



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA UTILIZACIÓN DEL
DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO Y CENTRAL DE
ESTERILIZACIÓN DE UN HOSPITAL DE JULIACA, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA DE GESTIÓN EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**

AUTORA:

SILVA FERRANDIZ SUSANN SHIRLEY

ASESOR:

MG. BASTIDAS SOLIS MIRIAM CECILIA

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, a mis Padres Celia R. Ferrándiz Adriazola y Jesús Silva Cornejo, así también a mi esposo Luis Hans A. Serna Lima y a mis queridos hijos Itzae e Iriel, mi más sincero agradecimiento, por su amor y apoyo incondicional y ayuda para la consecución de mis metas personales y profesionales.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Norbert Wiener, a la facultad de enfermería quien me dio la oportunidad de poder realizar mis estudios de segunda especialidad, a la Mg. Miriam Cecilia Bastidas Solís, por brindarme su apoyo y paciencia.

ASESOR:
MG. BASTIDAS SOLIS MIRIAM CECILIA

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

vocal : Mg. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

INDICE

Resumen	1
Abstract.....	2
1.2. Formulación del Problema.....	7
1.2.1. Problema general	7
1.2.2. Problemas específicos.....	7
1.3. Objetivos de la investigación	8
1.3.1. Objetivo general	8
1.3.2. Objetivos específicos	8
1.4. Justificación de la investigación.....	9
1.4.1. Teórica	9
1.4.2. Metodológica.....	9
1.4.3. Práctico.....	9
1.5. Delimitación.....	10
1.5.1. Delimitación temporal	10
1.5.2. Delimitación espacial.....	10
1.5.3. Delimitación en recursos.....	10
2. Marco teórico	11
2.1. Antecedentes	11
2.2.1. Conocimiento	14

2.2.2.	Conocimiento del personal de enfermería sobre la utilización del D.A.N. ...	14
2.2.3	Dimensiones	15
2.2.4.	Desinfección	16
2.2.5.	Niveles de desinfección	16
2.2.6.	Desinfección de alto nivel (DAN)	16
2.2.7.	Técnicas Básicas de la Desinfección de alto Nivel.	17
2.2.8.	Desinfectantes de alto nivel.....	18
2.2.9.	Teoría de enfermería.....	18
3.	Metodología	19
3.1.	Método	19
3.2.	Enfoque de la investigación	19
3.3.	Tipo de investigación.....	19
3.5.	Diseño de investigación	20
3.6.	Población, muestra y muestreo.....	20
	Criterios de exclusión.....	20
3.7.	Variables y operacionalización	21
3.8.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.8.4.	Técnica	23
3.8.5.	Descripción del instrumento.....	23
3.8.6.	Validez	24

3.8.7. Confiabilidad.....	24
4. Aspectos administrativos	25
4.2. Cronograma de actividades.....	25
4.3. Presupuesto	26
Bibliografía	27
Anexos	32
Anexo N° 1 Matriz de consistencia.....	32
Anexo N° 2. Instrumento para la recolección de información.....	34
Anexo N° 3 Consentimiento informado	41

Resumen

Objetivo: Determinar los conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021. **Metodología:** Método deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo básica, el alcance descriptivo, diseño no experimental transversal, con una población de 20 enfermeras del área de centro quirúrgico y central de esterilización de un Hospital de Juliaca, contando con el muestreo no probabilístico donde se tomará como muestra la totalidad de la población en estudio considerando los criterios de inclusión y exclusión proyectada en la investigación. **Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:** Sera bajo la técnica de la encuesta para la variable del estudio bajo el instrumento denominado conocimientos sobre desinfección de alto nivel que tiene el profesional de enfermería. **Procedimientos:** Se recolectará los datos durante los meses de febrero a octubre en el servicio de centro quirúrgico y la unidad de central de esterilización. Contando con la información recabada empleando el instrumento, utilizando el programa SPSS se procesará la información recabada. **Análisis Estadístico:** Serán empleados tablas de frecuencias, gráficos representados según estudio y medidas de tendencia central de dispersión.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, desinfección de alto nivel (DAN), personal de enfermería.

Abstract

Objective: To determine the knowledge on the use of high-level disinfectant of the nursing professional of the surgical center and central sterilization of a hospital in Juliaca, 2021.

Methodology: Deductive method, quantitative approach, basic type, descriptive scope, non-experimental cross-sectional design, with a population of 20 nurses of the surgical center and sterilization center area of a hospital in Juliaca, with non-probabilistic sampling where the entire population under study will be sampled considering the inclusion and exclusion criteria projected in the research. **Data Collection Techniques and Instruments:** It will be under the survey technique for the study variable under the instrument called knowledge on high-level disinfection that the nursing professional has. **Procedures:** Data collection will be carried out during the months of February to October in the surgical center service and the central sterilization unit. With the information collected using the instrument, the information collected will be processed using the SPSS program. **Statistical Analysis:** Frequency tables, graphs represented according to the study and measures of central tendency and dispersion will be used.

Key words: Level of knowledge, high-level disinfection (HLD), nursing personnel.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las infecciones asociadas a la atención en la salud son una gran parte de las complicaciones en el ámbito hospitalario de carácter mundial que afectan de 7 a 10 de cada 100 clientes que se hospitalizan en países de ingresos altos, bajos y medios, siendo esta difícil de contrarrestar, pues se ha visto que no hay alguna entidad o país que pudo mitigar este problema, viéndose como uno de los principales enfoques de trabajo para la OMS (1).

