



Universidad
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Nivel de conocimiento y prácticas sobre
almacenamiento de material estéril en sala de
operaciones hospital II-1 Moyobamba

**Trabajo académico para optar el título de especialista
de Gestion en Central de Esterilizacion**

Presentado por:

Merly Tafur Lopez

Codigo ORCID: 0000-0001-8857-0072

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Codigo ORCID: 0000-0002-4633-2997

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **TAFUR LOPEZ MERLY** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ALMACENAMIENTO DE MATERIAL ESTÉRIL EN SALA DE OPERACIONES HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA”** Asesorado por el docente: Dr.Rodolfo Amado Arevalo Marcos DNI ... 46370194 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>..... tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código __oid:___ oid:14912:217540420_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
TAFUR LOPEZ MERLY
 DNI:46497664

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Firma
 Dr.Rodolfo Amado Arevalo Marcos
 DNI:

Lima, ...21...de.....marzo..... de.....2023.....

DEDICATORIA

A mi Jesús quien como muestra de su infinito amor me regala la salud, así como también las fuerzas que se necesita para superar obstáculos y pruebas en el camino.

A Juan y María mis padres quienes siempre se mantienen a mi lado apoyándome y pidiendo a Dios por mi bienestar, por ser muestra clara de perseverancia, amor y dedicación constante.

A María José quien es la persona más importante en mi vida y me da las fuerzas para seguir adelante siempre. Té amo.

La Autora

AGRADECIMIENTO

A mis queridos padres, quienes dedican su tiempo de manera incondicional, por ser el respaldo moral y afectivo que necesite.

Agradezco a la cada uno de los Docentes quienes impartieron sus conocimientos y hoy hacen posible mi titulación como especialista en Gestión de Central de Esterilización.

Gracias

La Autora

ASESOR

DR. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

CODIGO ORCID: 0000-0002-4633-2997

JURADO

Presidente : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez
Secretario : Mg. María Angélica Fuentes Siles
Vocal : Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

ÍNDICE

INDICE	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
1. EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema.....	12
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación de la investigación.....	16
1.4.1. Teórica.....	16
1.4.2. Metodológica.....	16
1.4.3. Práctica	16
1.5. Delimitaciones de la investigación	17
1.5.1. Temporal.....	17
1.5.2. Espacial.....	17
1.5.3. Recursos	17

2. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas.....	24
2.3. Formulación de hipótesis	29
2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específicas.....	29
3. METODOLOGÍA	30
3.1. Método de la investigación:	30
3.2. Enfoque de la investigación:	30
3.3. Tipo de investigación:	30
3.4. Diseño de la investigación:	30
3.5. Población, muestra y muestreo:	30
3.6. Variables y operacionalización.....	30; Error! Marcador no definido.
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica.....	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación.....	; E rror! Marcador no definido.

3.7.4.	
Confiabilidad.....	30;
Error! Marcador no definido.	
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos 35
3.9.	Aspectos éticos..... 35
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 37
4.1.	Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt).....33;
Error! Marcador no definido.	
4.2.	Presupuesto 38
5.	REFERENCIAS 39
ANEXOS .	
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....32.
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos 33
	Anexo 3: Consentimiento informado.....34.
	Anexo 4: Informe Turnitin.....35

RESUMEN

Introducción: Actualmente el profesional de enfermería se desarrolla en primera línea desde donde actúa brindando cuidado. Desde la primera línea de acción el enfermero lidera y se convierte en pieza clave que procura la interacción y humanización del cuidado como actividad principal de su quehacer diario en todos los ámbitos de su desarrollo profesional, extendiéndose por todos los países de la región y del mundo. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y practica sobre el almacenamiento de material estéril en el servicio de sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba. **Método:** La investigación será de enfoque cuantitativo, tipo aplicada y diseño descriptivo-correlacional-transversal, además por conveniencia se eligió una muestra de 18 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de sala de operaciones del Hospital II-1 Moyobamba. Se utilizarán los instrumentos denominados “Nivel de Conocimientos sobre almacenamiento de material estéril”, validado por la Lic. Evelyn Sánchez Díaz y “Nivel de Prácticas de almacenamiento de material estéril” validado por la investigadora Lic. Nancy Moya elaborado en Chile en 2015, y adaptado por Br. Evelyn Edith Sánchez Díaz, ambos aplicados en Perú.

Palabras clave: Cuidado humanizado, liderazgo enfermero, interacción, desarrollo profesional.

ABSTRACT

Introduction: Currently the nursing professional develops in the front line from where he acts providing care. From the first line of action, the nurse leads and becomes a key player in seeking the interaction and humanization of care as the main activity of their daily work in all areas of their professional development, spreading throughout all the countries of the region and the world. **Objective:** To determine the level of knowledge and practice on the storage of sterile material in the operating room service Hospital II-1 Moyobamba. **Method:** The research will have a quantitative approach, applied type and descriptive-correlational-transversal design, in addition, for convenience, a sample of 18 nursing professionals who work in the operating room service of Hospital II-1 Moyobamba was chosen. The instruments called "Level of Knowledge on storage of sterile material" will be used, validated by Lic. Evelyn Sánchez Díaz and "Level of Practices for storage of sterile material" validated by the researcher Lic. Nancy Moya elaborated in Chile in 2015, and adapted by Br. Evelyn Edith Sánchez Díaz, both applied in Peru.

Keywords: Humanized care, nursing leadership, interaction, professional development.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La finalidad de todo hospital, es brindar servicios en atención de calidad a la población; entre las cuales se establece la prevención y disminución de infecciones asociadas a las atenciones de salud. Las cuales se presentan durante la estadía de los usuarios en un hospital, sea por una consulta o intervención quirúrgica, la cual no se encontraba incubada en su organismo al ingreso de la visita médica (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que las infecciones hospitalarias en las áreas quirúrgicas son muy comunes, estas se manejan en cada hospital a través de estrategias prácticas, como lavado de manos y la esterilización (2). El proceso de esterilización y desinfección del equipo biomédico es esencial dentro de los valores éticos, la protección de los pacientes ante las IAAS, no es suficiente que los equipos o instrumentos estén esterilizados para garantizar su utilización adecuada, sino que también dependerá de la condición del almacén y manipulación por parte del personal de salud, y el conocimiento que garantice su utilización idónea (3).

Por otro lado, el Ministerio de salud, en la RM N° 1472-2002 SA/DM, “Manuales de esterilización y desinfección hospitalaria” donde se establece la condición de un almacén ambiental, físico y mobiliario, donde se asegura la esterilización; ambientes que eviten las contaminaciones y favorezcan los movimientos e identificaciones rápidas y sencillas de los materiales y del equipo médico, donde se manipule en un máximo de cuatro veces, previo a la utilización con los pacientes (4).

