profilaxis antibiótica en pacientes gineco-obstétricas, marque lo incorrecto:	X		X		X		X		
	6	Cuando un integrante del equipo quirúrgico tiene un proceso infecciones transmisibles por vía aérea debemos de. Excepto:	X		X		X		X		
	7	Las consideraciones que se deben tener en cuenta durante el lavado de manos quirúrgica son. Excepto:	X		X		X		X		
	8	Para optimizar la técnica del lavado de manos quirúrgica se debe realizar los siguientes pasos. Excepto:	X		X		X		X		
ETAPA INTRA OPERATORIA	9	Sobre la lista de verificación de cirugía segura, marque la opción correcta:	X		X		X		X		
	10	Con respecto a la temperatura corporal en el intra y postoperatorio, marque lo correcto:	X		X		X		X		
	11	Durante la antisepsia de la piel se debe considerar lo siguiente. Excepto:	X		X		X		X		
	12	Con relación al uso de medidas de protección en una intervención quirúrgica. Marque el enunciado correcto	X		X		X		X		
	13	Con respecto a la esterilización del instrumental quirúrgico marque lo correcto.	X		X		X		X		
	14	Para prevenir una infección de sitio quirúrgico durante la	X		X		X		X		

	intervención quirúrgica se debe cumplir con los siguientes principios, excepto:	X		X		X		X	
15	En relación a la duración de la cirugía, marque lo incorrecto.	X		X		X		X	
16	La diabetes mellitus, constituye un factor de riesgo para presentar una infección de sitio quirúrgico. De ahí la importancia de un manejo adecuado de los valores de glucosa en sangre, durante todo el peri-operatoria los cuales son:	X		X		X		X	
17	Forma parte de los cuidados en el postoperatorio inmediato:	X		X		X		X	
18	En el cuidado de la herida quirúrgica en el postoperatorio inmediato se debe tener en cuenta lo siguiente: marque lo correcto	X		X		X		X	
19	En relación a la importancia del lavado de manos en el cuidado de la herida operatoria del paciente en el post operatorio. Marque lo correcto.	X		X		X		X	
20	En los procedimientos como: Curación de la herida quirúrgica, canalización de vías periféricas, retiro de catéter epidural, etc. Marque lo correcto.	X		X		X		X	
21	En relación a la administración del antibiótico postoperatorio, para prevenir las ISQ. Marque lo correcto.	X		X		X		X	
22	El objetivo del manejo del dolor postoperatorio en la prevención de ISQ es:	X		X		X		X	
23	En la educación al paciente sobre los cuidados de la herida operatoria, es cierto que:	X		X		X		X	

Fecha: 27/7/25

Firma y sello:

  
 Emperatriz Huaman Agüero  
 Lic. Enfermería  
 CEP: 29580 REE: 16047

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO N° 02 DICTAMINADO  
POR EL JUEZ**

**7. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento 1?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**8. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**9. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**10. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**11. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**12. ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 27/7/25

  
 Emperatriz Huaman Aguero  
 Lic. Enfermería  
 CEP: 29580 REE: 16047

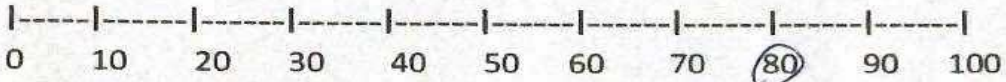
### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 02

INSTRUCCIONES: Sírvase a encerrar con un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

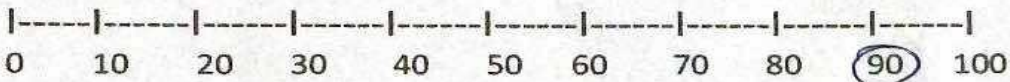
8. ¿Cree usted que el instrumento cumple con los objetivos propuestos?