Es así que las infecciones quirúrgicas, originadas por microorganismos que ingresan por las incisiones, conllevan un riesgo de salud a un sinnúmero de pacientes cada año, a la vez esto genera resistencia antimicrobiana. Se ha visto que en un 11% de los países de medianos y bajos recursos padecen de infecciones pos operatorias. Se evidencia en África, el 20% de las mujeres post cesáreas padecen de infecciones después de la incisión quirúrgica, esto compromete su salud y con ello la dificultad para poder realizar sus labores cotidianas. Por lo tanto, las infecciones consecuentes a la intervención quirúrgica no son solo complicación de los países de bajos recursos; pues en los EEUU acrecentó un costo adicional de novecientos millones de dólares al año por los pacientes a quienes se les prolonga su hospitalización por dicha situación (2).

A pesar de los avances tecnológicos, no se evidencia una disminución considerable en los casos de infecciones. Se debería comenzar a considerar medidas más drásticas como evaluaciones y supervisiones en lo que son conocimientos y practicas sobre los tipos de desinfectantes, esto colaboraría en cierta manera en el descenso de las infecciones. El rol del personal de enfermería especializado sería el más significativo, pues haría un adecuado uso del desinfectante de alto nivel en el instrumental quirúrgico ya que se sabe que es una de las formas más eficientes en el exterminio y control de las IAAS (3).

Teniendo en cuenta que se hacen mucho hincapié en los controles de la infección como el mejorar la infraestructura de las salas de operaciones, buscar el mejor método de esterilización, el uso apropiado de barreras, técnicas quirúrgicas adecuadas y la gran proporción de profilaxis antibiótica, las infecciones de sitio operatorios persisten en ser una de las manifestaciones más significativas de morbimortalidad acompañada de la resistencia bacteriana dando cuenta así que el incremento de pacientes a las unidades pos quirúrgicas dan explicación a este hecho (4).

Tratar y evaluar el asunto de control de infecciones en los hospitales es imprescindible, pues este debe de ser manejado adecuadamente, teniendo presente los aspectos básicos sobre limpieza, desinfección y esterilización, para practicarlos y poder mitigar complicaciones en los pacientes los cuales los podrían llevar a la muerte (5).

Es indispensable, que para controlar y exterminar las IAAS, el personal de enfermería deba estar capacitado para realizar los métodos de limpieza, desinfección y esterilización de los equipos e instrumental a utilizar, pues el desconocimiento de ello puede generar la ruptura de los diferentes procesos causando un grado de peligro para la salud del cliente o trabajador de salud, es por ello que el personal de enfermería de centro quirúrgico debe contar con los conocimientos sobre el tratamiento apropiado para los diferentes tipos de materiales considerando su eficiencia, eficacia y rapidez (6).

Según la OPS 2017 estimo que el porcentaje en infecciones de los centros quirúrgicos por año en Latinoamérica se refleja así: Chile 45% (70,000), Argentina 19% (412,000), Perú 10% (50,000), Brasil 10% (1,100,100) y México 15% (600,000), (7)

Asimismo, Perú de las 5,970 IAAS durante el 2016, evidenciaron que un 31% reflejó en infecciones en el sitio operatorio, 20% a neumonías, 19% a infecciones urinarias; 17% a septicemia y 12% a infecciones del endometrio. Respecto al parto por cesárea el incremento fue de un 29%, abarcando está el mayor porcentaje que se asocia a las IAAS (8).

Considerando los avances en los procesos quirúrgicos y anestésicos las infecciones son el enemigo latente en el paciente pos operado. La aparición de infecciones nosocomiales en el periodo pos operatorio viene siendo una complicación muy frecuente que muy independientemente a las medidas de control estricto y evaluación permanente, los resultados pos intervención ayudan a que surjan otras complicaciones, muchas veces desalentadoras, con consecuencia socioeconómicas desfavorables para el paciente y la entidad de salud (9)

Según EsSalud 2020 el área de epidemiología informó que en la región Puno se ha visto afectada considerablemente por las IAAS, viéndose como una primera causa la infección pos quirúrgica, las cuales exponen la vida del paciente y alargan su estancia hospitalaria (10).

Los actos ejecutados por el personal de salud son realizados en pro de nuestros pacientes, pero de no ser así las consecuencias podrían ser irreversibles. La medicina está perfilada para dar bienestar o al menos no causar daño. Las infecciones de sitio quirúrgico cuestan vidas y costos al sistema de salud llegando así a prolongar la estancia hospitalaria hasta en 7 días más de lo estimado. (11).

En la unidad de Central de esterilización y sala de operaciones, observé que la alta demanda de pacientes quirúrgicos aumenta la carga laboral, para ello nos solicitan que el personal encuentre medidas rápidas para la atención del paciente, con esto originando que algunas veces el material sea sumergido en el desinfectante en el menor tiempo del normado o con una concentración inadecuada, también por lavado incompleto de algún material canulado o ya sea porque fue insuficiente la inmersión del material en el desinfectante a usar, esto sucede por la falta de conocimiento sobre el uso del desinfectante de alto nivel. Siendo este problema observado lo que me motiva a efectuar la presente investigación, planteándome la siguiente pregunta:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión desinfección del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión proceso de desinfección del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión aplicación de la desinfección de alto nivel del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión desinfectante del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión riesgos y prevención del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión desinfección del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión proceso de desinfección del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión aplicación de la desinfección de alto nivel del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión desinfectante del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión riesgos y prevención del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Plasmará nuevas percepciones y en vista de que el estudio posee una información escasa sobre la variable, servirá como fuente de consulta para otras investigaciones, contribuirá a los vacíos de información.

1.4.2. Metodológica

Aplicaremos el método científico del estudio, para lo cual aplicamos un instrumento válido y confiable, esto aportará a que el estudio pueda ser replicado en los diferentes hospitales; así también será utilizado por otros profesionales de enfermería en trabajos de investigaciones similares.