No obstante, la esterilidad de los materiales se extravía por según su manipulación, puede existir humedad, polvo y alguna otra condición inapropiada; la caducidad de los empaques dependerá de la condición de su almacén y tiempo de vida según los proveedores, reflejado en las disminuciones y ahorros en costo (empaques, re-esterilización, carga laboral, entre otros). La vida útil de los materiales esterilizados dependerá de: almacén, manipulación, uso y transporte (5).

Las salas de operaciones son acondicionadas para cirugías, donde se hace uso de materiales estériles, donde los servicios cuentan con áreas específicas y exclusivas para almacenamiento de materiales estériles. Cuando no se cumple con la norma para las condiciones y manipulación, pueden contraer consecuencias que aumenten las IAAS (6)

Además de fallas en el procesamiento de esterilización, materiales incorrectos para los tipos de esterilización, manipulaciones innecesarias cuando sale de la esterilización hasta el uso de los pacientes, ruptura, daños, paquetes con desgarros, suciedad, humedad, indicadores internos cortados o mal virados, paquete mal sellado o cerrado (7).

A nivel internacional, Silva en el año 2018 en Colombia, nos señalan que los centros de esterilización procesan y almacenan material estéril para seguridad y uso del paciente, se cuenta con un planeamiento en manejo y capacitación para el personal, en una adecuada manipulación de materiales estériles; puesto por el incremento de la demanda del insumo estéril, aquí surgen las necesidades de gestionar almacenamientos y transporte para implementación de una alternativa de solución y abastecimiento correcto (8).

A nivel nacional; Acosta en el año 2018, indica que las utilidades de empaques con telas no tejidas son eficaces para disminuir la contaminación del equipo instrumental quirúrgico esterilizado, en un 78%, esto se debe a la poca porosidad, deshumectación y no traspasa fácilmente por la capa que no son materiales reesterilizados, minimizando el riesgo de IAAS (9).

Para Uriate en el 2018, constantes capacitación son fuentes de innovaciones, como el implementar un programa de traza trazabilidad en la central de esterilización, ya que nos permite llevar una mejor organización para el manejo de material estéril, por ende, menor manipulación, con el fin de garantizar instrumental en óptimas condiciones garantizando la calidad y seguridad del paciente, como finalidad el cuidado indirectamente del paciente (10).

La razón por la que se abordó el tema de investigación se justifica y es necesario, como bien indican los antecedentes; es así que la presente investigación busca datos que contribuyan en la información existente. Con lo anteriormente mencionado es de interés fortalecer las buenas prácticas en la manipulación, almacenamiento y por ende conservación de material estéril en sala de operaciones de un Hospital II-1 Moyobamba.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas de almacenamiento de material estéril en sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de la dimensión de procedimientos generales del nivel de conocimiento y prácticas sobre almacenamiento de material estéril en sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión del protocolo de almacenamiento del nivel de conocimiento y prácticas sobre almacenamiento de material estéril en sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimientos y practica sobre el almacenamiento de material estéril en el servicio de sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba-2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos en su dimensión procedimientos generales con las prácticas de

almacenamiento de material estéril en sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba-2022.

- Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos en su dimensión protocolo de almacenamiento con las prácticas de almacenamiento de material estéril en sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba-2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La justificación teórica de la investigación es necesaria en las aportaciones de carácter científico, debido a la utilización bibliográfica, con bases científicas confiables, donde se evidencian estudios de diversos autores sobre el desarrollo del tema; abarcando cada indicador de calidad en relación al almacén y la manipulación de los materiales estériles, de esta manera se contribuirá con información.

1.4.2. Metodológica

El aporte metodológico, es que la investigación buscara las adherencias al cumplir con la manipulación adecuada de los materiales estériles, evaluando cada indicador de calidad, y tener en consideración de los integrantes del área tienen conocimientos con cada recomendación establecida y sea practicada; asimismo, quedara de evidencia para futuras investigaciones.

1.4.3. Práctica

El estudio tiene un valor práctico, puesto que cada resultado obtenido se compartirá en los servicios de sala de operaciones, donde se aplicará la investigación, con el fin de obtener mejoras de la práctica en pro de la salud y seguridad de los pacientes y mejoras en la calidad de las atenciones, minimizando las infecciones asociadas a la atención de la salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio está destinado a ejecutarse el año 2022.

1.5.2. Espacial

El presente estudio se realizará en el servicio de sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba, ubicado en el departamento de San Martín, provincia de Moyobamba.

1.5.3. Recursos

La investigación se elaborará en el ambiente de sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel nacional; Puentes (2017) el objetivo del estudio fue “*identificar el grado de cumplimiento de condiciones de almacenamiento de material estéril en las UCI-Coronarias y en Unidad Renal en el HMC*”; el método del estudio es de tipo retrospectivo, con una muestra de 3 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos coronarios y 2 de unidad renal y 1 técnica de enfermería; se usó 2 cuestionarios con una pauta establecida de 10 preguntas. Concluyendo que la calidad en el procesamiento y adecuación de la infraestructura, son influencias en los resultados de los productos, sea el material e instrumentales estériles y en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos coronaria aun no cumple con cada norma correctica de almacén (11).

Uriarte (2018), la finalidad es “*describir de la precepción por los profesionales de enfermería en las implementaciones de los programas de trazabilidad. Central de esterilización Hospital III-1, MINSA Chiclayo, 2017*”; el método de investigación es cualitativo, se usó la entrevista semi estructurada, la cual se validó por tres expertos, con una muestra no probabilística. Se concluyó que cada el resultado de 4 categorías: la trazabilidad son ideas innovadoras que comienzan en las capacitaciones, adaptando los procesos a cambios y por si beneficio:

dejando los procesos manuales a los sistemáticos; superando cada dificultad para concluir la implementación de los programas y las caracterizaciones del beneficio en los programas informáticos (12).

Solis et al. (2018), su fin es *“La determinación de los niveles del conocimiento y las aplicaciones de las guías en el procesamiento del personal de enfermería por parte de la central de esterilización en la Clínica Internacional sede Lima y San Borja”*; el método tiene un enfoque cuantitativo y un diseño observacional, con una muestra de 30 enfermeras, llegan a concluir que el 80% de profesionales de la salud trabajan en las centrales de esterilización, teniendo conocimientos sobre las guías y un 20% no conocen sobre estas y sus reprocesamientos, de manera fundamental en el cumplir de cada protocolo para el mantenimiento de los materiales idóneos y aseguramiento de la esterilidad de los materiales y no únicamente laborar de manera mecánica (13).

Ninanya M. (2019), en su trabajo de investigación cuya finalidad fue *“establecer el nivel de conocimiento y aplicabilidad de acciones de bioseguridad de los profesionales de enfermería de un hospital MINSA”*. El enfoque fue cuantitativo, corte transversal y nivel descriptivo. La muestra se conformó por 70 enfermeras, el instrumento fue un cuestionario validado para la investigación. Los resultados revelaron que el 74% de participantes tuvieron niveles 8 de conocimientos altos, seguido de un 26% medio. En cuanto a la utilización de las medidas de bioseguridad, el 88% los aplica en forma regular y el 12% malo (14).