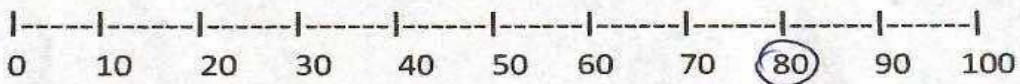
9. ¿Cree usted que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



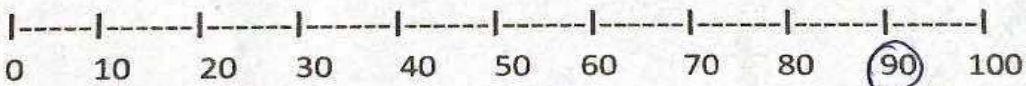
10. ¿Cree usted que la cantidad de preguntas que se utilizan son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



11. Considera usted que si aplicara el instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?



12. Estima usted que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



13. ¿Qué pregunta cree usted que se podría agregar?

\_\_\_\_\_

14. ¿Qué pregunta cree que se podría eliminar?

\_\_\_\_\_

Fecha: 27/7/25

Firma y sello:

  
Imperatriz Huaman Agüero  
Lic. Enfermería  
CEP: 29590 REE: 10047

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO"  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

DIMENSIÓN	N°	ÍTEMS	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA PRE OPERATORIA	1	Revisó que el paciente se haya bañado la noche anterior en la mañana del día de la cirugía	X		X		X		X		
	2	Revisó que el paciente se haya bañado con jabón antibacterial	X		X		X		X		
	3	Revisó que el paciente no tenga ningún signo o síntoma de infección antes de la cirugía	X		X		X		X		
	4	Revisó que el paciente no lleve joyas, uñas postiza, uñas largas ni con esmalte y ningún otro accesorio.	X		X		X		X		
	5	Si es necesario la tricotomía, realizó la tricotomía antes de la cirugía	X		X		X		X		
	6	Realizó la tricotomía con maquinilla eléctrica con cabezal desechable.	X		X		X		X		
	7	Realizó tricotomía con navaja de metal.	X		X		X		X		
	8	Administró profilaxis antibiótica que indique el médico antes de la cirugía y si la cirugía se prolonga más de tres horas.	X		X		X		X		
	9	Realizó el control de glucosa en la sangre en el paciente quirúrgico antes y después de la cirugía.	X		X		X		X		
	10	Realizó la preparación de la piel con soluciones antisépticas adecuadas y con técnica aséptica.	X		X		X		X		
	11	Si el paciente se va someter a cirugía colorrectal, verificó si se le realizó preparación de los intestinos si está indicada.	X		X		X		X		
ETAPA INTRA OPERATORIA	12	Utilizó mascarilla que cubra nariz y boca, gorro que cubra el cabello y botas quirúrgicas en el área quirúrgica.	X		X		X		X		
	13	Realizó lavado de manos con antisépticos adecuados antes de cualquier procedimiento en el paciente.	X		X		X		X		
	14	Realizó lavado de manos quirúrgico con soluciones antisépticas adecuadas y con cepillo estéril de un solo uso con limpiador de uñas.	X		X		X		X		
	15	Realizó lavado de manos estéril con antisépticos adecuados y secado estéril antes de colocarse la bata y guantes estériles.	X		X		X		X		

	16	Utilizó listas de verificación	X		X		X		X		
	17	Revisó que el instrumental quirúrgico y material a utilizar se encuentre estéril	X		X		X		X		
	18	Al lavarme las manos me retiro alhajas, uñas postizas y otros accesorios y tengo las uñas cortas.	X		X		X		X		
ETAPA POST OPERATORIA	19	Realizó toma de signos vitales, en el pacientes antes, durante y después de la cirugía, incluyendo temperatura.	X		X		X		X		
	20	Llevó a cabo medidas de conservación de calor en el paciente quirúrgico con hipotermia.	X		X		X		X		
	21	Realizó lavado de manos antes y después de cambiar un apósito de la herida	X		X		X		X		
	22	Utilizo materiales estériles y usó medidas asépticas en el cuidado de la herida	X		X		X		X		
	23	Mantuvo la herida cubierta el tiempo establecido después de la cirugía, excepto si tiene exudado abundante.	X		X		X		X		
	24	Si contaminó un área, material, procedimiento estéril, lo notificó	X		X		X		X		
	25	Verifico que la profilaxis antibiótica sea suspendida después del procedimiento quirúrgico de la indicación médica.	X		X		X		X		