1.4.3. Práctico

Fortalecerá los conocimientos sobre el DAN en el profesional de enfermería ayudando a reducir las IAAS, pues a partir de los resultados se podrán plantear planes de mejora y capacitaciones sobre el problema de estudio y puedan verse avances en el servicio para el bienestar de los usuarios.

1.5. Delimitación

1.5.1. Delimitación temporal

El estudio se llevará a cabo desde Febrero a Octubre del 2021.

1.5.2. Delimitación espacial

Sera en el servicio de centro quirúrgico y la unidad de central de esterilización Hospital III – EsSalud - Juliaca.

1.5.3. Delimitación en recursos

Esta investigación cuenta con los recursos logísticos, financieros que serán asumidos por el investigador.

2. Marco teórico

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Yalamanchi y col., (2017), en Estados Unidos, realizo un estudio denominado: “Desinfección de alto nivel de instrumentos clínicos de otorrinolaringología: una evaluación en la eficacia y la rentabilidad del almacenamiento de instrumentos ” cuyo bosquejo en la investigación fue una revisión sistemática teniendo un registro y muestra de 150 instrumentos, teniendo como resultados que de los 150 cultivos sometidos a DAN juntamente ubicados con instrumental clínico, donde tres bacterias positivas mostraron un; 100% dieron positivos. En síntesis, se muestra que un adecuado almacenamiento y la aplicación de la DAN son igual de efectivos para los instrumentales (12).

Yaucán, A. y Castillo, J. (2016) desarrollaron la investigación de título “Limpieza, desinfección y esterilización de materiales, equipos e instrumental quirúrgico en la central de esterilización del Hospital Militar General – La Libertad, 2015 al 2016 Guayaquil” cuyo tipo y metodología de estudio fue descriptiva, cuantitativa, longitudinal, se aplicó a 14 técnicos de enfermería, 1 personal enfermero, evidenciado que un 60% del equipo que trabaja en la central de esterilización, 80% no conoce sobre la existencia de un protocolo; 100% de las enfermeras carecen de equipos de protección personal para la manipulación del material quirúrgico teniendo en contra también que se cuenta con un solo método de esterilización (método a vapor) para el material que no resiste altas temperaturas se debe de utilizar necesariamente otros métodos de esterilización (13).

A nivel Nacional

Ampuero (2016) Perú, con el estudio la “Eficacia de la desinfección de alto nivel en la desinfección segura de endoscopios” se realizó con una revisión sistemática, contando con 6 artículos científicos, en la revista médica de la Universidad Cayetano Heredia indica que la abundancia de bacterias previo a la limpieza y desinfección de cincuenta endoscopios fue efectiva en 88%, posteriormente del proceso positivo en 26%. Se evidencia que internacionalmente la Revista Chilena de Infectología manifiesta que las infecciones ajenas a esta como neumonías después de las broncoscopias, llegan a tasas de incidencia, 0,6% y 6,9% de los procedimientos. En España las asociaciones de Gastroenterólogos muestran en dos estudios que el DAN no es eficaz, en endoscopios y accesorios. En síntesis, refieren que el DAN no es suficiente segura en endoscopios en central de esterilización (14).

Huamán (2018) Perú, estudio la “Eficacia de la desinfección de alto nivel en materiales médicos semicríticos para la disminución de la carga microbiana” se utilizó la revisión sistemática descriptiva, se tomaron 10 artículos mostrando que el 40% es a Brasil, 30% a EEUU, 20% a Perú y 10% pertenece a Argentina. Evidenciando que 40% de estos, evidencian que el DAN en cuanto a instrumentales semi críticos no demuestra la eficacia idónea y aceptables en esta clase de productos médicos, el 20% de estos comenta que el DAN es eficaz, 20% del personal a emplear los materiales semicríticos tienen que contar con una capacitación previa para el buen uso, el 10% hace hincapié que es preciso aplicar el DAN y no conoce datos por deficiencia de evidencias el 10%, se concluye que el DAN es eficaz al cumplir de manera estricta las secuencias adecuada que empieza con la limpieza,

desinfección para luego distribuirla, tener en cuenta las pautas del fabricante, implantar reglas en las entidades hospitalarias y conocer de base las prácticas adecuadas del DAN .

Silva y Veliz (2018) Perú tuvieron como estudio “Eficacia del glutaraldehído al 2% frente al proceso de desinfección de alto nivel” con un estudio sistemático de observación y retrospectiva de tipo cuantitativo, buscando revisiones en los canales de datos, Google académico, Scielo, Cochrane, Lipecs, Elsevier. Mostrando que el 70% de los artículos evidencian cuán tóxico es el Glutaraldehído al 2% mediante el DAN mostrando resultados adversos, 30% del glutaraldehído para la desinfección se adecúan a lo que dice el fabricante, ultimando en que utilización adecuada del glutaraldehído al 2% consigue una efectiva y correcta desinfección de alto nivel, con un método incorrecto y lapso torpe durante el proceso de limpieza frustran la fase de desinfección mostrando que un 70% de los artículos muestran lo dañino del Glutaraldehído al 2% mediante la DAN, el 30% del glutaraldehído utilizado en la desinfección son competentes, adecuadas e idóneas. (15).