Montero S. (2018), en su estudio su objetivo fue *“precisar el conocimiento, actitud y práctica respecto a las medidas de bioseguridad en el área de*

quirófano”, el enfoque fue cuantitativo, corte transversal y nivel descriptivo. La muestra se integró por 33 enfermeras y técnicos. El instrumento fue una ficha para recolectar datos validado para la investigación. Los resultados mostraron que, el conocimiento de los enfermeros respecto a medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos, fue bueno en el 54,5%, regular 27,3% (15).

Sinarahua A., Borbor S. (2017), en su estudio cuya finalidad fue *“señalar la asociación entre prácticas de bioseguridad y la exposición a riesgos laborales en las enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público”*. El enfoque fue cuantitativo, corte transversal y nivel descriptivo. La muestra estuvo constituida por 11 enfermeros. Se usó una ficha para recolectar data validada para la investigación. Los resultados mostraron que el nivel de prácticas de bioseguridad fue bueno en el 64%, y no bueno en el 36%. Además, el 73% se encontraba expuestos a riesgo biológicos. Se encontró una asociación significativa entre ambas variables $p=0,002$ (16).

Camacuari F. (2017), en su investigación cuyo objetivo fue *“evaluar los factores vinculados a la aplicación de acciones de bioseguridad en enfermeros del centro quirúrgico de un hospital en Perú”*. El enfoque fue cuantitativo, corte transversal y correlacional. La muestra se integró por 30 enfermeros. El instrumento fue una ficha para recolectar datos. Los resultados evidenciaron que, el 56% de participantes tuvieron factores no favorables y 44% favorables. En cuanto a los factores personales, 66% fueron no favorables y 34% favorables; en los factores institucionales, 54% fueron favorables y 46% no favorables (17).

Enciso J. (2016), en su estudio su objetivo fue *“señalar los conocimientos y actitudes respecto a bioseguridad en el personal instrumentista de sala de operaciones de un hospital MINSA”*. El enfoque fue cuantitativo, corte transversal y nivel descriptivo. La muestra estuvo formada por 30 enfermeras. Se utilizó un cuestionario validado para la investigación. Los resultados mostraron que, el 84% tuvo niveles de 9 conocimiento medio, el 52% tuvieron actitudes favorables, seguido de un 37% con actitudes medianamente favorables. En dimensión procedimientos de descarte de material contaminado, el nivel de conocimiento medio fue 80%, la actitud entre medianamente favorable y favorable sumaron 55%. En indicadores de esta dimensión conoce sobre eliminación de desechos 93%, clasificación de desechos 78%, descontaminación, desinfección y esterilización 70% (18).

A nivel internacional; Sahiledengle B. (2018), en Etiopía, en su estudio cuyo objetivo *“fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes hacia el procesamiento de los instrumentales quirúrgicos en personal de salud de un centro hospitalario”*. El enfoque fue cuantitativo, corte transversal y relacional. La muestra se integró por 328 personal de salud. Los instrumentos fueron un cuestionario y una lista de chequeo. Los resultados mostraron que, el 46,3% de los trabajadores sanitarios tuvieron buenos conocimientos sobre el procesamiento de instrumental quirúrgico (que incluye almacenamiento de material estéril) y el 67,1% tuvieron prácticas seguras del procesamiento. Se

concluye que, un número significativo del personal sanitario carece de conocimientos adecuados sobre procesamiento de instrumentos (19).

Hassan Z., Abdulameer A, (2017), en Iraq, la finalidad de su estudio fue *“determinar el nivel de conocimientos sobre material estéril en licenciadas de enfermería que laboran en el centro quirúrgico de un hospital”*. El enfoque usado fue cuantitativo, de corte transversal y nivel descriptivo. La muestra se integró por 60 licenciadas de enfermería. El instrumento utilizado fue un cuestionario que fue validado para su investigación. El resultado de las características demográficas de los enfermeros mostró que los enfermeros (56,6%) eran más que las mujeres (43,4%), dentro del grupo de edad de (20-29 y 30-39). En cuanto al nivel educativo, la mayoría de las enfermeras se graduaron en las escuelas secundarias de enfermería y en el instituto de enfermería (46,6% y 40% respectivamente) mientras que el porcentaje más bajo (6,7) fue para enfermeras egresadas de una escuela de enfermería. Las enfermeras en su mayoría (35%) han prestado de 1 a 5 años de servicio. El 80% de enfermeras mostró buen conocimiento a través de respuestas correctas. Estos resultados explican que las enfermeras en el quirófano tengan conocimientos suficientes sobre las técnicas de esterilización y manejo de material estéril (20).

Suzimar et al. (2017), tiene como objetivo *“Descripción y análisis de cada indicador de calidad en el centro de material y esterilización en los hospitales estatales que tienen acreditación en São Paulo y sus gestiones por el responsable de la zona”*. La metodología tiene datos que son recogidos mediante la entrevista

semi estructurada con los responsables y por visita técnica con la analítica documental. Cada resultado señala las dificultades de los responsables en las puntuaciones del indicadores específico para los sectores del indicador mencionado está relacionado con las producciones y las investigaciones de satisfacción al cliente, que no presentan la calidad efectiva de los servicio, ya que no fragmenta y no consolida los resultados que busquen mejoras significantes, sugiriendo una especificidad baja y sensibilidad de cada criterio de la Organización Nacional de Acreditación a la realidad de este sector (21).

Silva et al. (2018), tiene como fin “*Identificación de los problemas que presentan 2 fases finales en los procesos con incidencias de calidad en los productos terminados para el procesamiento de esterilización del Hospital San José en la sede centro de Bogotá*”, el método del estudio es mixto y cuantitativo. Indican que los aumentos de los materiales estériles para las revisiones en almacén consisten en identificación de cada defecto de variable, para la proposición de soluciones y mejoramiento de atenciones por cada factor de clasificación de pacientes y equipos para saber el nivel de conocimiento que el porcentaje de anulación de cada ciclo de esterilización y de cada paquete estéril retornado por falta de conformidad en el tiempo de 6 meses (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. El conocimiento

El conocimiento es uno de los procesos humanos más específicos y el saber es su resultado. Eso significa que el saber y el conocimiento han sido temas de investigación humana desde la antigüedad. Filósofos, comenzando por Platón y Aristóteles desarrolló la epistemología como una teoría del conocimiento, tratandode respuesta a la pregunta fundamental: ¿Qué es el conocimiento? Había muchas respuestas y muchos argumentos utilizados para apoyarlos, pero ninguno de estas teorías ha sido aceptado hasta ahora como plenamente satisfactorias. Definir el conocimiento y explicar su naturaleza resultó ser difícil de alcanzar y sin un resultado convincente y universalmente aceptado. La mayoría de las teorías se han integrado en dos grandes perspectivas: racionalismo y empirismo. Simplificando, podemos decir que ambas teorías aceptan que el conocimiento es una creencia verdadera justificada, pero se apartan para mostrar las formas a través de las cuales se puede encontrar la verdad o justificar la creencia verdadera (23).