Fecha: 27/7/25

Firma y sello:

*EH*  
 .....  
 Emperatriz Huaman Aguero  
 Lic. Enfermería  
 CEP: 29580 REE: 18047

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de generar conocimientos científicos en enfermería para que puedan fortalecerla como ciencia, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: «**Conocimiento y prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros del Área de Cirugía del Hospital Barranca, 2025**», el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 28/07/25

Nombres y Apellidos del Juez: Consuelo Alarcon Caldas

Institución donde labora: Hospital de Barranca

Años de experiencia profesional o científica: 25 años

  
.....  
Consuelo C. Alarcon Caldas.  
Lic. Enfermería  
 CEP: 22477 REE: 020437

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO N° 01 DICTAMINADO  
POR EL JUEZ**

**1. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento 1?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**3. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**5. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**6. ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 28/07/25

Firma y sello:

  
.....  
Consuelo C. Alarcon Caldas  
Lic. Enfermería  
CEP: 22477 REE: 020437

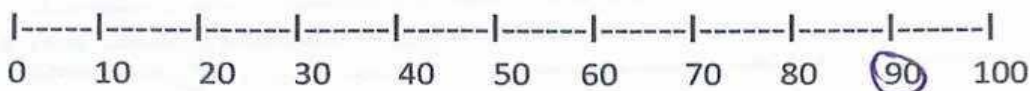
### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 01

INSTRUCCIONES: Sírvase a encerrar con un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Cree usted que el instrumento cumple con los objetivos propuestos?



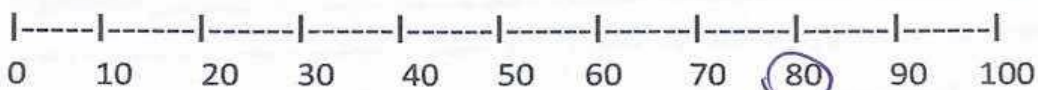
2. ¿Cree usted que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



3. ¿Cree usted que la cantidad de preguntas que se utilizan son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



4. Considera usted que si aplicara el instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?



5. Estima usted que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



6. ¿Qué pregunta cree usted que se podría agregar?

\_\_\_\_\_

7. ¿Qué pregunta cree que se podría eliminar?

\_\_\_\_\_

Fecha: 28/07/25

Firma y sello:

  
Consuelo C. Alarcon Calvo  
Lic. Enfermería  
CEP: 22477 REE: 020477


LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO"  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

DIMENSIÓN	N°	ÍTEM	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA PRE OPERATORIA	1	En los pacientes diabéticos no controlado, el riesgo de adquirir una infección de sitio quirúrgico posterior a la cirugía es debido a:	X		X		X		X		
	2	Si un paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica programada tiene una infección activa se debe de:	X		X		X		X		
	3	En la preparación de la piel en el preoperatorio inmediato de un paciente programado, se debe tener en cuenta: Excepto:	X		X		X		X		
	4	El propósito de evitar una estancia preoperatoria prolongada, en la prevención de ISQ, está dado por:	X		X		X		X		
	5	Con relación a la profilaxis antibiótica en pacientes gineco-obstétricas, marque lo incorrecto:	X		X		X		X		
	6	Cuando un integrante del equipo quirúrgico tiene un proceso infecciones transmisibles por vía aérea debemos de. Excepto:	X		X		X		X		
	7	Las consideraciones que se deben tener en cuenta durante el lavado de manos quirúrgica son. Excepto:	X		X		X		X		
	8	Para optimizar la técnica del lavado de manos quirúrgica se debe realizar los siguientes pasos. Excepto:	X		X		X		X		
ETAPA INTRA OPERATORIA	9	Sobre la lista de verificación de cirugía segura, marque la opción correcta:	X		X		X		X		
	10	Con respecto a la temperatura corporal en el intra y postoperatorio, marque lo correcto:	X		X		X		X		
	11	Durante la antisepsia de la piel se debe considerar lo siguiente. Excepto:	X		X		X		X		
	12	Con relación al uso de medidas de protección en una intervención quirúrgica. Marque el enunciado correcto	X		X		X		X		
	13	Con respecto a la esterilización del instrumental quirúrgico marque lo correcto.	X		X		X		X		
	14	Para prevenir una infección de sitio quirúrgico durante la	X		X		X		X		