Ore (2019) Perú, realizó el estudio “Nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel que tiene el profesional de enfermería del centro quirúrgico del hospital nacional Hipólito Unanue” estudio cuantitativo descriptivo de corte trasversal y prospectivo, participaron 35 profesionales de enfermería aplicando una encuesta, obteniendo estos resultados: 71,4% es alto, 22,9% medio, y 05,7% bajo, sobre desinfección: 71,4% es alto, 17,2% medio, 11,4% bajo; al proceso de desinfección, 62,9 % alto, 31,4% medio, y 05,7% bajo; la aplicación del DAN es alto 65,7%, medio 28,6%, y bajo 05,7%; los desinfectantes del DAN es 71,4% alto, 22,9% medio, y 05,7 bajo; y sobre DAN riesgo y prevención 68,6%

es alto, 17,1% es medio, y 14,3% es bajo, se llegó a la conclusión que sus conocimientos sobre el tema de investigación son generalmente altos (16).

2.2. Base Teórica.

2.2.1. Conocimiento

Se basa en agrupar conceptos, formar ideas, enunciados, en una forma ordenada y clara, que se muestren precisos, fundados, muchas veces también, inexactos, imprecisos, conociendo esto el conocimiento se plasma en: ordinario, científico y vulgar, el primero se muestra como fundado, metódico, neutral y se puede verificar mediante la experiencia, y algo ambiguo como conocimiento vulgar, no exacto, limitante frente a la vista. Contamos también con otras dos clases de conocimiento, el empírico y puro. Ambos se diferencian porque el primero es desplegado precedentemente a la experiencia y el segundo después. (16).

2.2.2. Conocimiento del personal de enfermería sobre la utilización del D.A.N.

Es la respuesta expresada en el cumplimiento sobre la información poseída desde el inicio del proceso del (DAN) que implica la recepción de material, lavado enjuague, secado, D.A.N, enjuague, empaque y traslado o distribución, así mismo el conocimiento sobre el insumo a utilizar ya que cada fabricante establece su tiempo de inmersión y duración (17).

2.2.3 Dimensiones

- **Desinfección:** Proceso que suprime a los microorganismos, patógenos en su gran mayoría o todos. Teniendo como excepción los hongos y esporas, en cuerpos inanimados. Y se ejecuta por medio de los procesos químicos o físicos (18).

- **Proceso de desinfección:** Se caracteriza por ser secuencial y continuar una pauta determinada.

- **Aplicación de la DAN:** Se muestra al colocar o hacer contacto al material con el insumo químico (19).

- **Desinfectante del DAN:** Se utiliza para conseguir reducir y hasta destruir los microorganismos vegetativos con excepción de los hongos y esporas para permitir la utilización segura del material hacia el paciente, la cual se puede ejecutar mediante la desinfección manual o mediante la utilización de máquinas desinfectoras (20).

- **Riesgo y prevención del DAN:** Presenta diversos tipos de problemas para el personal de enfermería si no es utilizado de la manera correcta y con los métodos de protección adecuados, se ha llegado a saber que presentan problemas cutáneos y hasta problemas en el sistema nervioso, es así que se debe prever su utilización (21).

2.2.4. Desinfección

Con este proceso logramos eliminar la carga microbiana de forma vegetativa en objetos exánimes, a base de aplicación de elementos físicos o químicos. En el caso de las esporas bacterianas no asegura su eliminación (22).

2.2.5. Niveles de desinfección

Se caracterizan por el resultado microbicida del agente químico en efecto a los microorganismos los cuales son (23):

- Desinfección de alto nivel (DAN)
- Desinfección de nivel intermedio (DNI)
- Desinfección de bajo nivel (DBN)

2.2.6. Desinfección de alto nivel (DAN)

Realizado bajo un agente químico de consistencia líquida que se encarga de eliminar microorganismos, por ejemplo:

- Dióxido de cloro
- Glutaraldehído
- Orthophthalaldehído
- Ácido peracético.
- Formaldehído
- Peróxido de hidrógeno, entre otros (24)

2.2.7. Técnicas Básicas de la Desinfección de alto Nivel.

Las cuales son:

- Es necesario el uso de EPPs como: lentes protectores, mascarilla, guantes y mandil impermeable.
- Durante la limpieza ya sea mecánica o manual se debe observar rigurosamente el instrumental.
- se hará uso de escobillas adecuadas en los lúmenes, para limpiarlas adecuadamente.
- Es importante que el material que será puesto en el DAN este limpio y seco.
- El material será totalmente sumergido en el desinfectante, bajo el tiempo indicado.
- En cuanto al contenedor, este debe de estar tapado, para impedir algún tipo de peligro hacia el personal.
- Para los canales o lúmenes, la solución será insertada con jeringas previamente cargadas con la solución desinfectante.
- Para el enjuague se utilizará agua estéril en abundancia, con mucho cuidado para minimizar contaminación.
- Para secarlo se utilizará campos estériles o gasas estériles.
- El instrumental médico será colocado en campos estériles ya sea para utilizarlo de forma inmediata o para su almacenaje, protegido o en un contenedor estéril. (25)

2.2.8. Desinfectantes de alto nivel

Este actúa alterando de manera definitiva grupos que funcionan de proteínas y/o ácidos nucleicos. También generan otro tipo de efectos provocando que las enzimas se inhiban, dicho acto conlleva a que las células mueran.

Encabezan este grupo los que comúnmente son llamados Alquilantes:

- Óxido de etileno
- Formaldehído
- Glutaraldehído (26).

2.2.9. Teoría de enfermería

Florencia Nightingale se centra en todo lo que nos rodea, “Hay condiciones de forma externa que perturban al desarrollo de un organismo y a la vida misma, y que logran advertir, frenar o ayudar a la enfermedad, los daños o la muerte”. Es necesaria ventilación apropiada, el ambiente sucio (alfombras, suelos, paredes y ropa de cama) esto originando infecciones por que contiene materia orgánica, es por ello que se obtuvo una manera de medir la temperatura así poder detectar de manera más fácil enfermedades infecciosas (27)

2.3. Hipótesis

No aplica por ser un estudio descriptivo

3. Metodología

3.1. Método

Es de método es deductivo por realiza algunas suposiciones generales para sacar conclusiones hacia un caso particular. Enfatiza en los modelos teóricos, las explicaciones y las abstracciones antes de recopilar, observar o experimentar con datos (28).