El conocimiento es definido como aquellos hechos o información que se adquieren mediante la experiencia, educación y comprensión teórica de fenómenos que ocurren en la realidad. Resulta complejo dar una definición de conocimiento, puesto que existen múltiples perspectivas teóricas. Los empiristas, manifiestan que el conocimiento proviene de la experiencia, para lo cual hace uso de los sentidos. Sin embargo, los

racionalistas, sostienen la importancia del conocimiento lógico- conceptual, el cual se expresa mediante las “ideas innatas” en el individuo (24).

Es una capacidad del ser humano que permite el procesamiento un cúmulo de información adquirida a través de las experiencias o aprendizajes (a posteriori) o mediante la introspección (a priori). En referencia al término en un sentido más amplio, está relacionado con la posesión de información diversa e interrelacionados que, al ser tomados individualmente, tienen un menor valor cualitativo. El conocimiento surge en las percepciones sensoriales, después viene el entendimiento y concluye en la razón (25).

2.2.2. Nivel de conocimiento:

Cada metodología científica y filosófica, para ser conjuntos de saber. Dicho nivel puede ser descrito en función de las abstracciones y profundidades que alcanzan los conocimientos, en un buen pronunciado en relación al sujeto y objetivo (26).

2.2.3. Tipos de conocimiento:

Uno de ellos es el cotidiano, también conocido Como empírico espontáneo, el cual es obtenido mediante las prácticas que el individuo ejecuta cotidianamente, permitiendo la acumulación de experiencias. El conocimiento técnico, tiene su origen, a partir de muchas ideas experimentadas que permiten una respuesta universal circunscrita a motivos similares. El conocimiento empírico, es metódico y asistemático (27).

El conocimiento empírico o vulgar es aquel que procede de la experiencia de sus sentidos y se encuentra guiado solamente por la curiosidad del individuo. Este tipo de

conocimiento es aprendido durante las actividades cotidianas, se denomina empírico porque proviene de las experiencias circunstanciales del individuo. Por otro lado, los individuos siguen sus avances y para mejorar y tener una buena comprensión de su circunstancia, deben explorar nuevas formas de conocer. A esta nueva forma de conocer se denomina conocimiento científico, la cual posee el carácter verificable de la ciencia, y posee su propio método para desarrollarlo (28).

2.2.3. Nivel de Prácticas de almacenamiento:

Es cada norma establecida con requisito y procedimiento operativo que debe cumplir el establecimiento. Los cumplimientos garantizan los mantenimientos de cada condición y característica óptima del medicamento durante los almacenamientos (29).

2.2.4. Almacenamiento del material estéril:

Es el área de la instalación diseñada para el almacenamiento de dispositivos y suministros médicos. La mayoría de las instalaciones del hospital tienen múltiples áreas de almacenamiento estériles. Independientemente de la ubicación, las políticas y procedimientos para el almacenamiento estéril deben desarrollarse de acuerdo con las prácticas profesionales aceptadas para garantizar que la función y la esterilidad de los dispositivos y suministros médicos y quirúrgicos se mantengan hasta el momento de su uso. Todo el personal debe cumplir con las políticas y procedimientos escritos aprobados por la institución (30).

2.2.5. Generalidades sobre limpieza, desinfección y esterilización:

➤ Limpieza

- Son las remociones mecánicas de las materias extrañas en los ambientes, la superficie y objeto, usando lavados manuales o mecánicos. Con el fin de que reduzca la carga biológica en cantidad de microbios, mediante el arrastre mecánico. La utilización del agua con detergente para estos procesos. Es recomendable emplear detergentes enzimáticos, esto garantizará la eficiencia en los procesos de limpieza (31).

➤ La limpieza generalmente comprende 3 tipos de acción:

- Acciones Mecánicas: cepillado o lavado a presión
- Acciones Químicas: utilización de detergente enzimático.
- Acciones Térmicas: utilización del agua caliente.

➤ Propósito:

- Minimizar la carga biológica y cada partícula de polvo visible en los materiales manipulados.
- Asegurar cada condición adecuada de limpieza necesaria, para evitar la incrustación residual en los materiales
 - Garantizar las condiciones de limpieza necesarios, para el reuso de artículos no críticos que son sometidos solo a limpieza.
 - Esterilización: procesos de remoción en la forma de vida patógena o microbiana, en las formas vegetativas como esporuladas de los materiales u objetos (32).

- Descontaminación: Es eliminar a través del agente físico o químico, el agente biológico infectante presente en los materiales o instrumentos ante la limpieza de fregado o mecánica (33).
- Lavado: Es el procedimiento que facilita la remoción de las partículas impregnadas en el instrumental y la llegada del agente esterilizante. Puede realizarse de dos formas por proceso manual o con aparatos de ultrasonido (34).
- Desinfección: Tratamientos físicos o químicos que destruyen en gran parte los microbios patógenos, y la forma vegetativa que está en el objeto, pero no la espora. De no ser eliminado o permanece frecuente, el microorganismo no patógeno o la forma resistente del mismo, sobre el objeto, una vez desinfectado (35).
- Desinfectantes: Es el agente químico o sustancia germicida letal para el microorganismo (36).
- Asepsia: método empleado para impedir que determinado medio sea contaminado. Cuando este medio se encuentra exento de bacterias, se llama “aséptico” (37).
- Antisepsia: procedimientos que permite eliminar la forma vegetativa de la bacteria patógena que se ubica sobre el tejido vivo, la piel, como en las floras residentes del cuerpo, a través de aplicar la sustancia química (37).
- Agente Bactericida: Agentes que destruyen o matan a la bacteria (37).
- Agente Bacteriostático: Agentes que impiden las proliferaciones de la bacteria (37).
- Transportación: se realiza en un carro cerrado limpio y desinfectado (37).

- Materiales estériles: Artículos médicos quirúrgicos que son sometidos a procesos de esterilización (38).
- Sala de operaciones: Lugar habitual en donde se realizan las intervenciones quirúrgicas y que presenta las siguientes características: control ambiental para disminuir la contaminación aérea, servicios para el equipamiento quirúrgico y anestésico, mesa de operaciones que permita el posicionamiento adecuado del paciente, iluminación artificial adecuada a los requerimientos quirúrgicos y medidas de seguridad para el enfermo y el personal sanitario (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre el conocimiento y practicas sobre limpieza, desinfección y esterilización, en el profesional de enfermería de sala de operaciones.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación de la dimensión de procedimientos generales del nivel de conocimiento y prácticas sobre almacenamiento de material estéril en sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba

Existe relación de la dimensión de protocolo de almacenamiento del nivel de conocimiento y prácticas sobre almacenamiento de material estéril en sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba

3. METODOLOGÍA

3.3. Método de la investigación:

El estudio es de método hipotético deductivo, pues consiste en tomar cada aseveración en calidad de las hipótesis comprobadas como las deducidas en ellas; también es descriptivo, en el cual se utiliza el programa estadístico SPSS vs 24, donde se analizará cada resultado (39).

3.4. Enfoque de la investigación:

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, puesto que permitirá examinar la información de manera objetiva y numérica (40).

3.5. Tipo de investigación:

El tipo de investigación es básica, puesto que se basa en la observación, donde se aplicarán los datos y la comprensión del objeto de investigación para dar soluciones a la problemática de la investigación (41).

3.6. Diseño de la investigación:

El estudio es no experimental, puesto que se van a observar los fenómenos y serán analizados, las variables no son manipuladas, ni alteradas (42).

3.7. Población, muestra y muestreo:

La población de la investigación, la conformaran 18 enfermeras de la sala de operaciones del Hospital II-1 Moyobamba.

La muestra del estudio es 18 enfermeras.

El muestreo es no probabilístico por conveniencia, puesto que la muestra cumple con características similares, accesos y disponibilidad, en un intervalo de tiempo (42).

➤ **Criterios de inclusión:**

Personal de enfermería que se encuentran laborando en sala de operaciones del Hospital II-1 Moyobamba.

Profesionales en enfermería.

Personal con un mínimo de dos años de experiencia laborando en el área.

➤ **Criterio de exclusión:**

Internas de enfermería y personal nuevo que labore en el área.

3.7. operalización de variables

VARIABLES	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V1 Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre almacenamiento de material estéril	La metodología científica y fisiológica, que corresponden a los saberes. El nivel se describe basándose en la abstracción y la profundidad que llegan a tener los conocimientos.	El correcto almacenamiento y distribución del material consiste en desarrollar medidas que permitan asegurar la esterilidad de los productos almacenados en un ambiente limpio y listo para ser utilizado dentro de la Institución de salud.	Procedimientos generales Protocolo de almacenamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Norma básica • Uso de barreras • Condiciones de almacenamiento • Capacitación del personal 	Ordinal	<p>Para medir el nivel de conocimiento en la esterilización a vapor-autoclave se aplicará un cuestionario con 15 ítems a este instrumento se le asignan los siguientes valores</p> <p>Alto: 15-19 Medio: 9-14 Bajo: 0-8</p>
V2 Prácticas de almacenamiento de material estéril.	Conjunto de normas que establecen los requisitos y procedimientos operativos que deben cumplir los establecimientos. Su cumplimiento garantiza el mantenimiento de las condiciones y características óptimas de los medicamentos durante el almacenamiento.	Son las condiciones del ambiente y acciones, procedimientos que debe realizar una enfermera para asegurar el almacenamiento de los dispositivos médicos estériles hasta su uso con el paciente, cumpliendo las características de ubicación, características de ambiente, características de anaqueles, características de envoltorios. Su valoración se obtiene a través de la aplicación de la pauta de observación auto aplicada de	Características de ubicación Características de ambiente. Características de anaqueles.	<p>Zona restringida</p> <p>Identificación del lugar de almacenaje, observable de forma clara.</p> <p>- Identificación de estantes en que se almacena los materiales esterilizados con</p>		<p>CUMPLE >90%</p> <p>NO CUMPLE <90%</p>

		la“Guía de almacenamiento de material estéril del Hospital”, la cual está conformada por 9 preguntas.		separación de 25cm del piso y a 50cm del techo -El personal de enfermería tiene conocimiento sobre las normas de almacenamiento de material estéril		
--	--	---	--	--	--	--

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1. Técnica

La técnica usada en la investigación es la entrevista y el instrumento a utilizar es un cuestionario para cada variable, el nivel de conocimientos y practica sobre el almacenamiento de material estéril en el servicio de sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba.

3.8.2. Descripción de instrumentos.

Para la primera Variable “Nivel de conocimientos de almacenamiento de material estéril” se utilizó el cuestionario elaborado “Nivel de conocimiento de almacenamiento de material estéril”, escala cualitativa, dicotómica, ordinal de 20 ítems, elaborado basada en la guía de procedimientos en Central de esterilización del Ministerio de Salud (6), de la autora Lic Evelyn Sánchez Díaz, realizado en Lima Perú, en un Hospital de Essalud en el año 2021. Donde el cuestionario según Alfa de Cronbach tiene una confiabilidad de 0.660 y una Validez por juicio de expertos de resultado Aplicable.

En relación a la segunda variable Nivel de Practicas sobre almacenamiento de material estéril se utilizó la lista de chequeo “Nivel de prácticas de almacenamiento de material estéril”, de la autora Lic. Nancy Moya elaborado en Chile en 2015, y adaptado por Lic. Evelyn Edith Sánchez Díaz en lima Perú en 2021. Se utilizó la formula KR 20 para medir la confiabilidad del instrumento obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,806 lo cual permite concluir que “La Lista de Chequeo de la variable nivel de prácticas del

Almacenamiento de Material Estéril” de 15 Ítems, tiene alta confiabilidad y una validez de Aplicable según juicio de expertos

3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Para ejecutar el estudio, se realiza la gestión requerida para el acceso al Hospital II-1 Moyobamba; Tales como: Carta de presentación a la Universidad Norbet Wiener con el fin que se presente en el Hospital II-1 Moyobamba, y consentimiento informado por el personal de enfermería que participe en la investigación, garantizando el anonimato y que la información solo será de uso con fines de la investigación.

En el estudio de investigación, serán participante los profesionales de enfermería en sala de operaciones del Hospital II-1 Moyobamba. Cada dato recolectado será ingresado a la matriz codificada de la variable a investigar en el programa estadístico SPSS, con el objetivo de evitar cada error en la analítica, la cual se presentará en gráficos.

3.10. Aspectos éticos

Se considerará cada aspecto de protección de los participantes del estudio y cada principio bioético de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

Principio de Autonomía: es abordado con la investigación al respetar la participación y anonimato de las enfermeras. Explicándole a cada una de ellas el objetivo del estudio y solicitándoles su consentimiento informado para su participación.

Principio de No maleficencia: se les explicará a las enfermeras que participen en el estudio que su participación no implica riesgo en cuanto a su trabajo ya que se mantendrá el anonimato.

Principio de Beneficencia: los resultados serán informados al servicio de sala de operaciones para la implementación de estrategias de mejora.