	intervención quirúrgica se debe cumplir con los siguientes principios, excepto:	X		X		X		X	
15	En relación a la duración de la cirugía, marque lo incorrecto.	X		X		X		X	
16	La diabetes mellitus, constituye un factor de riesgo para presentar una infección de sitio quirúrgico. De ahí la importancia de un manejo adecuado de los valores de glucosa en sangre, durante todo el peri-operatoria los cuales son:	X		X		X		X	
17	Forma parte de los cuidados en el postoperatorio inmediato:	X		X		X		X	
18	En el cuidado de la herida quirúrgica en el postoperatorio inmediato se debe tener en cuenta lo siguiente: marque lo correcto	X		X		X		X	
19	En relación a la importancia del lavado de manos en el cuidado de la herida operatoria del paciente en el post operatorio. Marque lo correcto.	X		X		X		X	
20	En los procedimientos como: Curación de la herida quirúrgica, canalización de vías periféricas, retiro de catéter epidural, etc. Marque lo correcto.	X		X		X		X	
21	En relación a la administración del antibiótico postoperatorio, para prevenir las ISQ. Marque lo correcto.	X		X		X		X	
22	El objetivo del manejo del dolor postoperatorio en la prevención de ISQ es:	X		X		X		X	
23	En la educación al paciente sobre los cuidados de la herida operatoria, es cierto que:	X		X		X		X	

Fecha: 28/07/25

Firma y sello:

  
 Consuelo C. Alarcón C.  
 Lic. Enfermera  
 CEP: 22477 REE: 0206

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO N° 02 DICTAMINADO  
POR EL JUEZ**

**7. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento 1?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**8. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**9. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**10. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento 1?**

Observaciones: No

Sugerencias: \_\_\_\_\_

**11. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

Observaciones: Si

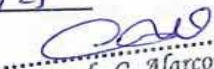
Sugerencias: \_\_\_\_\_

**12. ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?**

Observaciones: Si

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 28/07/25

  
 Consuelo C. Alarcon Calde  
 Lic. Enfermería  
 CEP: 22471 REE: 0704

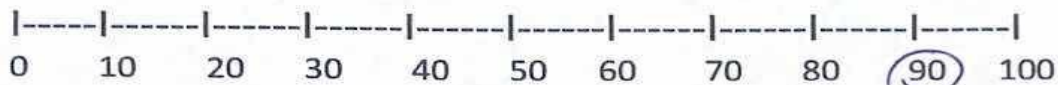
## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO N° 02

INSTRUCCIONES: Sírvase a encerrar con un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

8. ¿Cree usted que el instrumento cumple con los objetivos propuestos?