3.2. Enfoque de la investigación

Pertenece al enfoque cuantitativo, este se basa en la recaudar y estudiar los datos para contestar una pregunta y probar la hipótesis, mide la variable de un determinado contexto, analizando las medidas obtenidas y establece una cantidad de terminaciones respecto de las hipótesis. (29)

3.3. Tipo de investigación

Se plasma como básica pues se realiza sin fines prácticos de forma inmediata, es con la intención de aumentar los conocimientos fundamentándose en la naturaleza o realidad (30).

3.4. Nivel o alcance

Descriptivo ya que permite establecer una situación, rasgo o conducta de la variable que tenemos en el estudio (31).

3.5. Diseño de investigación

No experimental, transversal. Es no experimental pues las variables de estudio no fueron manipuladas de forma activa en el estudio. Transaccional o transversal, pues la encuesta fue recogida en un solo momento. (31)

3.6. Población, muestra y muestreo

Se tomará una población conformada 20 Licenciadas en Enfermería del servicio centro quirúrgico y central de esterilización del Hospital III EsSalud Juliaca.

La muestra no se calculará por ser una población finita, teniendo como muestreo el no probabilístico pues las muestras serán recabadas mediante un procedimiento donde no todos los miembros de la población serán seleccionados (32)

Se tomará en cuenta los criterios de inclusión:

- Profesional de Enfermería que trabajan en el centro quirúrgico y central de esterilización, que de forma voluntaria accedan a colaborar en la investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Profesional de Enfermería de vacaciones y en licencia.
- Profesional de Enfermería que de manera voluntaria no acepten colaborar en el estudio.

3.7. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel (DAN).

Definición operacional: Complemento de fundamentos y hechos adquiridos durante el trayecto de la vida, son consecuencia obtenidas y mantenidas, como un resultado de las experticias y aprendizajes, llegando a generar cambios en el proceso de pensar, actuar de una persona (33).

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa	
Desinfección de alto nivel	Desinfección crítica	Ordinal	ALTO	07-08
	Desinfección semicrítica		MEDIO	04-06
	Desinfección no crítica		BAJO	00-03
	Niveles de desinfección			
	Uso de desinfectantes			
	Exposición de desinfectantes			
Proceso de desinfección	Definición	Ordinal	ALTO	05-06
	Prelavado		MEDIO	03-04
	Lavado		BAJO	00-02
	Enjuague			
	Secado			
Aplicación del DAN	Definición del DAN	Ordinal		
	Categoría del DAN			
	Técnica básica del DAN		ALTO	09-12
	Métodos del DAN		MEDIO	05-08
	Artículos indicados del DAN		BAJO	00-04
	Artículos no indicados del DAN			
	Tiempo de inmersión del DAN			

Desinfectantes del DAN		Efectividad del DAN			
		Inactivación de la acción del DAN		ALTO	07-08
		Aclarado después del DAN	Ordinal	MEDIO	04-06
		Almacenamiento del material		BAJO	00-03
		Agentes químicos del DAN			
		Uso de desinfectantes del DAN			
		Glutaraldehído			
		Ortophaldehido			
Riesgo y prevención del DAN		Enfermedades presentes	Ordinal	ALTO	02
		Equipo protector personal (EPP)		MEDIO	01
				BAJO	00

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.4. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta (34)

3.8.5. Descripción del instrumento

Se basa en un cuestionario realizado por Maricelia Ore Ccatamayo, y fue aplicado en el HNHU de Lima bajo el estudio denominado “Nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel que tiene el profesional de enfermería del centro quirúrgico del HNHU”, Perú 2019, este cuestionario denominado nivel de conocimiento sobre el DAN que tiene el profesional de enfermería y está enfocado en una base teórica, contando con dimensiones.

Cuenta con 35 ítems, tiene opciones variadas, y consta como puntaje lo siguiente:

Correcta = 1

Incorrecta = 0

Teniendo como dimensiones

DIMENSIONES	PREGUNTAS	BAJO	MEDIO	BAJO
Desinfección	8	00-03	04-06	07-08
Proceso de desinfección	6	00-02	03-04	06-06
Aplicación del DAN	11	00-04	05-08	09-12
Desinfectantes del DAN	8	00-03	04-06	07-08
Riesgo y prevención del DAN	2	00	01	02
Conocimiento sobre DAN	35	00-12	13-24	25-35
Puntaje general				

3.8.6. Validez

La validez del instrumento estuvo sostenida bajo el criterio de 5 expertos profesionales especialistas, entendidos en el tema, con una vasta experiencia en investigación, los cuales a su vez dieron aportes y sugerencias que formaron y plasmaron para la finalización del instrumento el cual consta de 35 ítems que fueron sometidos a la fórmula “r de Pearson” en cada uno de ellos dio como resulta $r > 0.20$ teniendo un instrumento válido (35).