Principio de Justicia: todos los participantes serán tratados con respeto y se les explicará según requieran y soliciten en el transcurso del llenado del cuestionario sin discriminación ni preferencias.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022																															
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	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. Revisión de la Bibliografía	■	■	■	■																												
2. Elaboración de la situación del problema					■	■	■	■																								
3. Elaboración de los objetivos									■	■	■	■																				
4. Elaboración de la justificación													■	■	■	■																
5. Elaboración de los antecedentes																	■	■	■	■												
6. Redacción del marco teórico																					■	■	■	■								
7. Elaboración del enfoque y diseño de investigación																									■	■	■	■				
8. Elaboración de la población y muestra																													■	■	■	■
9. Elaboración de técnica e instrumentos de recolección de datos																																
10. Diseño de aspectos administrativos																																
11. Desarrollo de los anexos (matriz e instrumentos)																																
12. Aprobación del proyecto de investigación																																
13. Sustentación del proyecto de investigación																																

4.3. Presupuesto

MATERIALES	2022						TOTAL
	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	S/.
EQUIPOS							
1 computador	2500						2500
Uso de internet	50	50	50	50	50	50	300
UTILES DE ESCRITORIO							
Lapiceros	2		2		2	2	8
Hojas bond A4	10						10
Lápiz	1		1		1	1	4
Corrector	3				3		6
Folder manila	4	2	2		4	4	16
MATERIAL BIBLIOGRAFICO							
Fotocopias	40	20	20	10	40	40	170
Impresiones	50	30		30	30	30	170
OTROS							
Movilidad	50	50	20	50	50	50	270
Alimentos	30	30	30	30	30	30	180
Llamadas	25	25	10	10	25	25	120
RECURSOS HUMANOS							
Imprevisto	100			150			250
TOTAL	2834	157	85	380	335	332	4003

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Ministerio de Salud. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Documento Técnico. Lima – Perú. 2016. Pag 15.
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3802.pdf> accedido el 10 de setiembre del 2020
2. Organización Mundial de la Salud. OMS. Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria. 2020.
Disponible en: https://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/ accedido el 10 de setiembre del 2020.
3. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Perú. 2020.
https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=398:infecciones-intrahospitalarias&catid=2:vigilancia-epidemiologica accedido el 10 de setiembre del 2020.
4. Ministerio de Salud, MINSA. Manual de desinfección y Esterilización Hospitalaria. Perú. 10 de setiembre de 2002.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/282852/254621_RM1472-2002.pdf20190110-18386-1r51hbk.pdf accedido el 13 de setiembre del 2020.
5. Ministerio de Sanidad - Política Social e Igualdad. Unidad Central de Esterilización – Estándares y Recomendaciones. Estudio e investigación. Madrid. España. 2011, p63.
https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Central_de_Esterilizacion.pdf accedido el 13 de setiembre del 2020.
6. Ministerio de Salud. Manual de Procesos y Procedimientos – Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico. Perú. 2015. Disponible en:

<http://190.102.131.45/transparencia/pdf/Mapros/Departamentos/RD-294-2015.pdf>

accedido el 10 de setiembre del 2020.

7. EsSalud – Directiva de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°8. Normas y Procedimientos de la Central y Unidad de Esterilización del Seguro Social de Salud – ESSALUD. Lima – Perú. 2016. Disponible en:

https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003470_pdf.pdf accedido el 14 de setiembre del 2020.

8. Silva D., Peña L. Tesis. Programa de Ingeniera Industrial “Estandarización de Procesos Críticos de la Central de Esterilización del Hospital San José para 18 sub procesos de Almacenamiento y Distribución según los requisitos de la NTC ISO 9001-2015 y el uso de la Metodología SIX SIGMA”. Universidad Católica de Colombia. Facultad de Ingeniera. Bogotá. Colombia. 2018. Disponible en:

<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/22643/1/TG%20Procesos%20de%20Distribucion%26Almacenamiento-Central-Esterilizacion-HSJ.pdf> accedido el 23 de setiembre del 2020.

9. Aosta L., Gutiérrez V. Tesis: Eficacia del Uso del Empaque con tela no Tejida para la Reducción de la Contaminación del Instrumental Quirúrgico Estéril. Universidad Norbert Wiener. Perú. 2018. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1325/TITULO%20-%20%20Acosta%20Loli%2C%20Ver%C3%B3nica%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> accedido el 18 de setiembre del 2020.

10. Puentes S. Tesis: Nivel de Cumplimiento de Condiciones de Almacenamiento de Material Estéril en el UCI – CORONARIAS y Unidad Renal. Universidad 17 Autónoma de Ica. Perú. Lima. 2017. Disponible en:

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/289/1/nivel>

%20de%20cumplimiento accedido el 18 de setiembre del 2020.

- 12.** Uriarte Z. Tesis: Percepciones del Personal de Enfermería en el Proceso de Implementación del Programa de Trazabilidad – Central de Esterilización –Hospital III, Minsa. Chiclayo. Perú. 2017. Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1294/1/TL_UriarteBecerraZulema.pdf
.pdf accedido el 18 de setiembre del 2020.

- 13.** Solis J., Sosa K. Tesis: Nivel de Conocimiento y Aplicación sobre la Guía de Reprocesamiento en las Enfermeras de Central de Esterilización en la Clínica Internacional de San Borja de Lima. Universidad Cayetano Heredia. Lima. Perú. 2018. Disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3525/Nivel_SolisFiguerola_Janett.pdf?sequence=1&isAllowed=y accedido el 19 de setiembre del 2022.

- 14.** Ninanya N. Conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del hospital Minsa II-1 Pampas Tayacaja [Internet]. Universidad Peruana del Centro; 2019. Disponible en:

http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/84/1/Informe_Final_2014.pdf

- 15.** Montero S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico 68 [Internet]. Universidad San pedro; 2018. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7092/Tesis_59190.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

16. Sinarahua A, Borbor S. Práctica de bioseguridad asociado a exposición de riesgos laborales por enfermeras de centro quirúrgico del hospital amazónico [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2017.

Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4069/000006TPSE>.

17. Camacuari Cárdenas FS. Factores relacionados con la aplicación de medidas de bioseguridad en el enfermero de centro quirúrgico en un Hospital Peruano. Rev. Ciencia y Arte Enfermería [Internet].2017;2(1):47-51.

Disponible en: <http://cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/viewFile/31/47>

18. Enciso Huamaní J. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima 2015 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5189/1/Enciso>.

19. Chumbi R. Maestría en Gerencia Hospitalaria: Elaboración de los Procedimientos Técnico Administrativos de Enfermería en Base a Estándares de Calidad en la Central de Esterilización del Hospital Eugenio Espejo. Universidad de las Fuerzas Armadas. Sangolqui. Ecuador. 2018. Disponible en: <https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/12702/1/T-ESPE-049908.pdf> accedido el 23 de setiembre del 2022.

20. Caisa J. Procesos de Preparación, Almacenamiento y Distribución del Material Quirúrgico para Garantizar la Esterilidad en el Servicio de Central de esterilización del

hospital del Instituto Ecuatoriano de seguridad social Santo Domingo de los Tsáchilas. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato. Ecuador. 2016.

Disponible en: <http://45.238.216.28/bitstream/123456789/4771/1/PIUAMEQ004-2016.pdf> accedido el 23 de setiembre del 2022.

21. Benato S., Indicadores de calidad de los departamentos centrales de abastecimiento estéril en hospitales públicos acreditados en el estado de São Paulo-2017.

Disponible desde: Repositorio.autonoma.edu.pe

22. Silva D., Peña M., Estandarización de procesos críticos de la central de esterilización del Hospital San José para sub procesos de almacenamiento y distribución según los requisitos del ntc ISO 9001-2015 y el uso de la metodología six sigma Duvan Camilo. Bogotá d.c. 2018.Universidad Católica de Colombia, [tesis]. Bogotá, Colombia2018. Citado el 13 de agosto del 2021.

Disponible desde: <https://www.semanticscholar.org/paper/Estandarizaci%C3%B3n-de-procesoscr%C3%ADticos-de-la-central->

23. Niveles del Conocimiento (Jonathan Cadena) - articulo tec [Internet]. Google.com.

[citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://sites.google.com/site/articulostec/home/niveles-del-conocimiento>

24. Manual Buenas Prácticas de Almacenamiento Bodega Zona Franca del Ministerio de Salud y Protección Social, Mexico 2014. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/ABI02.pdf>.

- 25.** Sinarahua A, Borbor S. Práctica de bioseguridad asociado a exposición de riesgos laborales por enfermeras de centro quirúrgico del hospital amazónico [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4069/000006TPSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 26.** Gonzáles J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular [revista en Internet] 2013 [acceso 25 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>.
- 27.** Lurigancho HSJ. Hospital San Juan De Lurigancho Manual De Bioseguridad Hospitalaria [Internet]. Ministerio de Salud, Perú. Lima- Perú: Hospital San Juan Lurigancho; 2015. Disponible: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/Manual>
- 28.** McAuley T. Specifications for temperature and humidity in sterile storage environments where the evidence Healthc Infect [Internet]. 2009;14(4):131-Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1835561716301855>
- 29.** Hospital Nacional Cayetano Heredia. Documento técnico: Manual de desinfección y esterilización hospitalaria. Lima - Perú; 2013. Disponible: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2013/rd104_2013.pdf.

- 30.** Colegio de Enfermeros de Jaén. Proceso enfermero desde el Modelo de Cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes. Primero Edición. España. 2010. <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf> accedido el 02 de noviembre de 2022.
- 31.** MINSA. Manual de Salud Ocupacional, Perú: DIGESA, 2005.
- 32.** MINSA-OGE, Manual de Desinfección y Esterilización hospitalaria. MINSA: Perú, 2002.
Disponibile en: [http://www.minsa.gob.pe/pvigia/publicaciones/infecciones%20intra hosp/14manual_desinfeccion_esteri_hosp.pdf](http://www.minsa.gob.pe/pvigia/publicaciones/infecciones%20intra%20hosp/14manual_desinfeccion_esteri_hosp.pdf).
- 33.** El método hipotético-deductivo de Karl Popper. España. 2019. Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>.
- 34.** Hernández S. Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill, 2014. .Disponibile en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaediccion.compressed.pdf> accedio el 11 de febrero de 2021.
- 35.** Lozada J. Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. Ciencia América: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica [Internet]. 2014 [citado el 5 de noviembre de 2022];3(1):47–50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>.

36. Investigación no Experimental - Concepto, tipos y ejemplo. Concepto. [citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/investigacion-no-experimental/>
37. Ortega C. Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos [Internet]. Quistán Pro. 2018 [citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/>.
38. Briceño, C. Trabajo Académico Para Optar El Título De Especialista De Gestión En Central De Esterilización, 2020[citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4640>.
39. Segarra M, Bou. J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y Empresas [revista en Internet] 2004 [acceso 8 de febrero de 2018];22(2): 175-196. Disponible en: http://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_del_conocimiento_configuracin_del_conocimiento_estratgic.
40. Díaz E, Heler M. El conocimiento científico. Ed. Universitaria de vol. 1 y 2. 2005. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/186583114/Esther-Diaz-y-Mario-Heler-Iconocimientocientifico-Vol2-Cap5>.
41. Fatone V. Lógica y teoría del conocimiento. Ediciones Kapelusz. Octava Edición. 2008. Disponible en: <http://articulo.mercadolibre.com.ar/MLA-612752836-logica-y-teoriadelconocimiento-vicente-fatone-kapelusz-JM>.

42. González P., Luis J. Gestión de la calidad total, mejora del valor y centrales de esterilización. Resultados 1999-2001 de un programa de intervención. Rev. Calid Asist. 2003;18(3):159-65.

Disponible en: <http://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdfsimple&pii=S>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas del almacenamiento de material estéril en servicio de sala de operaciones del Hospital II-1 Moyobamba, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en sus procedimientos generales con las prácticas de almacenamiento de material estéril en Sala de operaciones del hospital II-1 Moyobamba 2022?</p> <p>Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión protocolo de almacenamiento con las prácticas de almacenamiento de material estéril en Sala de operaciones del hospital II-1 Moyobamba 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas del almacenamiento de material estéril en el servicio de sala de operaciones del hospital II-1 Moyobamba 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar como se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión procedimientos generales con las prácticas de almacenamiento de material estéril en sala de Operaciones del Hospital II-1 Moyobamba 2</p> <p>Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos en su dimensión protocolo de almacenamiento con las prácticas de almacenamiento de material estéril en sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba-2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas del almacenamiento de material estéril en el servicio de sala de operaciones del Hospital II-1 Moyobamba 2022.</p> <p>Hipotesis Alternativa</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas en la dimensión procedimientos generales en personal del servicio de sala de operaciones del Hospital II-1 Moyobamba.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas en la dimensión protocolos de almacenamiento de material estéril en personal del servicio de sala de operaciones del Hospital II-1 Moyobamba.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimientos sobre almacenamiento de material estéril.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedimientos generales - Protocolos de almacenamiento. <p>Variable 2:</p> <p>Nivel de prácticas de almacenamiento de material estéril</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedimientos generales - Protocolos de almacenamiento. 	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: Descriptivo – Correlacional – transversal</p> <p>Muestra: Muestra no probabilística de 18 licenciados en enfermería que laboran en sala de operaciones hospital de Moyobamba.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Encuesta “Nivel de conocimientos sobre almacenamiento de material estéril” y lista de chequeo “Nivel de Practicas sobre almacenamiento de material estéril”</p>

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

“Cuestionario Nivel de Conocimientos de almacenamiento de Material Estéril”

Este es un test que permitirá recopilar información respecto al “nivel de conocimiento de almacenamiento de material estéril” en el personal de enfermería del área quirúrgica, cuyas dimensiones son: Procedimientos Generales y Protocolos de Almacenamiento, en la cual deberá responder las preguntas que a continuación se reproducen escribiendo una “x” dentro de la celda que mejor describa su respuesta. No hay respuestas buenas ni malas, se solicita responda según crea conveniente, de ello dependerá la validez y la confiabilidad de los resultados.

Responder V o F según corresponda a las siguientes afirmaciones:

Procedimientos Generales:

- 1.- El material estéril se considera seguro cuando su esterilidad es de un 80%. (V) (F)
- 2.- Existen procesos de Esterilización Físicos y Químicos. (V) (F)
- 3.- El tipo de empaque no influye en el grado de conservación del material estéril y su duración. (V) (F)

Condiciones del Transporte:

- 4.- El material estéril debe ser transportado en carros cubiertos y de puertas compactas. (V) (F)
- 5.- El material estéril durante su transporte no debe ser tocado hasta llegar a niveles bajos de temperatura (V) (F)

Almacenamiento:

- 6.- El almacenamiento es un proceso en el cual los materiales son guardados hasta el momento de su uso en un ambiente óptimo. (V) (F)
- 7.- La conservación del material estéril debe cumplir los estándares establecidos, hasta que llegue a su destino. (V) (F)
- 8.- Durante el almacenamiento del material estéril deben ser manipulados de forma cuidadosa y el número de veces que sea necesario. (V) (F)

- 9.- El almacenamiento de material estéril debe realizarse de forma que favorezca el movimiento e identificación rápida y fácil de los artículos. (V) (F)
- 10.- Durante el almacenamiento, el material estéril que sale para su uso vuelve a ingresar al área de almacenamiento de ser necesario (V) (F)
- 11.- El adecuado almacenamiento del material se verá reflejado en la conservación del empaque estéril. (V) (F)

Espacio Físico:

- 12.- En el espacio físico de almacenamiento no debe permitirse la presencia de cañerías de vapor, agua potable o aguas residuales. (V) (F)
- 13.- En el espacio físico de almacenamiento, se dispondrá de un nivel de iluminación adecuado. (V) (F)
- 14.- El espacio físico de almacenamiento, debe ser un área exclusiva, libre de suciedad y polvo, con superficies lisas y lavables donde se almacenará solo material estéril. (V) (F)

Ubicación y Temperatura:

- 15.- El área de almacenamiento debe ser un ambiente exclusivo con acceso restringido. (V) (F)
- 16.- En el área de almacenamiento, los paquetes no deberán permanecer a temperatura ambiente antes de almacenarse. (V) (F)
- 17.- En el área de almacenamiento, el exceso de humedad afecta el empaque del material disminuyendo su permeabilidad. (V) (F)
- 18.- En el área de almacenamiento, La Temperatura del ambiente debe oscilar entre 15 a 21°C y la humedad entre 15 a 30%. (V) (F)

Protocolos de Almacenamiento:

- 19.- El material estéril debe ser almacenado en un estante que este a 30 centímetros de la superficie, a 100 centímetros del techo, y a 12 centímetros del extremo externo de la pared. (V) (F)
- 20.- Las estanterías y cestas metálicas no deben tener puntas, ni filos que puedan desgarrar las envolturas del material estéril. (V) (F)

“Lista de Chequeo de Nivel de Prácticas de Almacenamiento de Material Estéril”

Este es un test que me permitirá conocer el “nivel de prácticas de almacenamiento de material estéril” del personal de enfermería del área quirúrgica, cuyas dimensiones son: Procedimientos Generales y Protocolos de almacenamiento. Marcar con unax de según crea conveniente, de ello dependerá la validez y la confiabilidad de los resultados.

Responder SI o NO según corresponda:

PAUTAS DE SUPERVISION	SI	NO	OBSERVACION
Procedimientos Generales			
1.- Se verifica envoltorios indemnes (no rotos)			
2.-Se verifica que el control químico interno y externo esté virado según el empaque utilizado y proceso de esterilización sometido.			
3.-Se verifica que cada artículo estéril tiene su etiqueta de identificación con la fecha correcta de preparación, iniciales del responsable de preparación.			
CONDICIONES DEL TRANSPORTE			
4.-El material es transportado en coches cerrados con superficies lisas, de fácil limpieza.			
ALMACENAMIENTO			
5.- Se almacena el material estéril de acuerdo con la fecha de vencimiento, dejando más próximo el material cuya esterilidad caduque primero.			
6.- Se almacena el material liviano y delicado sobre el material más resistente o pesado.			

7.- Se almacena el material que tiene mayor rotación en un lugar más próximo.			
8.- Se coloca un empaque secundario a los insumos estériles para prevenir eventos relacionados (manga de polietileno).			
9.- El material estéril que sale del ambiente de almacenamiento no debe de regresar al área.			
ESPACIO FÍSICO			
10.- El área de almacenamiento se encuentra lejos de tachos, lavaderos (exclusivo).			
11.- Se observa estanterías libres de suciedad y polvo.			
12.- Solo se almacena material estéril.			
UBICACIÓN Y TEMPERATURA			
13.-El área de almacenamiento indica ser AREA RESTRINGIDA			
14.- La temperatura del ambiente en el área de almacenamiento es de 18° C a 22° C con una humedad de 35 a 50%			
PROTOCOLOS DE ALMACENAMIENTO			
15.- El estante de almacenamiento cumple con las siguientes condiciones: a 30cms del piso, 100cms del techo y es de material lavable.			

Anexo 3: Consentimiento informado

Título del proyecto: “Nivel de Conocimientos y prácticas sobre almacenamiento de material estéril en Sala de Operaciones Hospital II-1 Moyobamba - 2022”.

Nombre del investigador principal: Lic. Merly Tafur Lopez

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas del almacenamiento de material estéril en sala de operaciones Hospital II-1 Moyobamba – 2022.

Participación voluntaria: SI () NO ()

Costo por participar: Ninguno

Confidencialidad: Es anónimo

Mediante el presente declaro haber leído y comprendido claramente la información proporcionada, así mismo expreso mi voluntad de participación en el estudio como de conformidad firmo la presente.

Documento Nacional de Identidad: N°

.....
Firma del participante

Anexo 4: Reporte Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad Wiener on 2022-09-07 Submitted works	2%
2	repositorio.uglobal.edu.pe Internet	2%
3	vsip.info Internet	2%
4	repositorio.ust.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.usmp.edu.pe Internet	1%
6	Universidad Wiener on 2022-10-02 Submitted works	<1%
7	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2022-09-25 Submitted works	<1%