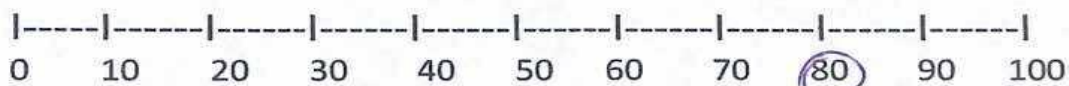
9. ¿Cree usted que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



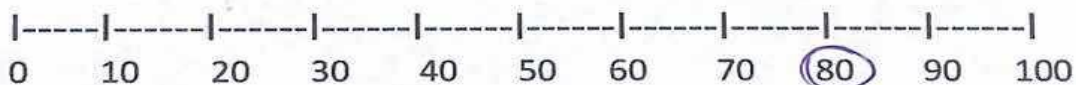
10. ¿Cree usted que la cantidad de preguntas que se utilizan son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



11. Considera usted que si aplicara el instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?



12. Estima usted que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



13. ¿Qué pregunta cree usted que se podría agregar?

---

14. ¿Qué pregunta cree que se podría eliminar?

---

Fecha: 28/07/25

Firma y sello:

  
Consuelo C. Alarcón  
Lic. Enferm  
CEP: 22477 IREE

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO "PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO"  
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

DIMENSIÓN	N°	ÍTEM	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETAPA PRE OPERATORIA	1	Revisó que el paciente se haya bañado la noche anterior en la mañana del día de la cirugía	X		X		X		X		
	2	Revisó que el paciente se haya bañado con jabón antibacterial	X		X		X		X		
	3	Revisó que el paciente no tenga ningún signo o síntoma de infección antes de la cirugía	X		X		X		X		
	4	Revisó que el paciente no lleve joyas, uñas postiza, uñas largas ni con esmalte y ningún otro accesorio.	X		X		X		X		
	5	Si es necesario la tricotomía, realizó la tricotomía antes de la cirugía	X		X		X		X		
	6	Realizó la tricotomía con maquinilla eléctrica con cabezal desechable.	X		X		X		X		
	7	Realizó tricotomía con navaja de metal.	X		X		X		X		
	8	Administró profilaxis antibiótica que indique el médico antes de la cirugía y si la cirugía se prolonga más de tres horas.	X		X		X		X		
	9	Realizó el control de glucosa en la sangre en el paciente quirúrgico antes y después de la cirugía.	X		X		X		X		
	10	Realizó la preparación de la piel con soluciones antisépticas adecuadas y con técnica aséptica.	X		X		X		X		
	11	Si el paciente se va someter a cirugía colorrectal, verificó si se le realizó preparación de los intestinos si está indicada.	X		X		X		X		
ETAPA INTRA OPERATORIA	12	Utilizó mascarilla que cubra nariz y boca, gorro que cubra el cabello y botas quirúrgicas en el área quirúrgica.	X		X		X		X		
	13	Realizó lavado de manos con antisépticos adecuados antes de cualquier procedimiento en el paciente.	X		X		X		X		
	14	Realizó lavado de manos quirúrgico con soluciones antisépticas adecuadas y con cepillo estéril de un solo uso con limpiador de uñas.	X		X		X		X		
	15	Realizó lavado de manos estéril con antisépticos adecuados y secado estéril antes de colocarse la bata y guantes estériles.	X		X		X		X		

	16	Utilizó listas de verificación	X		X		X		X		
	17	Revisó que el instrumental quirúrgico y material a utilizar se encuentre estéril	X		X		X		X		
	18	Al lavarme las manos me retiro alhajas, uñas postizas y otros accesorios y tengo las uñas cortas.	X		X		X		X		
ETAPA POST OPERATORIA	19	Realizó toma de signos vitales, en el pacientes antes, durante y después de la cirugía, incluyendo temperatura.	X		X		X		X		
	20	Llevó a cabo medidas de conservación de calor en el paciente quirúrgico con hipotermia.	X		X		X		X		
	21	Realizó lavado de manos antes y después de cambiar un apósito de la herida	X		X		X		X		
	22	Utilizo materiales estériles y usó medidas asépticas en el cuidado de la herida	X		X		X		X		
	23	Mantuvo la herida cubierta el tiempo establecido después de la cirugía, excepto si tiene exudado abundante.	X		X		X		X		
	24	Si contaminó un área, material, procedimiento estéril, lo notificó	X		X		X		X		
	25	Verifico que la profilaxis antibiótica sea suspendida después del procedimiento quirúrgico de la indicación médica.	X		X		X		X		