3.8.7. Confiabilidad.

El estudio se realizó con la automatización de Alfa de Cronbach (α) el cual dio un 0.81 el que brinda confiabilidad del instrumento. (35)

4. Aspectos administrativos

4.2. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2021																																							
	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre							
	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	1	2	3	4	1	2	3	4				
Ubicar el problema	■	■	■																																					
Revisión bibliográfica especializada				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Redacción del problema.				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Justificación del estudio				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Redacción del objetivo del estudio				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Elaborar el enfoque y diseño de la investigación								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Población, muestra y muestreo														■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Fijar una técnica, instrumento para recabar la información.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Mostar los temas administrativos																																								
Plasmear los anexos																																								
Dictamen favorable del proyecto																																								
Exposición virtual.																																								

4.3. Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	S/.
Servidores técnicos	7	150
Papelería	30	16
Lapiceros	20	20
Luz	—	250
Internet	—	350
Textos	2	110
Transporte	5.00	200
Imprevistos	..	550
TOTAL		S/. 1646

Bibliografía

1. Salud OMD. who.int. [Online].; 2019 [cited 2021 Septiembre 2. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
2. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/>. [Online].; 2016. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>.
3. Agüero P, Taborda F, Videla J. Google académico. [Online]. Argentina; 2014 [cited 2021 Julio 26. Available from: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10075/agero-patricia.pdf.
4. Vásconez M, Reyes E, García J. Manejo de sitio quirúrgico como riesgo de infección de heridas en pacientes hospitalizados. Polo del conocimiento. 2019 octubre; 4(10): p. 162-196.
5. Salud OPD. ministeriodesalud.go.cr. [Online].; 2017 [cited 2021 09 2. Available from: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-y-guias/prevencion-y-control-de-infecciones/3516-prevencion-enfermedades-infecciosas/file>.
6. Bueno Rojas RE. Relación entre conocimiento y actitud sobre limpieza, desinfección y esterilización en el profesional de enfermería de sala de operaciones, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2013. tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2014.

7. Oré Ccatamayo M. Nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel que tiene el profesional de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue - 2018. tesis. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima; 2019.
8. González Collantes SdC. Tendencia de las infecciones intrahospitalarias asociadas a dispositivos invasivos y procedimientos vigilados en el Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara”. Periodo 2007 – 2013. tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2018.
9. Despaigne Alba IRFZ, Pascual Bestard M, Lozada Prado GA, Mustelier Ferrer HL. Consideraciones actuales sobre las infecciones posoperatorias. Medisan. 2013 abril; 17(4): p. 686-707.
10. Vera H. Mejoramiento de central de esterilización EsSalud Juliaca. Plan de mejora. Juliaca: EsSalud, Puno; 2020.
11. Lopez Herrera SK. Conocimiento del profesional de salud en la prevención de infección de sitio quirúrgico en el servicio de Centro Quirúrgico en el INMP Lima-2016. tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2017.
12. Yalamachi P, Yu J, Chandler L, Mirza N. Publimend.gov. [Online].; 2018 [cited 2021 Julio 21. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29065268/>.
13. Aída Cecilia YS, José Luís CR. Limpieza, desinfección y esterilización de materiales, equipos e instrumental quirúrgico en la central de esterilización del Hospital Militar General II de Libertad, de octubre 2015 a marzo 2016 en la ciudad de Guayaquil. tesis. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil; 2016.

14. Ampuero R. Repositorio.uwiener.edu.pe. [Online].; 2016 [cited 2020 Setiembre 5]. Available from: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/444/T061_09996130_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Silva J, Veliz Y. repositorio.uwiner.edu.pe. [Online].; 2018 [cited 2020 Setiembre 2020]. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2373/ESPECIALIDAD%20-%20SILVA%20-%20VELIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Bazán Pereyra GL. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2015. tesis. Lima: Universida Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2015.
17. JaveSalud. <https://repository.javeriana.edu.co/>. [Online].; 2017 [cited 2021 Septiembre 8]. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/39678/Documento%202.pdf>.
18. EsSalud. EsSalud.gob. [Online].; 2018 [cited 2021 Septiembre 10]. Available from: https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003863_pdf.pdf.
19. Equipo Biomedico Profesionales. equipos-biomedicos.com.mx. [Online].; 2020 [cited 2021 Septiembre 10]. Available from: <https://equipos-biomedicos.com.mx/que-es-la-desinfeccion-de-alto-nivel/>.

20. Alkamedica. www.alkamedica.com. [Online].; 2020 [cited 2021 Septiembre 10]. Available from: <https://www.alkamedica.com/glutaraldehido-desinfeccion-de-alto-nivel/>.
21. centro Cypelpdrqe. Azañedo, Katherine. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo; 2020.
22. Panduro Rengifo JA. Nivel de conocimiento y su aplicación sobre la desinfección de alto nivel que tiene el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2016. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Pucallpa; 2016.
23. Organización Panamericana de la Salud. Manual de esterilización para centros de salud Estados Unidos: USAID; 2008.
24. Acosta S, Andrade V. Manual de esterilización para centros de Salud Washington; 2008.
25. Ministerio de Salud. Ministerio de salud Chile Web site. [Online].; 2018 [cited 2021 Septiembre 14]. Available from: www.minsal.cl/.
26. Vignoli R. [Online].; 2020. Available from: <http://www.higiene.edu.uy/cefa/Libro2002/Cap%2027.pdf>.
27. Ordoñez H, Ortiz N, Maldonado K, Rodríguez F, Vega E. Enfoque teórico de primeros auxilios para estudiantes de enfermería. Difundia ed. Madrid: Insolitas; 2019.
28. Tecanan American University. tauniversity.org. [Online].; 2020 [cited 2021 Septiembre 13]. Available from: <https://tauniversity.org/tipos-de-investigacion>.

