



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CUMPLIMIENTO DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO REALIZADO
POR LA ENFERMERA DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL DE
HUÁNUCO - 2025

COMPLIANCE WITH NURSING INTERVENTIONS IN THE PREVENTION
OF SURGICAL SITE INFECTIONS PERFORMED BY THE NURSE AT THE
SURGICAL CENTER OF HUÁNUCO HOSPITAL – 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO

AUTOR

YUDBERA LIBERATO HILARIO

ASESOR

LILIANA VICTORIANA MARTINEZ AREVALO

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

MG. LILIANA VICTORIANA MARTINEZ AREVALO

Departamento Académico de enfermería

ORCID: 0000-0002-8725-6329

Fecha de aprobación: 08 de setiembre del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme siempre, y no abandonarme en los momentos más difíciles de la vida. A mi esposo por su motivación permanente a continuar este trabajo resultado de su soporte constante para lograr mi superación personal y profesional.

A mi amada familia por su apoyo incondicional en los momentos que más los necesite.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todas aquellas personas que desinteresadamente me apoyaron a hacer realidad esta meta; gracias a mi asesora por su apoyo desde mucho antes de iniciar esta etapa última, a mis docentes, a los licenciados en enfermería que fueron parte de este estudio por su invaluable colaboración.

La presente investigación será realizada en su totalidad con recursos autofinanciados por la investigadora.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El trabajo académico será autofinanciado por el autor.

DECLARACION DE CONFLICTOS DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

DECLARACION DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	LIBERATO HILARIO YUDBERA

Perteneciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** autora del trabajo titulado: **CUMPLIMIENTO DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO REALIZADO POR LA ENFERMERA DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL DE HUÁNUCO – 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	MARTINEZ AREVALO LILIANA VICTORIANA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **22 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3369065377**; fecha de entrega: **10-10-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 10 de octubre 2025.**

Firma del asesor
N° DNI: 06734720
ORCID: 0000-0002-8725-6329



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	12
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	13
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	19
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS	

RESUMEN

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) son complicaciones frecuentes que se manifiestan en función de la herida, el tejido o el órgano manipulados durante la cirugía; en los hospitales de países en desarrollo, constituyen hasta el 20 % de las infecciones intrahospitalarias, según la OMS (2016). La única forma efectiva de contener su incidencia radica en la implementación rigurosa de protocolos de asepsia que se extienden a las fases de preparación, realización y recuperación de la operación. La presente investigación tiene como objetivo: Determinar el nivel de cumplimiento de intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico realizadas por las enfermeras del centro quirúrgico. La metodología será cuantitativa, empleando un diseño no experimental, transversal y de carácter descriptivo correlacional. La muestra estará compuesta por 38 enfermeras. La técnica será la observación y los instrumentos serán la lista de cotejo para medir las variables. La lista de chequeo sobre el cumplimiento de intervenciones de enfermería en la prevención de infección de sitio quirúrgico creado por la investigadora, validado por diez jueces expertos y con una confiabilidad de 0.905 mediante la prueba estadística de alfa de Cronbach en IBM SPSS Statistics. Los datos se registrarán en una hoja de cálculo de Excel y se procesarán en el software SPSS v25. Se realizará un análisis descriptivo mediante frecuencias, porcentajes y gráficos y el análisis inferencial que se realizará mediante la prueba de correlación de Spearman.

Palabras clave: cumplimiento de Intervenciones de enfermería, prevención de infección de sitio quirúrgico, enfermera de centro quirúrgico.

ABSTRACT

Surgical site infections (SSIs) are common complications that arise depending on the wound, tissue, or organ manipulated during surgery. In hospitals in developing countries, they account for up to 20% of hospital-acquired infections, according to the WHO (2016). The only effective way to contain their incidence lies in the rigorous implementation of aseptic protocols that extend to the preparation, performance, and recovery phases of the operation. The present research aims to determine the level of compliance with nursing interventions in the prevention of surgical site infections performed by nurses in the surgical center. The methodology will be quantitative, employing a non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational design. The sample will be composed of 38 nurses. The technique will be observational, and the instruments will be a checklist to measure the variables. The checklist for compliance with nursing interventions in the prevention of surgical site infections. created by the researcher, validated by ten expert judges and with a reliability of 0.905 using Cronbach's alpha statistical test in IBM SPSS. The data will be recorded in an Excel spreadsheet and processed in SPSS v25 software. A descriptive analysis will be performed using frequencies, percentages and graphs and the inferential analysis will be performed using the Spearman correlation test.

Keywords: compliance with nursing interventions, infection prevention, surgical site infection, surgical center, perioperative nursing

I. INTRODUCCIÓN

La prevención de infecciones en el sitio quirúrgico es considerada uno de los pilares de la seguridad del paciente y de la calidad en el cuidado perioperatorio. Aún existen brechas que enfrentar en el uso de la normatividad y protocolos diseñados para control infeccioso. Existe un problema de adherencia que, de parte del personal asistencial de enfermería, lo que podría deberse a una carga de trabajo de cuidado muy elevada, escaso conocimiento de protocolos, escaso conocimiento del trabajo, o escaso control de jefaturas a enfermería. Estas infecciones nosocomiales pueden prevenirse con las intervenciones de enfermería y ahorraría mucho en gastos en el cuidado de la salud, sobre todo en lo que se refiere a la estancia prolongada. Por ello, es importante que se realice alguna investigación que estudie las intervenciones de enfermería con los cuidados estandarizados en el área quirúrgica (1).

A nivel internacional, las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) siguen siendo una de las complicaciones postoperatorias más comunes, afectando a más de 300,000 pacientes anualmente en EE. UU., lo que representa el 5% de las 27 millones de cirugías realizadas. El 80% de los casos asociados con infecciones por *Staphylococcus aureus* se originan en la flora nasal del paciente, lo que resulta en costos significativos para la atención médica (2). Frente a este problema, intervenciones de enfermería como la higiene preoperatoria, la antisepsia de la piel y el uso de mantas, así como la limpieza del campo quirúrgico utilizando técnicas estériles y el control de riesgos, reducen en gran medida las infecciones del sitio quirúrgico (2) (3).

A nivel latinoamericano, las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) son un problema de salud pública crítico, sobre todo en países de ingresos medianos y bajos, donde la incidencia es del 11.2%. Estas infecciones complican la morbilidad y la mortalidad en la cirugía, además de incrementar los gastos hospitalarios debido al aumento de la estadía y los tratamientos necesarios por las complicaciones que surgen. En Honduras, la ISQ gineco-obstétrica impacta en el 75% de la morbi-mortalidad materna, calculándose un costo de 1500 dólares diarios por

hospitalización. Dentro de estas intervenciones de enfermería, son clave la preoperatoria del paciente, la antisepsia del sitio de cirugía, el control sobre el uso de técnicas estériles, y el cuidado después de la cirugía para minimizar la ISQ (4).

A nivel nacional, el control de infecciones quirúrgicas ha mejorado con la implementación del uso sistemático del mandil quirúrgico estéril de un solo uso, el cual se considera una barrera clave para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ). Estas infecciones comprenden entre el 15 % y el 18 % del total de infecciones hospitalarias, y en algunos hospitales su proporción llega a 38 %, lo que indica su elevado impacto sanitario y en costos. Ante esta situación, las intervenciones que se llevan a cabo en el área de enfermería, tales como la adecuada preparación del paciente, control de uso de materiales estériles, supervisión del paciente en el acto quirúrgico, y el seguimiento a las medidas de control de seguridad, son claves en la disminución de la frecuencia de ISQ (5).

A nivel local, un estudio mostró que la seguridad quirúrgica, en la prevención de ISQ, tienen áreas de mejora dentro del marco de atención de enfermería en el centro quirúrgico. Se encontró que el 63.3% (19) de los profesionales de enfermería consideran su atención humanizada como buena o alta, el 23.3% (7) la calificaron

como promedio, y el 13.3% (4) la calificaron como pobre. En cuanto a la seguridad global de la cirugía, evaluada con el LVS de la OMS, el 63.3% (20) de los procedimientos fueron clasificados como seguros, el 20.0% (6) como seguros con algunas reservas, y el 13.3% (4) como inseguros. Estos resultados destacan la necesidad de mejorar las intervenciones de enfermería para mejorar los protocolos de seguridad quirúrgica y a los estándares quirúrgicos para minimizar los riesgos, como las infecciones del sitio quirúrgico, y proporcionar una atención integral y de alta calidad al paciente (6).

Desde un marco teórico, la investigación se fundamenta en la Teoría Ambiental de Florence Nightingale, la cual subraya el rol crítico de un entorno ordenado y libre de contaminantes para la óptima recuperación del paciente y la atenuación de riesgos infecciosos. Dentro del escenario quirúrgico, la postulación de la autora legitima la adopción rigurosa de directrices de asepsia, la esterilización sistemática del instrumental, el establecimiento de parámetros de ventilación, el control físico del quirófano y la supervisión continua del personal de salud. A la luz de dicho modelo, las actividades de la enfermería realizadas en las fases pre, intra y postoperatoria adquieren un carácter operativo estratégico, con el objetivo de minimizar la incidencia de infecciones de sitio quirúrgico e instaurar un trayecto de recuperación securizado.

Esta investigación se justifica desde el enfoque metodológico porque implementará un enfoque cuantitativo que generará datos objetivos, medibles y confiables sobre las intervenciones de enfermería destinadas a prevenir infecciones del sitio quirúrgico (ISQ). Se utilizará un instrumento validado, lo que garantiza rigor científico y la reproducibilidad de la investigación en otros contextos similares.

Además, el protocolo diseñado permitirá el análisis de las intervenciones de enfermería, así mismo nos permitira el analisis sistemático de la frecuencia, calidad y consistencia de los procedimientos asépticos quirúrgicos realizados por el personal de enfermería. Estos hallazgos constituirán evidencia valiosa que puede ser utilizada para fortalecer la seguridad del paciente y la calidad general de la atención durante los procedimientos quirúrgicos.

Esta investigación es útil a nivel práctico, ya que servirá como una guía para reforzar las intervenciones de enfermería destinadas a cumplir con la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico. Su implementación mejorará la atención quirúrgica, reducirá las complicaciones postoperatorias y disminuirá la duración de las estancias hospitalarias de los pacientes. Además, servirá como base para estimar mejor las acciones de los profesionales de la salud y tomar decisiones más basadas en evidencia respecto a la planificación y monitoreo del cumplimiento de los protocolos establecidos. Los resultados del estudio también pueden utilizarse como fundamento para sesiones de capacitación, evaluar el desempeño del servicio del centro quirúrgico y desarrollar iniciativas de mejora continua en el hospital.

Esta investigación tiene relevancia social porque busca contribuir a la evaluación de la atención quirúrgica desde la perspectiva de las intervenciones de enfermería destinadas a la prevención de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ). La prevención de estas infecciones no solo protege la salud y seguridad del paciente, sino que también reduce la duración de la estancia, el costo del tratamiento y el impacto emocional en las familias. Las conclusiones de esta investigación podrían ayudar a fomentar una atención más responsable, segura y compasiva en el área quirúrgica, fortaleciendo así la confianza del público en los servicios hospitalarios y

promoviendo una acción más efectiva para prevenir infecciones del sitio quirúrgico (ISQ).

Hernández et al., en su estudio del 2020 en México, se propuso “Determinar la eficacia de un modelo de prevención de infecciones de sitio quirúrgico mediante la intervención continua en tres fases: preoperatoria, transoperatoria y posoperatoria”. Su diseño fue un estudio cuasi-experimental. La población estuvo constituida por 3,677 pacientes; muestreo no probabilístico por conveniencia. Asimismo la técnica utilizada fue la observación. El análisis de correlación demostró que una mayor adherencia a los protocolos se relacionó significativamente con un descenso en la incidencia de infecciones ($r=-0.61$; $p<0.05$). Se interpuso concluir que las intervenciones de enfermería refuerzan la vigilancia continua y, reduce estadísticamente significativa en la aparición de ISQ (7).

Hiriartt, en su estudio del 2021 en México, buscó “Evaluar el conocimiento del personal de enfermería del centro de quirófano del Centro Médico Naval sobre La Guía de Práctica Clínica para la Prevención de Infecciones del Sitio Quirúrgico en Cirugías Traumatológicas y Ortopédicas”. El estudio presentó un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal. Contó con una muestra de 44 profesionales. El análisis se realizó mediante un cuestionario estructurado, el cual fue previamente validado y aplicado en forma de encuesta. Los hallazgos revelaron que un 52.3 % del personal obtuvo un nivel de conocimiento moderado, el 31.8 % alcanzó un nivel alto y el 15.9 % se situó en un nivel básico. A partir de estas evidencias se concluyó que las intervenciones de enfermería garantiza la adherencia rigurosa a los protocolos de asepsia, antisepsia y de seguridad quirúrgica en la prevención de ISQ (8).

Iquiapaza, en su estudio del 2024 en Lima, tuvo como objetivo “Describir las estrategias de prevención de las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) distribuidas por el personal de enfermería quirúrgica”. El estudio tuvo un diseño descriptivo y retrospectivo, con una muestra de 30 artículos arbitrados. La técnica fue una revisión documental y el instrumento la matriz estandarizada como herramienta de revisión. Los hallazgos revelaron que el 8,2 % de las publicaciones subrayaron la pertinencia del manejo profiláctico de antimicrobianos. Concluyó que la implementación rigurosa de las intervenciones enfermeras en los periodos preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio interviene decididamente en la disminución de la incidencia de las ISQ (9).

Espinoza, en su estudio del 2023, en Lima, se propuso “Indagar las acciones preventivas frente a las infecciones del sitio quirúrgico que se ejecutan en el área de enfermería”. Alico un diseño descriptivo, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. En base a los resultados, en la fase intraoperatoria, la preparación e higiene de manos fue aludida en un 9%, la técnica estéril en un 8%, y la normotermia, la sedación y el uso de suturas antimicrobianas en un 6%. En el periodo postoperatorio, el relevamiento aludió al uso de apósitos estándar en un 5% de los estudios. Los hallazgos permitieron concluir que la sistemática implementación de intervenciones de enfermería tiene un efecto positivo en la disminución de las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) (10).

Alva et al., en su estudio del 2022, en Huánuco, tuvo como objetivo “Analizar la vinculación entre las acciones de enfermería y la implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica para minimizar las infecciones en el sitio quirúrgico”. Tuvo un diseño observacional relacional de carácter cuantitativo, con

una muestra de 21 enfermeros. La recolección de información se llevó a cabo a través de observaciones directas, entrevistas estructuradas, aplicación de listas de verificación y cuestionarios. El análisis de los datos reveló una correlación notablemente significativa ($\rho = 0,846$; $p = 0,000$). El estudio concluye que la implementación de las intervenciones de enfermería alineadas a los protocolos de cirugía segura favorece la disminución de los riesgos IRQ (11).

Las intervenciones de enfermería se pueden definir como el conjunto de acciones, procesos y estrategias organizados y ejecutados por el profesional de enfermería, dirigidos a proporcionar y mantener, mejorar o recuperar la salud del paciente en relación con una necesidad específica. Estas intervenciones se basan en conocimientos científicos, técnicas y juicio clínico, y se aplican de manera directa o indirecta para prevenir complicaciones, agilizar el proceso de atención y garantizar la seguridad del paciente en el periodo perioperatorio. Estas acciones, en el contexto quirúrgico, siendo uno de los objetivos reducir el riesgo de infección en el sitio quirúrgico, agilizar el proceso de recuperación y garantizar una atención de alta calidad (12).

Las intervenciones de enfermería en centro quirúrgico se dan en las siguientes etapas: preperioperatoria, intraoperatoria y postperioperatoria.

La etapa pre perioperatorio abarca desde la recepción del paciente hasta el traslado a quirófano. Durante esta etapa, el equipo de enfermería implementa un conjunto de actividades orientadas a lograr una preparación holística del paciente, con el fin de limitar la aparición de riesgos y de disminuir la incidencia de infecciones relacionadas con el acto quirúrgico. Entre estas actividades se incluyen la verificación de antibióticos profilácticos dentro de los plazos establecidos, el

refuerzo de la higiene mediante el baño preoperatorio y la antisepsia cutánea, así como el control de la glucemia para mantener niveles adecuados que minimicen la probabilidad de complicaciones infecciosas durante y después de la cirugía (13)

La etapa intraoperatoria se inicia con el ingreso del paciente al quirófano y concluye al finalizar el procedimiento quirúrgico. En esta fase, las intervenciones de enfermería se centran en mantener la esterilidad del campo quirúrgico y reducir al mínimo los riesgos de contaminación. Para ello, se supervisa el cumplimiento del uso de dispositivos de protección y vestimenta estéril por parte de todo el equipo quirúrgico, se vigila el correcto lavado de manos según protocolos establecidos, y se garantiza que los instrumentos y suministros a utilizar se encuentren en condiciones seguras y estériles (14).

La etapa post perioperatoria abarca desde el termino de la cirugía hasta el traslado a la unidad de recuperación post anestésica (URPA). Dentro de este ciclo asistencial, el personal de enfermería ejerce una función nuclear en la prevención de sepsis mediante la vigilancia sistemática y el mantenimiento de técnica aséptica sobre la herida quirúrgica, la correcta administración profiláctica de antimicrobianos y el control analgésico, así como la monitorización continua de parámetros hemodinámicos, acentuándose en la presión arterial y la detección precoz de signos clínicos que sugieran infección. Ante la aparición de morbilidades se llevan a cabo intervenciones terapéuticas in situ y se implementa un sistema de alerta al equipo quirúrgico (15).

Una infección del sitio quirúrgico es una de las principales complicaciones en el cuidado post perioperatorio y ocurre cuando los microorganismos contaminan el sitio de la incisión. Puede afectar la piel, los tejidos subyacentes e incluso los

órganos que fueron operados. Estas infecciones plantean una preocupación significativa para la salud pública debido al aumento de la morbilidad, el incremento en la duración de la estancia hospitalaria y los costos de atención médica incurridos (16).

En el centro quirúrgico, el personal de enfermería desempeña un papel crítico en la prevención de infecciones. Deben asegurarse de que todos los pasos se realicen dentro de las regulaciones de bioseguridad prescritas. Esto incluye la preparación adecuada del paciente y las condiciones de la sala de operaciones, así como la aplicación continua de cumplimiento de los protocolos por parte del equipo multiprofesional. Su liderazgo y supervisión activa tienen un impacto significativo en las medidas de prevención de infecciones del sitio quirúrgico son: verificación de la profilaxis antibiótica, lavado de manos, preparación de sitio quirúrgico, cumplimiento de la técnica aséptica.

La profilaxis antibiótica se define como la administración planificada de un antimicrobiano en la etapa pre perioperatoria, con la finalidad de verificar en forma oral y visual que el paciente haya recibido la dosis indicada. Para lo cual la enfermera instrumentista verifica si el antibiotico fue administrado en un intervalo de 30 a 60 minutos previo a la incisión, eligiéndose el agente y la correspondiente dosis en atención al procedimiento quirúrgico y a las características clínicas del paciente. (18).

El lavado de manos representa una de las intervenciones más determinantes para evitar la propagación de microorganismos nocivos en el espacio quirúrgico. La enfermera instrumentista asume el rol de garante de la normativa, utilizando jabón antiséptico de clorhexidina al 4% debido a su notable actividad residual. La práctica

se subdivide en: el lavado clínico, precediendo al contacto con el enfermo y con una duración fijada en 40 a 60 segundos, y el lavado quirúrgico, carácter mandar de realizarse siempre antes de cualquier acto quirúrgico y de 3 a 5 minutos, desglosada en las siete fases preconizadas por la OMS. Para lo cual la enfermera de centro quirurgico verifica la ejecución correcta de la técnica.

La técnica aséptica se conceptualiza como el conjunto sistemático de maniobras destinadas a preservar la esterilidad de la zona quirúrgica. La asunción de esta responsabilidad recae principalmente en la enfermera de quirófano, quien verifica la esterilización del material a través de indicadores tipo cinta testigo, así como de la integridad del campo operatorio y del orden riguroso en la mesa quirúrgica. A su vez se encarga de monitorear la manipulación prudente de los instrumentos, restringiendo el movimiento en la zona estéril a los estrictamente necesarios. Dentro del quirófano, la enfermera debe ejercer su vigilancia, educar al personal ante cualquier desviación, verificar la disponibilidad de insumos estériles y documentar los procedimientos realizados. Para lo cual la enfermera de centro quirurgico debe salvaguarda ante el riesgo de infecciones.

La preparación del sitio quirúrgico se rige como práctica indispensable para la contención de infecciones en el lugar de intervención. Tal intervención abarca la inspección de la integridad cutánea, la preparación sanitaria antecedente del paciente y la cosecha de antisépticos de elección en correlación directa con la intervención quirúrgica proyectada. Para lo cual la enfermera de centro quirurgico debe disponer el antiséptico pertinente para la preparación del sitio quirurgico, empleando la técnica aséptica dentro de los límites temporales establecidos, y adherir los límites quirúrgicos a la cobertura concomitante de campos estériles (21).

El propósito de esta investigación es reducir las infecciones de sitio quirúrgico y proporcionar una atención segura y de calidad para los pacientes de centro quirúrgico.

En razón de lo expuesto, surge la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico realizadas por las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Huánuco – 2025?

II.OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico realizadas por las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Huánuco – 2025.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según la verificación de la profilaxis antibiotica realizado por las enfermeras de centro quirúrgico
- Identificar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según el lavado de manos realizado por las enfermeras de centro quirúrgico
- Identificar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según la preparación del sitio quirúrgico realizado por las enfermeras de centro quirúrgico
- Identificar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según el cumplimiento de la técnica aséptica realizado por las enfermeras de centro quirúrgico

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Diseño del estudio

La metodología que se utilizará en esta investigación considerará el enfoque cuantitativo porque permite la recolección, análisis e interpretación de cifras relacionadas con el nivel de intervención de enfermería y el grado de cumplimiento de las medidas de prevención de infecciones de sitio operatorio por parte del personal de enfermería. Este enfoque posibilitará establecer relaciones definidas y concretas entre las variables en cuestión.

Este tipo de estudio será descriptivo, puesto que se dedicará a la observación, registro, y análisis de las prácticas del cuidado enfermero y sus relaciones con las medidas de prevención de infecciones a nivel quirúrgico sin controlar las variables. Se describirá la evolución que los procesos preoperatorios, intraoperatorios y postoperatorios, tienen en la práctica diaria del servicio quirúrgico.

El tipo de estudio será no experimental, puesto que no se altera el ambiente de las variables a ser observadas, las cuales se registran tal como son en su contexto. Esta metodología facilitará entender de manera objetiva la realidad del cumplimiento de tales medidas por parte de las enfermeras.

Por último, los métodos de recolección de datos se clasifican como transversales, puesto que se tienen un solo momento del tiempo en el que se busca establecer relación entre la intervención de enfermería y el cumplimiento de medidas preventivas en el momento del estudio.

3.2. Población

La población estará compuesta por 38 profesionales de enfermería que trabajan en el centro quirúrgico del Hospital. Esta unidad tiene 4 salas quirúrgicas, incluyendo

cirugía general, ginecología, traumatología y otras especialidades quirúrgicas, y se realizan tanto procedimientos electivos como de emergencia.

Criterios de inclusión:

- Que acepten participar voluntariamente en la investigación, mediante la firma del consentimiento informado.
- Que cuenten con vínculo laboral mayor de un mes en centro quirúrgica.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que se encuentren en periodo de vacaciones, licencia médica o administrativa al momento de la recolección de datos.
- Enfermeros rotantes.

3.3. Muestra

El diseño muestral será no probabilístico por conveniencia

La muestra estará constituida por 38 enfermeras asistenciales de centro quirúrgico

3.4. Definición de operacionalización de variables

Variable 1: Cumplimiento de intervenciones de enfermería en la prevención de infección de sitio quirúrgico

Es el conjunto de acciones planificadas y ejecutadas por el personal de enfermería con la finalidad de garantizar la seguridad del paciente quirúrgico, prevenir complicaciones y favorecer una recuperación adecuada a través de una monitorización constante del paciente frente a posibles riesgos de infección de sitio quirúrgico (23).

3.5. Procedimientos y técnicas

Para la recolección de datos, se aplicará la técnica de la observación y los instrumentos serán las listas de cotejo.

Instrumento para medir la variable “Cumplimiento de intervención de enfermería en la prevención de infección de sitio quirúrgico”

Se aplicará el instrumento diseñado por la investigadora en base al instrumento de Londoño y colaboradores (2020), aplicado en su tesis “Adherencia a las medidas de prevención de infecciones del sitio quirúrgico en colecistectomía por laparoscopia”.

El instrumento consta 13 ítems, que miden las acciones de enfermería en la verificación de la profilaxis antibiótica, el lavado de manos, la técnica aséptica, la preparación del sitio quirúrgico y el cumplimiento de la técnica aséptica

Verificación de la profilaxis antibiótica consta de 3 ítems de la pregunta del 1 al 3, cuyos indicadores son: la verificación de la administración oportuna y dosis correcta del antibiótico profiláctico.

Lavado de manos consta de 3 ítems de la pregunta del 4 al 6, cuyos indicadores son el lavado de manos antes de los procedimientos quirúrgicos, utilizando técnicas y soluciones antisépticas apropiadas.

Preparación del sitio quirúrgico consta de 3 ítems de la pregunta del 11 al 13, cuyos indicadores incluye la desinfección de la piel con antisépticos adecuados y tiempo de exposición correcto antes de la incisión.

Cumplimiento de la técnica aséptica consta de 4 ítems de la pregunta del 7 al 10, cuyos indicadores evalúan el uso correcto de guantes, batas estériles y la realización de técnicas sin contacto con superficies no estériles.

Las respuestas se registrarán de manera dicotómica:

- Sí (1 puntos)
- No (0 puntos)

La puntuación total del instrumento destinado a la Prevención de Infecciones de Sitio Quirúrgico debe ser interpretada siguiendo los rangos que a continuación se especifican:

- Buena : de 16 a 20 puntos.
- Regular : de 12 a 15 puntos.
- Deficiente: 0 a 11 puntos.

La validación lo realizare mediante el juicio de 10 expertos en salud (5 enfermeras especialistas en centro quirúrgico y 4 magister en enfermería en salud y 1 doctora en enfermería en salud), mediante la validación de contenido.

Se determinará el nivel de confiabilidad aplicando el alfa de Cronbach. El análisis mostró un alfa de 0.911 para 13 ítems, lo que indica que hay suficiente consistencia interna entre los ítems y afirma la utilidad del instrumento para este estudio.

3.6. Aspectos éticos del estudio

Autonomía: La inclusión en esta investigación se basará exclusivamente en la voluntad de cada enfermera del servicio de quirófano. Únicamente se aceptará el registro de aquellas profesionales que, tras una exposición detallada del propósito y alcance del estudio, firmen el consentimiento informado, garantizando que la decisión se tome de forma deliberada y desprovista de coerción.

Beneficencia: Su participación proporcionara información crucial para desarrollar propuestas que mejoren la calidad de la atención en el centro quirúrgico.

Justicia: Todos los sujetos que accedan a la recolección de datos recibirán el mismo tratamiento, y no se concederán distinciones por motivos de antigüedad, especialidad o cualquier otra condición. La comunicación con cada enfermera se mantendrá en un marco de respeto mutuo y profesional en todo momento.

No maleficencia: La incorporación a esta investigación no conlleva riesgos identificables ni repercusiones adversas para las enfermeras. La información que se recopile será gestionada con absoluta confidencialidad, garantizando la protección de la identidad y la privacidad de cada profesional involucrada.

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proyecto se registrará en el Sistema de Información para la Dirección de Investigación (SIDISI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se presentará al área de investigación para su posterior revisión y aprobación por el Comité de Ética de la Universidad Peruano Cayetano Heredia.

En segundo lugar, se establecerá coordinación con la dirección del hospital, la jefatura del servicio quirúrgico y, por último, el equipo de enfermería implicado. En estas reuniones se establecerán los plazos y se fijarán las fechas de administración del instrumento, que se desarrollará en los meses de octubre y noviembre del 2025.

Previo a la administración del instrumento, se entregará a cada colega el documento de consentimiento informado, complementándose con una exposición clara, precisa y sistemática sobre los objetivos, el alcance y las posibles consecuencias del estudio. Asimismo, se habilitará un período suficiente para la atención de las dudas, comentarios o inquietudes que cada participante considere pertinentes, de tal forma que se asegure la eliminación de inequívocos. Una vez culminada esta fase,

se procederá a la aplicación del instrumento, que tendrá una duración estimada de veinte minutos.

Los datos se estructurarán de forma categorizada y se asentarán en una hoja de cálculo Excel. Posteriormente, estas bases serán sometidas a procesamiento y análisis con el software estadístico SPSS, versión 25, asegurando la viabilidad de los procedimientos y la rigurosidad de los resultados.

El análisis descriptivo se basará en frecuencias absolutas y relativas, así como en medidas de tendencia central. El análisis inferencial se realizará aplicando la correlación de Spearman, considerando la naturaleza ordinal de las variables.

La fórmula aplicada es:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

- r_s : coeficiente de correlación de Spearman
- d_i : diferencia entre los rangos de cada observación
- n : número de pares de datos

Interpretación del coeficiente de Spearman:

- 0.00 a 0.19: correlación muy débil
- 0.20 a 0.39: correlación débil
- 0.40 a 0.59: correlación moderada
- 0.60 a 0.79: correlación fuerte
- 0.80 a 1.00: correlación muy fuerte

IV.PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1. Presupuesto detallado

DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (S/.)	TOTAL (S/.)
RECURSOS HUMANOS				
1. Asesor metodológico	Horas	6	250.00	1500.00
2. Digitador	Horas	8	50.00	400.00
Subtotal Recursos Humanos				1900.00
RECURSOS MATERIALES				
1. Cuadernos de campo	Unidades	4	25.00	100.00
2. Material depresión	Unidades	3	40.00	120.00
3. USB 32GB	Unidades	1	50.00	50.00
4. Lapiceros	Unidades	5	3.00	15.00
5. Folders A4	Unidades	4	4.00	16.00
6. Resmas de papel bond A4	Unidades	3	18.00	54.00
Subtotal Recursos Materiales				355.00
GASTOS POR SERVICIOS				
1. Movilidad local	Pasajes	10	8.00	80.00
2. Servicio de impresión final	Hojas	150	0.50	75.00
3. Internet	Mes	2	90.00	180.00
4. Fotocopiado	Hojas	200	0.30	60.00
5. Energía eléctrica	Kwh	600	0.70	420.00
Subtotal Gastos Servicios				815.00
EQUIPOS				
1. Laptop Lenovo	Unidad	1	2200.00	2200.00
Subtotal Equipos				2200.00
OTROS				
1. Imprevistos / contingencias		—	—	300.00
Subtotal Otros				300.00
TOTAL GENERAL				5570.00

4.2. Presupuesto global

N°	ÍTEMS	COSTO (S/.)
1	Recursos Humanos	2400.00
2	Recursos Materiales	435.00
3	Gastos por Servicios	2228.00
4	Equipos	2500.00
5	Otros	300.00
	Total General	7863.00

4.3. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025																														
	May.			Jun.				Jul.				Agost.				Set.				Oct.				Nov.				Dic.			
	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	█	█	█	█	█	█	█																								
Revisión de bibliográfica	█	█	█	█	█	█	█																								
Planteamiento y formulación del problema								█	█	█	█	█	█	█																	
Marco teórico (antecedentes y base teórica)								█	█	█	█	█	█	█																	
Propósito y objetivos (general y específicos)								█	█	█	█	█	█	█																	
Diseño de estudio								█	█	█	█	█	█	█																	
Operacionalización de variables								█	█	█	█	█	█	█																	
Procedimientos y técnica								█	█	█	█	█	█	█																	
Aspectos éticos								█	█	█	█	█	█	█																	
Presupuesto y cronograma								█	█	█	█	█	█	█																	
Anexos																															
Aprobación del proyecto de investigación																															
Proyecto terminado																															
Inscripción del SIDISI																															
Enviar proyecto al control de ética																															
Sustentación del proyecto de investigación																															



V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez G, Camacho F, Umaña C. Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. [Online].; 2020 [cited 2025 20 Julio]. Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/444>.
2. Solventum. Prevención de las SSI: Más fuertes juntos. [Online].; 2024 [cited 2025 Julio 21]. Available from: <https://www.solventum.com/es-cl/home/medical/surgical-solutions/skin-preparations/>.
3. Canada C, Daitch L. Reducir la mortalidad: prevenir las infecciones del sitio quirúrgico. [Online].; 2023 [cited 2025 Julio 20]. Available from: <https://www.clinicaladvisor.com/features/surgical-site-infections/>.
4. Borjas E, Bejarano S, Martínez P, Toledo J, Campos G, Fajardo L, et al. Presencia de infección de sitio quirúrgico en procedimientos gineco-obstétricos en un hospital de II nivel de atención, Honduras. [Online].; 2021 [cited 2025 Julio 20]. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100042&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
5. Salud Md. Minsa refuerza medidas contra infecciones hospitalarias con estandarización de mandiles quirúrgicos estériles. [Online].; 2025 [cited 2025 Julio 20]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1091234-minsa-refuerza-medidas-contra-infecciones-hospitalarias-con-estandarizacion-de-mandiles-quirurgicos-esteriles>.
6. Andrés J, Caqui S, Robles B. Cuidado humano de enfermería y la seguridad del paciente durante el intraoperatorio en el centro quirúrgico del Hospital

Hermilio Valdizan Medrano. [Online].; 2020 [cited 2025 Agosto 3. Available from:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e370e780-669f-4345-9983-5f4d14764741/content>

7. Hurtado S. Cuidados de enfermería en prevención de la infección del sitio quirúrgico en cirugía colorrectal: revisión sistemática. [Online].; 2025 [cited 2025 Julio 20. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/19434>.
8. Hiriartt V. Proceso Cuidado Enfermero NIC para la prevención de infección en sitio quirúrgico para pacientes hospitalizados sometidos a cirugía de urgencia en tracto gastrointestinal. [Online].; 2021 [cited 2025 Julio 20. Available from: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7374/TesisE.FEN.2021.Proceso.Hiriartt.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.
9. Iquiapaza K. Evidencias sobre medidas de prevención de infección del sitio quirúrgico aplicadas por el profesional de enfermería. [Online].; 2024 [cited 2025 Julio 20. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15318/Evidencias_IquiapazaMamani_Katherine.pdf?sequence=1.
10. Espinoza L. Medidas de prevención sobre infección del sitio quirúrgico aplicadas por el profesional de enfermería. [Online].; 2023 [cited 2025 Julio 20. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14338/Medidas_EspinozaBardales_Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

11. Alva H, Chuquiyauri Y, Salazar B. Conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por el profesional de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. [Online].; 2022 [cited 2025 Agosto 3. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/278d6d21-4ef2-4d99-af18-5f2d0031d4f4/content>.
12. Salinas S. 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. [Online].; 2022 [cited 2025 Julio 20. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/61fa2655-974e-4459-ac8a-9e6232acd126/content>.
13. Wagner C, Butcher H. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). [Online].; 2024 [cited 2025 Julio 27. Available from: https://www.google.com.pe/books/edition/Clasificaci%C3%B3n_de_Intervenciones_de_Enferm/2QsLEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0.
14. Elers Y, Gibert MdP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. [Online].; [cited 2025 Julio 27. Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>.
15. Reyes E. Fundamentos de enfermería. [Online].; 2023 [cited 2025 Julio 27. Available from: https://www.google.com.pe/books/edition/Fundamentos_de_enfermer%C3%ADa/tai7EAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0.

16. Antuna A. Enfermería. [Online].; 2021 [cited 2025 Julio 27. Available from:
<https://www.google.com.pe/books/edition/Enfermer%C3%ADa/-J1MEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0>.
17. Burdiles P. Cuidados perioperatorios. [Online].; 2023 [cited 2025 Agosto 3. Available from:
https://www.google.com.pe/books/edition/Cuidados_perioperatorios/h0rCEAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1.
18. Vázquez J, Lasky D, Kleinfinger S, Álvarez R. Cirugía de mínima invasión. Profilaxis perioperatoria. [Online].; 2024 [cited 2025 Agosto 10. Available from:
https://www.google.com.pe/books/edition/Cirug%C3%ADa_de_m%C3%ADnima_invasi%C3%B3n_Profilaxis/JNodEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0.
19. Peate I, Macleod J. Enfermería en el paciente quirúrgico. [Online].; 2021 [cited 2025 Agosto 3. Available from:
https://www.google.com.pe/books/edition/Pudner_Enfermer%C3%ADa_en_el_paciente_quir%C3%BA/YrlREAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0.
20. Probst S. Cuidado de heridas en enfermería. [Online].; 2021 [cited 2025 Agosto 10. Available from:
https://www.google.com.pe/books/edition/Cuidado_de_heridas_en_enfermer%C3%ADa/GZEtEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0.
21. Townsend C. Tratado de cirugía. [Online].; 2022 [cited 2025 Agosto 3. Available from:
https://www.google.com.pe/books/edition/Sabiston_Tratado_de_cirug%C3%ADa/V41yEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0.

22. Martínez M. Conceptos de salud pública y estrategias preventivas. [Online].; 2023 [cited 2025 Agosto 3. Available from: https://www.google.com.pe/books/edition/Conceptos_de_salud_p%C3%BAblica_y_estrategia/B1HKEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0.
23. Dehn R, Asprey D. Procedimientos clínicos esenciales. [Online].; 2021 [cited 2025 Agosto 3. Available from: https://www.google.com.pe/books/edition/Procedimientos_cl%C3%ADnicos_esenciales/WzotEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0.
24. Scardaccione M. Manual para técnicos en anestesiología Volumen II. [Online].; 2023 [cited 2025 Agosto 3. Available from: https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_para_t%C3%A9cnicos_en_anestesiolog%C3%ADa/6UnLEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0.

ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del estudio:

Le estamos invitando a participar en un estudio llamado “Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico realizadas por las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Huánuco – 2025.”. El estudio será realizado por la Lic. Enf. Yudbera Liberato Hilario con DNI N° 47002182 estudiante del programa de especialización en enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. El propósito del presente estudio es reducir las infecciones de sitio quirúrgico y proporcionar una atención segura y de calidad para los pacientes de centro quirúrgico

Procedimientos:

Se le aplicará un cuestionario que consta de preguntas cerradas sobre el cumplimiento de intervenciones de enfermería en la prevención de infección del sitio quirúrgico. El tiempo estimado para responder es de entre 15 a 20 minutos. No se solicitará información personal o identificativa.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar en este trabajo de investigación. Sin embargo algunas preguntas pueden causarle incomodidad. Usted es libre de responder o no.

Beneficios:

Sin compensación económica, los resultados de este estudio contribuirán al desarrollo de cumplimiento de intervenciones destinadas a mejorar la calidad de la atención y la seguridad asociada a los pacientes quirúrgicos. Además, se instituirá la mejora continua en el cumplimiento de normas y protocolos.

Costos y compensación:

No deberá pagar nada para participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

La información obtenida será de forma anónima por lo que no se podrá identificar al participante. Además, se garantiza que la información obtenida de las encuestas es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto las investigadoras que manejan la información obtenida codificaran las encuestas.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor comunicarse con alguna de las investigadoras:

Lic. Enf. Yudbera Liberato Hilario, [REDACTED], [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del participante

Fecha y hora

Firma de la investigadora

Fecha y hora

ANEXO 2: Matriz de consistencia

Título: cumplimiento de intervenciones de enfermería prevención de infecciones de sitio quirúrgico realizado por la enfermera de centro quirúrgico

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Problema principal	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: cumplimiento de las Intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico de sitio quirúrgico Dimensiones - Verificación de la Profilaxis antibiótica - Lavado de manos - Preparación del sitio quirúrgico - Cumplimiento de la Técnica aséptica	Método: Cuantitativo, descriptivo, transversal de diseño no experimental. Muestra: 38 enfermeras Técnica: Observación Instrumento: lista de cotejo Instrumento para medir el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico diseñado por la investigadora (2025) Plan de procesamiento análisis de datos: SPSS 25 Análisis Descriptivo: frecuencias y porcentaje Análisis inferencial: coeficiente de correlación Spearman.
¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico realizadas por las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Huánuco – 2025?	Determinar el nivel de cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico realizadas por las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Huánuco – 2025.	H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico realizadas por las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Huánuco – 2025. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico realizadas por las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Huánuco – 2025.		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específica		
1. ¿Cuál es el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según la profilaxis antibiótica? 2. ¿Cuál es el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según el lavado de manos? 3. ¿Cuál es el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según la preparación del sitio quirúrgico? 4. ¿Cuál es el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según la técnica aséptica?	1. Identificar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según la verificación de la profilaxis antibiótica realizado por las enfermeras de centro quirúrgico 2. Identificar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según el lavado de manos realizado por las enfermeras de centro quirúrgico 3. Identificar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según la preparación del sitio quirúrgico realizado por las enfermeras de centro quirúrgico 4. Identificar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según el cumplimiento de la técnica aséptica realizado por las enfermeras de centro quirúrgico 5.	H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según la profilaxis antibiótica. H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según el lavado de manos. H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según la preparación del sitio quirúrgico. H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico según la técnica aséptica.		

ANEXO N° 3: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Cumplimiento de intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico	Es el conjunto de acciones planificadas y ejecutadas por el personal de enfermería con la finalidad de garantizar la seguridad del paciente quirúrgico, prevenir complicaciones y favorecer una recuperación adecuada a través de una monitorización constante del paciente frente a posibles riesgos de infección de sitio quirúrgico	Verificación de la profilaxis antibiótica	<ul style="list-style-type: none"> - Verifico que el antibiótico profiláctico se administre dentro de los 60 minutos previos a la incisión. - Registró en la hoja de enfermería la hora exacta de administración del antibiótico. - Confirmó que la dosis de antibiótico corresponde a la prescripción médica y protocolos vigentes. 	1,2,3	Nominal dicotómica (SI/NO)	<p>Buena : 16 a 20 pts.</p> <p>Regular: 12 a 15 pts.</p> <p>Deficiente: = 0- 11 pts</p>
		Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizo la técnica de lavado de manos quirúrgico establecida por el protocolo institucional. - Utilizo soluciones antisépticas aprobadas para el lavado de manos en cirugía. - Realizo el lavado de manos durante el tiempo recomendado (mínimo 2 a 5 minutos según protocolo). 	4,5,6		
		Preparación del sitio quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> - Confirmo que la depilación del sitio quirúrgico se realizó antes de la cirugía. - Se utilizó antisépticos aprobados por protocolo (clorhexidina al 4% o povidona yodada al 10%). - Verifico que el campo quirúrgico se mantenga estéril durante toda la intervención. 	7,8,9		
		Cumplimiento de la técnica aséptica	<ul style="list-style-type: none"> - Verifico la esterilidad del material e instrumental quirúrgico antes de su uso. - Me coloco bata y guantes estériles siguiendo la técnica correcta. - Evito tocar superficies no estériles una vez colocado el equipo estéril. - Mantengo el campo quirúrgico estéril y libre de contaminación durante todo el procedimiento 	10,11,12.13		

ANEXO N° 4: Instrumento para medir el cumplimiento de intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones de sitio quirúrgico

INTRODUCCION

Buenos días licenciada (o), soy Yudbera Liberato Hilario, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, especialidad en centro quirúrgico. Me encuentro realizando una investigación que tiene como objetivo: Determinar la relación entre las intervenciones de enfermería y la prevención de infecciones de sitio quirúrgico realizadas por las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Huánuco – 2025.

DATOS GENERALES

- a) Edad: _____
b) Sexo: F () M ()

INSTRUCCIONES

Marque con una x la actividad realizada por la enfermera de centro quirúrgico
Si (1punto) No (0punto)

N°	Ítem observable	Escala de medición	
		Si	No
Dimensión 1: Verificación de Profilaxis antibiótica			
1	Verifico que el antibiótico profiláctico se administre dentro de los 60 minutos previos a la incisión.		
2	Registró en la hoja de enfermería la hora exacta de administración del antibiótico.		
3	Confirmó que la dosis de antibiótico corresponde a la prescripción médica y protocolos vigentes.		
Dimensión 2: Lavado de manos			
4	Utilizo la técnica de lavado de manos quirúrgico establecida por el protocolo institucional.		

5	Utilizo soluciones antisépticas aprobadas para el lavado de manos en cirugía.		
6	Realizo el lavado de manos durante el tiempo recomendado (mínimo 2 a 5 minutos según protocolo).		
Dimensión 3 : Preparación del sitio quirúrgico			
7	Confirmando que la depilación del sitio quirúrgico se realizó antes de la cirugía.		
8	Se utilizó antisépticos aprobados por protocolo (clorhexidina al 4%)		
9	Verifico que el campo quirúrgico se mantenga estéril durante toda la intervención.		
Dimensión 4: cumplimiento de la Técnica aséptica			
10	Verifico la esterilidad del material e instrumental quirúrgico antes de su uso.		
11	Me coloco bata y guantes estériles siguiendo la técnica correcta.		
12	Evito tocar superficies no estériles una vez colocado el equipo estéril.		
13	Mantengo el campo quirúrgico estéril y libre de contaminación durante todo el procedimiento.		