Fecha: 28/02/21

Firma y sello:

  
 Consuelo C. A...  
 Lic. Enferm  
 CEP: 22477 REE

*Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos*

**Confiabilidad del instrumento N°1**

**Resumen de procesamiento de casos**

		<b>N</b>	<b>%</b>
Casos	Válido	10	100.00
	Excluido*	0	0.0
	Total	10	100.00

a. La eliminación por lista de basa en todas las variables del procedimiento

**Estadísticas de fiabilidad**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0.886	23

De acuerdo con la fórmula de alfa de Cronbach, el instrumento N°1 es confiable con un resultado de 0,87.

## Confiabilidad del instrumento N°2

### Resumen de procesamiento de casos

		<b>N</b>	<b>%</b>
Casos	Válido	10	100.00
	Excluido*	0	0.0
	Total	10	100.00

### Estadísticas de fiabilidad

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0.850	25

De acuerdo con la fórmula de alfa de Cronbach, el instrumento N°2 es confiable con un resultado de 0,85.

*Apéndice D: Consentimiento informado*

**Consentimiento Informado para Participantes de Investigación**

El propósito de esta ficha de consentimiento es facilitar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol como participantes.

La presente investigación es dirigida por el Licenciado Napuri Silva, Eduardo y la Licenciada Racacha Acevedo Roselin, estudiantes de la Segunda Especialidad de Enfermería en Cuidados Quirúrgicos de la Universidad Peruana Unión. El objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital Barranca, 2025

Si usted aceptara participar en este estudio, deberá completar una encuesta, la cual le ocupará aproximadamente 15 minutos; así mismo se le aplicará una lista de cotejo mediante la observación de actividades durante su turno correspondiente.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Desde ya le agradecemos su participación.

-----

Firma del Participante

Fecha:

**Revocatoria / desistimiento del consentimiento**

(En caso desista de participar en la investigación)

\_\_\_\_\_

Firma del Participante

\_\_\_\_\_

Fecha:

*Apéndice E: Matriz de consistencia*

**Título:** “Conocimiento y prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital de Barranca, 2025”

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital Barranca, 2025?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital Barranca, 2025.</p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimiento de prevención de infección de sitio quirúrgico</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las enfermeras del área de cirugía y sus prácticas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico de un hospital Barranca, 2025.</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Tipo:</b> descriptivo-correlacional <b>Corte:</b> Transversal</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa preoperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital Barranca, 2025?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa preoperatoria y las prácticas en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico de los enfermeros de un hospital Barranca, 2025</p>	<p><b>Variable 2</b> Prácticas de prevención de infección de sitio quirúrgico</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión etapa preoperatoria y las prácticas en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico de los enfermeros de un hospital Barranca, 2025.</p>	<p><b>Población:</b> 32 personal de enfermería <b>Muestra:</b> 32 personal de enfermería</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa intraoperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los</p>	<p>Identificar la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa intraperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros del área de</p>		<p>Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión etapa intraoperatoria y las prácticas en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico de los</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta Observación <b>Instrumento:</b> Cuestionario: “Conocimientos del profesional de enfermería en prevención de infección de sitio quirúrgico”  Lista de cotejo:</p>

enfermeros de un hospital Barranca, 2025?	cirugía de un hospital Barranca, 2025.	enfermeros de un hospital Barranca, 2025.	“Prácticas del profesional de enfermería en prevención de infección de sitio quirúrgico”
¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa postoperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital Barranca, 2025?	Identificar la relación que existe entre los conocimientos según dimensión etapa postoperatoria y las prácticas de prevención de infección en sitio quirúrgico en los enfermeros de un hospital Barranca, 2025.	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión etapa postoperatoria y las prácticas en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico de los enfermeros de un hospital Barranca, 2025.	