29. Gomez M. Introduccion a la metodolgia de la investigacion cientifica. Primera ed. Argentina: Brujas; 2006.
30. Centro de Recursos para el aprendizaje y la ivestigación.. duoc.cl. [Online].; 2018 [cited 2021 Septiembre 13. Available from: <http://www2.duoc.cl/biblioteca/crai/diferencia-entre-la-investigacion-basica-y-la-aplicada>.
31. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodologia de la Invstigacion. Sexta ed. Fe PS, editor. Mexico: McGraw; 2014.
32. Exporable think outside the box. exporable.web. [Online].; 2021 [cited 2021 Septiembre 13. Available from: <https://explorable.com/es/muestreo-no-probabilistico>.
33. Rodriguez S, Martinez J. El conocimiento compartido: Entre el pragmatica y la gramatica. Kindle ed. Gruyter W, editor. Boston: Nemeyer; 2020.
34. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica : cuantitativa, cualitativa y mixta Lima: San Marcos; 2016.
35. Ore M. Nivel de conocimientos sobre el desinfectate de alto nivel que tiene el profesional de enfermeria Lima; 2019.

Anexos

Anexo N° 1 Matriz de consistencia

Conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en el profesional de enfermería de centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>General ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?</p>	<p>General Determinar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021</p>	Sin Hipótesis	Conocimiento	<p>Tipo de investigación Básica.</p> <p>Método: Deductivo</p> <p>Diseño de la investigación Diseño no experimental, transversal</p> <p>Población: Constituida por 20 enfermeras.</p> <p>Muestra: No probabilística</p>
<p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión desinfección del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión proceso de desinfección del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?</p>	<p>- Identificar el nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión desinfección del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021.</p> <p>- Identificar el nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión proceso de desinfección del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de</p>			

<p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión aplicación de la desinfección de alto nivel del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?</p>	<p>esterilización de un hospital de Juliaca, 2021. - Identificar el nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión aplicación de la desinfección de alto nivel del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021.</p>			
<p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión desinfectante del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?</p>	<p>- Identificar el nivel de conocimiento de la dimensión desinfectante del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021.</p>			
<p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión riesgos y prevención del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021?</p>	<p>- Identificar el nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión riesgos y prevención del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021.</p>			

Anexo N° 2. Instrumento para la recolección de información

INSTRUCCIONES:

A continuación, se les presentara una serie de preguntas para lo cual pido sus respuestas en cada una según sea conveniente.

pregunta por enunciado (ítems).

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 25 a 30 años
- b) 31 a 40 años
- c) 41 a 50 años
- d) Más de 50 años

Sexo:

- a) Masculino b) Femenino

Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico:

- a) No b) Si

Tiempo que labora en el Centro Quirúrgico:

- a) 1 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) Más de 10 años.

CONOCIMIENTOS SOBRE DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL QUE TIENE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Desinfección

1. ¿Qué entiende por desinfección?

- a) Eliminación completa de los microbios
- b) Eliminación completa de las bacterias
- c) Eliminación de microorganismos

2. ¿Cuáles son las categorías de desinfección?

- a) Crítico, semicríticos y no crítico
- b) Crítico y no crítico
- c) Crítico y semicríticos

3. ¿Por qué se llama categoría de desinfección crítica?

- a) Existe un alto riesgo de infección
- b) Existe un bajo riesgo de desinfección
- c) Existe un mediano riesgo de desinfección

4. ¿Por qué se llama categoría de desinfección semicrítica?

- a) Contacto con mucosas o la piel
- b) Contacto con sangre y sudor
- c) Contacto con bacilos y virus

5. ¿Por qué se llama categoría de desinfección no crítica?

- a) Contacto con piel sana
- b) Contacto con mucosas
- c) Contacto con ambas

6. ¿Cuáles son los niveles de desinfección?

- a) Desinfección de alto, medio y bajo nivel
- b) Desinfección de alto y bajo nivel
- c) Desinfección estándar y específico.

7. ¿Cuál es el uso de los desinfectantes en sala de operaciones?

- a) Desinfectante de materiales quirúrgicos
- b) Limpiador de materiales quirúrgicos
- c) Esterilizante de materiales quirúrgicos

8. ¿A qué se expone cuando realiza la desinfección?

- a) Intoxicación por productos químicos
- b) Infección a la piel y mucosas
- c) Alergias por inhalación o ingestión accidental

Proceso de desinfección

9. ¿El proceso de desinfección es?

- a) Prelavado, enjuague y secado
- b) Prelavado, lavado, enjuague y secado
- c) Prelavado, lavado, enjuague, secado y DAN

10. ¿Cuál es el primer paso para la realización de una desinfección?

- a) Limpieza y desinfección
- b) Prelavado y lavado
- c) Enjuague y secado

11. ¿Qué remueve la limpieza o lavado de los materiales quirúrgicos?

- a) Restos de tejido, moco, sangre y pus
- b) Restos de bacterias, virus y esporas
- c) Restos de hongos, bacterias y virus

12. ¿Con que materiales debe lavarse antes de la desinfección de alto nivel?

- a) Agua y jabón
- b) Yodopovidona
- c) Detergentes

13. ¿Por qué deben ser enjuagados después del lavado de materiales?

- a) Para remover restos de suciedad
- b) Para remover restos de residuos
- c) Para remover restos de cualquier residuo de detergente

14. ¿Por qué hay que secar los instrumentos después del lavado de materiales?

- a) Para prevenir la dilución del jabón
- b) Para prevenir la dilución del detergente
- c) Para prevenir la dilución del desinfectante

Aplicación del DAN

15. ¿Qué es para usted la desinfección de alto nivel?

- a) Procedimiento de desinfección
- b) Procedimiento de esterilización
- c) Procedimiento de limpieza

16. ¿Cuál es la categoría de desinfección indicada para la DAN?

- a) Crítico
- b) No crítico
- c) Semicríticos

17. ¿La técnica básica de DAN es?

- a) Limpieza, sumersión y secado
- b) Limpieza, aspiración, enjuague, secado y almacenamiento
- c) Limpieza, lavado, secado, sumersión, enjuague y secado

18. ¿Cuáles son los métodos de DAN?

- a) Líquidos, pasteurización y físicos
- b) Físicos y químicos
- c) Físicos, químicos y por radiación

19. ¿Cuáles son los artículos indicados en la DAN?

- a) Instrumental quirúrgico, sonda cardiaca, catéteres, etc.
- b) Endoscopios, tubos endotraqueales, equipo de anestesia
- c) Ropa quirúrgica, fómites, guantes

20. ¿Cuáles son los artículos no indicados en la DAN?

- a) Instrumental quirúrgico, sondas cardiacas, catéteres, etc.
- b) Ropa quirúrgica, fómites, guantes
- c) Endoscopios, tubos endotraqueales, equipo de anestesia

21. ¿Cuál es el tiempo de sumersión del artículo en la solución de DAN?

- a) 45 a 60 minutos
- b) 30 a 45 minutos
- c) 15 a 30 minutos

22. ¿Cuáles son los factores que afectan la efectividad del proceso de DAN?

- a) Temperatura, bajo costo del producto
- b) Cantidad de microorganismos, resistencia y presencia de materia orgánica
- c) Concentración, duración de los agentes y toxicidad del producto.

23. ¿La inactivación de la acción de la DAN se debe?

- a) Sustancias orgánicas, residuos tóxicos, humedad
- b) Sangre, agua, calor
- c) Sangre, pus, materia fecal, etc.

24. ¿Qué es recomendable para el aclarado después del proceso DAN?

- a) Abundante agua tras la desinfección
- b) Utilizar agua estéril
- c) Agua potable

25. ¿Cómo es el almacenamiento del material una vez desinfectado con el DAN?

- a) Debe guardarse seco
- b) No debe utilizarse para otra desinfección
- c) Debe almacenarse el instrumental

Desinfectantes del DAN

26. ¿Cuáles son los agentes químicos que se usan en la DAN?

- a) Glutaraldehído y Ortophaldehido
- b) Hipoclorito de sodio y alcohol yodado
- c) Isodine solución – sablón

27. ¿Cómo deben utilizarse los desinfectantes de alto nivel?

- a) Lugar ventilado o con extractor de aire
- b) Lugar ventilado y libre de polvo
- c) Lugar ventilado

28. ¿Para qué tipo de desinfección está indicado el Glutaraldehído?

- a) Desinfección de endoscopios de fibra óptica
- b) Material no esterilizable por calor
- c) a y b

29. ¿Cuáles son las recomendaciones en el uso del Glutaraldehído?

- a) Usar protección para la piel y ojos
- b) No debe exceder de 0,2 ppm
- c) a y b

30. ¿Para qué tipo de desinfección está indicado el Ortophaldehido?

- a) Reprocesar productos sanitarios sensibles
- b) Reprocesadores de endoscopio automatizados
- c) a y b

31. ¿Cuál es el tiempo máximo de acción del Ortophaldehido?

- a) 14 días
- b) 15 días
- c) 20 días

32. ¿Cuál es el poder de toxicidad del Ortophaldehido?

- a) Nocivos para los ojos y piel
- b) Efectos negativos a largo plazo
- c) a y b

33. ¿Cuáles son las recomendaciones en el uso del Ortophaldehido?

- a) No limpiar residuos de sangre u otros fluidos corporales
- b) No exponerse durante más de 15 minutos seguidos
- c) Protegerse del contacto de la piel y mucosas

Riesgo y prevención del DAN

34. ¿Cuáles son las enfermedades presentes en el empleo de DAN?

- a) Toxicidad, irritación de las mucosas y quemadura
- b) Alergias, mareos y cefaleas
- c) Escalofríos, resfriados y diaforesis

35. ¿Cuál es el Equipo Protector para el Personal (EPP) recomendado en DAN?

- a) Mandil, lentes, guantes y mascarillas
- b) Guantes, mascarillas y mandil) Visores, guantes y mascarilla

Respuestas del cuestionario

ITEMS	a	b	c	PUNTAJE
01	0	0	1	1
02	1	0	0	1
03	1	0	0	1
04	0	0	1	1
05	0	0	1	1
06	1	0	0	1
07	0	0	1	1
08	0	0	1	1
09	0	0	1	1
10	0	1	0	1
11	1	0	0	1
12	0	0	1	1
13	0	0	1	1
14	0	1	0	1
15	0	1	0	1
16	0	0	1	1
17	0	0	1	1
18	0	1	0	1
19	0	1	0	1
20	0	1	0	1
21	0	0	1	1
22	0	1	0	1
23	0	0	1	1
24	1	0	0	1
25	1	0	0	1
26	1	0	0	1
27	1	0	0	1
28	0	0	1	1
29	0	0	1	1
30	0	0	1	1
31	1	0	0	1
32	0	0	1	1
33	0	0	1	1
34	1	0	0	1
35	1	0	0	1

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadora : Silva Ferrándiz Susann Shirley
Título : “**Nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en el profesional de enfermería de centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021** ”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en el profesional de enfermería de centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021”. Este es un estudio desarrollado por investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Silva Ferrándiz Susann Shirley*. El propósito de este estudio es: Determinar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel del profesional de enfermería del centro quirúrgico y central de esterilización de un hospital de Juliaca, 2021. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

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

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con: *Silva Ferrándiz*

Susann Shirley, al N° de Cel.: 950303982 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI: