



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

Trabajo Académico

“Nivel de conocimiento y práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en hospitales públicos de Tarapoto 2023”

**Para optar Título de
Especialista de Gestión en Central de Esterilización.**

Autor: Rodriguez Ramirez, Carlos
Código ORCID: 0009-0006-1935-4759

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

LIMA – PERÚ

2023

 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, ... **RODRIGUEZ RAMIREZ CARLOS** egresado de la Facultad de Ciencias 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 PRÁCTICA EN EL PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN HOSPITALES PÚBLICOS DE TARAPOTO 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Paola Cabrera Espezua DNI ... 48832154 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-86422797> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid: __oid:14912:281342948 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.



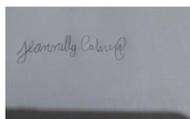
Firma de autor 1

RODRIGUEZ RAMIREZ CARLOS Nombres y apellidos del Egresado

DNI:41792021

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Paola Cabrera Espezua.

DNI: 48832154

Lima, ...29...de.....octubre..... de.....2023...

AGRADECIMIENTO

Agradecer a mis docentes porque ellos siempre me inculcaron a valorar el estudio y a superarme cada semana para ser un profesional de bien, a mis colegas de enfermería por apoyarme siempre en todo momento.

Agradecer a la vida por darme mucha fuerza a seguir hasta el último, este proyecto fue un largo trabajo no fue fácil, pero puedo decir que disfrute cada proceso para poder llegar a los resultados, así también agradecer a Dios que siempre tuve fe en él y estuvo siempre conmigo, además no olvidar a mi asesora que puso su tiempo en mi persona y la fuerza que nos daba para continuar.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto con todo el corazón a mis compañeros por haberme siempre dado ese animo a seguir ya que sin ellas no lo había logrado. A mis hijos por confiar en mí y a mi amigo muy especial que siempre me decía, al final hay una luz y es ahí donde termina el camino y habrás logrado tus metas y el sueño preciado.

También a Dios ya que gracias a él logre concluir esta especialidad que con tanto amor lo llevo siempre en el corazón y así poder llegar hacia los demás profesionales y compartir lo aprendido.

INDICE

Resumen	6
1. EL PROBLEMA	8
1.1. Planteamiento del problema	8
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15
1.5. Delimitación del problema	16
1.5.1. Temporal	16
1.5.2. Espacial	16
1.5.3. Unidad de análisis	16
2. MARCO TEORICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Formulación de hipótesis	31
2.3.1. Hipótesis general	31
2.3.2. Hipótesis específica	31

3. METODOLOGIA	32
3.1. Método de investigación	32
3.2. Enfoque de investigación	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de investigación	32
3.5. Población muestra y muestreo	33
3.6. Variables y Operacionalización	34
3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1. Técnica	37
3.7.2. Descripción del instrumento	37
3.7.3. Validación	37
3.7.4. Confiabilidad	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	40
4.1. Cronograma de actividades	40
4.2. Presupuesto	41
5. REFERENCIAS	42
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos	
Anexo 3: Validez del instrumento	
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin	

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general “Determinar el nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto, 2023”. En cuanto a la metodología desarrollara el método fue hipotético-deductivo, con un enfoque cuantitativo, el tipo de investigación es aplicada, en cuanto a su diseño de investigación es no experimental, de corte transversal, de alcance correlacional. La población estará conformada por 54 personas, los instrumentos de recolección datos fueron 2 cuestionarios que fueron validados y pasaron con un análisis de confiabilidad, el cuestionario para la variable conocimiento estuvo conformado por conformado por 13 preguntas con escala nominal brindando una puntuación de 2 para la pregunta correcta y 0 para la pregunta incorrecta. Para la variable práctica de limpieza y desinfección estuvo conformado por 10 pregunta con escala nominal de Sí y NO. Finalmente se utilizará la prueba de Rho de Spearman que mide la relación entre dos variables; significación estadística si la probabilidad de equivocarse es menor o igual al 5 por ciento ($p \leq 0.05$).

Palabras clave: conocimiento, práctica, proceso de limpieza, proceso de desinfección, instrumental quirúrgico

ABSTRACT

The present study had as general objective "To determine the level of knowledge with the practice in the process of cleaning and disinfection of surgical instruments in nursing personnel, central sterilization service at Hospitals public of Tarapoto 2023". Regarding the methodology development, a method was hypothetical-deductive, regarding the approach it was quantitative, the type of research is applied, in terms of its research design it is non-experimental, because there is no manipulation of the variables; It is cross-sectional because it uses instruments for data collection, in addition, the study follows a correlational scope because it details the relationship between the study variables. The population was 54 people, the data collection instruments were 2 questionnaires that were validated, for the knowledge variable, it was made up of 13 questions with a nominal scale, providing a score of 2 for the correct question and 0 for the incorrect question. For the cleaning and disinfection practice variable, it consisted of 10 questions with a nominal scale of Yes and No. Finally, Spearman's Rho test will be used, which measures the relationship between two variables; statistical significance if the probability of being wrong is less than or equal to 5 percent ($p \leq 0.05$).

Keywords: knowledge, practice, cleaning process, disinfection process, surgical instruments

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El nivel de conocimiento y práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico es de suma importancia por varias razones; está relacionado con la seguridad del paciente, el instrumental quirúrgico se utiliza en procedimientos médicos y quirúrgicos, y cualquier falta en el proceso de limpieza y desinfección puede aumentar el riesgo de infecciones en el paciente, un conocimiento adecuado y una práctica correcta garantizan que el instrumental esté libre de microorganismos patógenos, reduciendo así el riesgo de infecciones asociadas a la atención médica. (1)

Siendo así, los conocimientos y las prácticas adecuados son esenciales para garantizar la efectividad de la desinfección. Existen diferentes métodos y productos utilizados para la limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico, y es crucial entender cómo utilizar correctamente estos métodos y productos, esto implica conocer las concentraciones adecuadas de los productos desinfectantes, los tiempos de contacto necesarios y las técnicas de limpieza adecuadas para asegurar una desinfección efectiva, el conocimiento y la práctica adecuados garantizan que se eliminen eficazmente los microorganismos que podrían comprometer la seguridad del paciente. (2)

La Organización Mundial de la salud en el 2020 menciona que en el mundo, se presentaron 2 millones de casos de infecciones intrahospitalarias en centros quirúrgicos, con una mortalidad del 6% (22,037), ocasionando gastos cerca de los 6 billones de dólares al año (3), así también un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud en el 2020, refiere que en América Latina los países con las más altas tasas de infecciones intrahospitalarias son Brasil con un promedio de 2,100,150 casos al año, México con 700,000 casos, Argentina con 425,000 casos, Chile con 80,000 casos y Perú con 55,000 casos (4).

El servicio de centro quirúrgico se caracteriza por ser un área que se debe mantenerse en condiciones estériles, además es muy importante porque trabaja de forma articulada y en equipo con la central de esterilización donde los profesionales de enfermería realizan las prácticas de proceso de limpieza y desinfección, con un alto estándar, Por lo tanto en el servicio de esterilización es un área encargada de las prácticas de procesos de limpieza y desinfección en concordancia con la normativa y protocolos vigentes, con la premisa de disminuir los riesgos de contaminación del instrumental, lo cual representa un factor principal de adquisición de infecciones intrahospitalarias (5)

En tal sentido el instrumental quirúrgico utilizado, pasa por una actividad meticoloso iniciando por un prelavado, luego una limpieza minuciosa desarticulada todo el instrumental con agua desmineralizada a chorro, y sumergir en la poza con detergente enzimático de acuerdo a la ficha técnica del detergente enzimático los minutos de sumersión para después ser enjuagado y la descontaminación posterior a ello someter a esterilización de forma rigurosa, debiendo empaquetarse para su reutilización en otra cirugía (6).

Siendo importante el manejo adecuado de los equipos o instrumentos, porque se compra con un presupuesto del estado acorde a las necesidades de cada hospital, por ende los profesionales de la salud deben de tener mucho cuidado en el manejo de estos instrumentos, debido a su fragilidad ya que algunos de estos instrumentos se doblan con el esfuerzo; en tal sentido, es importante que los instrumentos que son adquiridos por el hospital pasen por un proceso de esterilización donde se eliminan todos los microorganismos presentes en las superficies y puedan ser utilizados con seguridad. (7).

Por lo que, en España, se implementó una estrategia de seguridad en pacientes del Sistema Nacional de Salud entre 2015 y 2020 acerca del significado de las buenas prácticas

de limpieza y la aplicación adecuada de los protocolos de limpieza y desinfectantes tienen nuevas medidas todos los días usan para integrar este enfoque en la rutina de buenas prácticas en enfermería (8).

En tal sentido el proceso de Limpieza., es el primer paso importante en todo proceso de desinfección, por la cual, si el instrumental no cuenta con una buena limpieza no permitirá una esterilización ni desinfección eficaz, dado que el detritus quirúrgico dificultará que haya contacto el material quirúrgico con el agente desinfectante y/o esterilizante (9).

Cabe recalcar que el Proceso de Desinfección, es una técnica física o química, la cual consiente en descartar del objeto o superficie, todo microorganismo, excepto de las esporas bacterianas; sin embargo, cabe indicar que la falta de un proceso de desinfección adecuado puede causar varios problemas. Entre ellos se encuentran la propagación de enfermedades, la contaminación cruzada, el aumento de infecciones nosocomiales, el deterioro de la higiene personal y el desarrollo de resistencia a los antimicrobianos, la desinfección adecuada es esencial para prevenir la propagación de enfermedades y mantener un entorno limpio y seguro. (10)

Es importante destacar que un trabajo realizado en Ecuador en el 2020, encontraron que el 20 % de los procedimientos quirúrgicos resultaron en una infección del sitio quirúrgico, posiblemente debido al examen de una muestra médica, el 67 % informó que no se realizó ningún proceso de limpieza para esa área, no emplean detergentes enzimáticos para la limpieza de materiales, el 79% refiere insuficiencia en el enjuague del instrumental médico con chorros de agua, o peor, en los procesos de esterilización, el 46% no pone indicadores externos ni internos; no cumplen el tiempo de sumersión del instrumental para empezar la limpieza (11).

Siendo de suma importancia conocer y practicar el proceso de limpieza y desinfección en instrumentos quirúrgicos debido a varios motivos, ayuda a prevenir infecciones al eliminar los microorganismos que podrían transmitirse a los pacientes durante una cirugía. Esto es especialmente crucial ya que los instrumentos quirúrgicos entran en contacto directo con los tejidos y fluidos corporales; además, la limpieza y desinfección adecuadas de los instrumentos quirúrgicos garantizan la seguridad de los pacientes durante los procedimientos quirúrgicos, los pacientes confían en que los instrumentos utilizados en su atención médica están limpios y no representan un riesgo para su salud. (12)

En Perú, las Directivas técnicas aprobadas para los procedimientos de limpieza y desinfección de entornos de establecimientos de atención médica y servicios de atención médica de apoyo para promover la seguridad del paciente. Las prácticas inadecuadas de limpieza y desinfección ambiental pueden poner en riesgo a los pacientes (13).

Sin embargo, en varias investigaciones de limpieza y desinfección, no se realizan un control de calidad de lavado del instrumental quirúrgico, para garantizar un producto limpio, pues existen nuevas tecnologías, se realizaron estudios de superficies y aparatos en el quirófano, donde mostraron deficiencias en la limpieza. La situación nacional no está ajena a la problemática considerando que por diferentes procesos en el hospital existe una condición de riesgo uno de ellos debido a los materiales quirúrgicos contaminados por bacterias; en tal sentido se busca tener el conocimiento suficiente y la teoría adquirida llevarla a la práctica con el propósito de minimizar los factores de riesgo en el hospital. (14)

Respecto a conocimiento y su práctica se realizó un estudio en la ciudad de Chiclayo en el 2016 donde sólo el 40% de profesionales evidencian un nivel bueno de conocimiento, y aproximadamente el 70% cumple correctamente con dicho proceso; en el proceso de

desinfección, tanto en conocimiento, como en práctica, predomina un nivel bueno de conocimiento y de cumplimiento correcto (70%); de manera general, se concluye que, aproximadamente el 60% de profesionales evidencian un nivel bueno de conocimiento y cumplimiento correcto. (15)

En el servicio central de esterilización en él, Hospital II Essalud Tarapoto, Hospital II-2 Tarapoto (Minsa) y el Hospital II-E Banda de Shilcayo, siendo los nosocomios de gran importancia y flujo de atención en la región, es necesario conocer y practicar de forma segura el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico, ya que durante el desarrollo de las actividades en el área se observa personal nuevo de enfermería, rotación del personal con pocas capacitaciones o talleres en el área, observando el incremento de infecciones intra hospitalarias en el servicio de cirugía.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en la dimensión general con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023?

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en la dimensión específico con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el

personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023?

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en la dimensión técnica con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación de la dimensión general del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023.

Identificar la relación de la dimensión específico del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023.

Identificar la relación de la dimensión técnica del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio considera de suma importante porque no existen investigaciones recientes que aporten con información actual; en tal sentido, considera el aporte para el personal, profesionales de la salud y comunidad. Asimismo, para fortalecer el conocimiento y práctica de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico.

En tal sentido se toma como modelo la teoría de Nightingale resalta la responsabilidad del personal de salud, especialmente de las enfermeras, en mantener un entorno limpio y seguro para los pacientes. Esto implica tener un conocimiento sólido de los procedimientos de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico, así como una práctica adecuada y rigurosa de estos procesos, también enfatiza la relevancia de la formación y el progreso competitivo y continuo del personal de salud. Es fundamental que los expertos en la salud estén capacitados en los principios y técnicas de limpieza y desinfección, y que actualicen constantemente su conocimiento para estar al día con las mejores prácticas en este campo.

1.4.2. Metodológica

La investigación empleará el método hipotético deductivo, con un tipo de investigación aplicada con enfoque cuantitativo que ayudará con las respuestas o solución a los inconvenientes que puedan suscitarse en la práctica de limpieza y desinfección lo que va permitir: el conocimiento y prácticas del profesional de enfermería que labora en central de esterilización.

1.4.3. Práctica

El estudio pretende recabar información de forma confiable que optimice el trabajo que realiza el personal de la central de esterilizaciones, de modo que se pueda contar con el nivel de conocimientos y prácticas acorde a las necesidades y procedimientos realizados en ese ámbito y conseguir que la organización proporcione las circunstancias adecuadas para que puedan realizar su labor de manera óptima.

Por lo tanto, beneficiará a todo el personal de nuestra institución, en especial a los profesionales que laboran o circulan en los centros de esterilización en áreas rojas o contaminadas, los profesionales de enfermería que son 54 en total, llevaran estas prácticas a difundirlas con todos los que rotan en el servicio de central de esterilización, gracias a la tecnología de la encuesta y el uso de herramientas a través del cuestionario.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se realizará durante los meses de mayo a agosto del 2023.

1.5.2 Espacial

La investigación se realizará en el servicio de central de esterilización en hospitales públicos de Tarapoto, ubicado en el distrito de Tarapoto y Banda de Shilcayo, provincia de San Martín en el departamento de San Martín.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Para la realización de este estudio se cuenta con una población de 54 profesionales en enfermería (licenciados y técnicos en enfermería) que laboran en el servicio de central de esterilización de los Hospitales públicos de Tarapoto.

2.- MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

Antecedente internacional:

Bautista, (16) en el 2021. realizó una investigación con el objetivo de “Identificar los procesos de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico realizado por el personal de Enfermería”, el estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la población la constituyeron 15 licenciados enfermeros, los datos se recolectaron usando un cuestionario, los resultados muestran que 53% de las unidades muestrales tienen un buen conocimiento de desinfección del instrumental quirúrgico. Se concluye que existe un déficit sobre el conocimiento sobre el concepto de limpieza y desinfección.

Huanca, (17) en el 2021. tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y práctica del proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico, en profesionales instrumentadoras, Hospital Municipal Corea”, el estudio fue descriptivo de corte transversal, se trabajó una muestra 7 licenciadas, utilizando como instrumento el cuestionario, los resultados reflejan que el 71% desconoce los pasos de limpieza y desinfección y un 29% conoce, lo que indica que hay una mayoría que no conoce los pasos. Concluyendo que existe relación directa y significativa con un valor de 0.02 menor al p valor 0.05 de nivel de significancia.

Gasca, et al. (18) en el 2020 tuvo como objetivo “Evaluar los conocimientos y prácticas de auxiliares de enfermería en central de esterilización”. El estudio fue descriptivo correlacional de corte diseño no experimental, la muestra fueron 45 profesionales de enfermería, se aplicó dos cuestionarios, en cuanto a los resultados el personal tiene conocimientos sobre esterilización (90 y 97%), en cuanto a insumos

de desinfección y lavado tienen conocimientos errados, en relación con el secado y lubricado de instrumental es del 95%, con respecto a la inspección es del 55%, siendo un resultado bajo, finalmente en empaque el porcentaje de aceptación es alta 90%. Concluyendo que existe relación significativa siendo el p valor menor al 0.05 de nivel de significancia.

Mina, et al. (19) en el 2020, realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Conocimiento y actitudes sobre métodos de desinfección de alto nivel y esterilización a altas temperaturas”, el estudio fue descriptivo y transversal, a 60 estudiantes, fue cuantitativo, utilizo encuestas virtuales con componentes sociodemográficas, conocimiento y actitudes sobre desinfección de alto nivel y esterilización a altas temperaturas. el resultado fue que tienen un bajo nivel, en tal sentido existe relación significativa y directa encontrándose un valor de asociación de 0.03 menor al p valor 0,05 como significancia.

Pernia, et al. (20) en el 2020 tuvieron como objetivo general “Conocimientos sobre los procesos de la central de esterilización de los estudiantes de octavo semestre de instrumentación quirúrgica de la Universidad Santiago de Cali”, el trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo, de corte transversal con una muestra de 80 estudiantes, se encontró como resultado que el 48% tiene conocimiento, el 42% conocimiento medio y el 10% conocimiento bajo sobre el proceso. Finalmente se concluye que un gran porcentaje de estudiantes tienen conocimiento sobre conceptos y otros temas relacionados; el resultado es modificable según cada estudiante, a medida que práctica adquirirá mayor conocimiento en el centro quirúrgico.

Antecedentes nacionales:

Patilla, (21) en el 2022 tuvo como objetivo general “Determinar la relación del nivel de conocimiento con la práctica del proceso de lavado de instrumental quirúrgico del personal de enfermería en la central de esterilización del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé”, tuvo una metodología de enfoque cuantitativo, método deductivo de corte transversal, observacional, la muestra fueron 38 profesionales de enfermería, la técnica de recolección fue encuesta y el instrumento un cuestionario, para el análisis bivariado se aplicó la prueba chi cuadrado para medir la asociación entre las variables cualitativas, para determinar la media entre las categorías de una variable cualitativa y una variable cuantitativa se aplicará la prueba t independiente y el análisis de varianza de una vía, con significancia estadística $p < 0,05$.

Chuquizuta, et al. (22) en el 2022 tuvieron como objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería aplicado a los procesos de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Virgen de Fátima”, el estudio fue de enfoque cuantitativo, la muestra 31 profesionales de enfermería; los resultados evidencian, el 80.6 % (25) tuvo un deficiente conocimiento, el 19.4 % (6) presentó un conocimiento regular. En cuanto a las prácticas de limpieza, el 93.5 % (29) cumple con estos procesos y el 6.5 % (2) no cumplen. Se concluye que no existe relación obteniéndose un valor ($p > 0.05$).

Copa, (23) en el 2021 tuvo como objetivo general “Determinar la relación de nivel de conocimiento con la práctica del proceso de limpieza y desinfección del instrumental de cirugía del Hospital Regional Moquegua”, el estudio fue correlacional transversal, no experimental, la muestra estuvo conformado por 45

profesionales de enfermería, se utilizó la técnica de la encuesta y observación; como instrumentos dos cuestionarios, los resultados evidencian un nivel de conocimiento alto con 54%, medio con 21% y bajo con 25%, para la práctica el 49% lo realiza de forma adecuada el 51% de forma inadecuada. En tal sentido, se concluye que existe relación significativa y directa entre las variables, el análisis de Chi cuadrado refleja una correlación de 0.00 menor al p valor de 0.05 como nivel de significancia.

Rojas, (24) en el 2021 tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes frente al proceso de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental quirúrgico de los profesionales de salud en un Hospital Regional de Huánuco”, la investigación fue cuantitativa, con diseño no experimental, transversal, correlacional; la muestra conformada por 30 enfermeras, se recolectarán los datos con un cuestionario, como resultados se obtuvo que el 58% tienen conocimiento alto y el 42% conocimiento medio; referente a la actitud el 62% tienen una actitud adecuada para realizar el proceso de limpieza mientras que el 38% no tiene actitud adecuada. En conclusión, se evidencia relación significativa estadística con un $p < 0,05$.

Muñante, (25) en el 2020 tuvo como objetivo general “Determinar el nivel de conocimientos del proceso de limpieza y desinfección del instrumental de cirugía en profesionales de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, el método de estudio fue descriptivo simple de corte transversal, se utilizó un cuestionario, la muestra fueron 32 enfermeras, los resultados obtenidos identificaron respecto al nivel de conocimiento sobre limpieza que el 56% conoce el proceso mientras que el 44% no conoce, referente al conocimiento sobre desinfección el 51% lo realiza de forma adecuada mientras que el 49% no lo hace. Finalmente se concluye que el conocimiento para limpieza y desinfección tienen un nivel medio.

Torres, (26) en el 2020 tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y práctica del proceso de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental en las enfermeras del Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima”, es estudio fue cuantitativo, con diseño no experimental con corte transversal, muestra de 50 profesionales de enfermería, se aplicó dos cuestionarios, encontrándose como resultado que el 68% tiene conocimiento alto y el 32% conocimiento bajo, respecto a la práctica el 58% tiene prácticas adecuadas, mientras que el 42% tienen prácticas inadecuadas. Finalmente, la investigación concluye que existe relación significativa con un valor de 0.01 menor al p valor 0.05 de nivel de significancia.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Conocimiento:

El conocimiento es el conjunto de elementos obtenidos y retenidos durante la subsistencia a través de la práctica y la disciplina, proceso que comienza al nacer y sigue creciendo hasta la muerte, creando sinergia y dinamismo en una mentalidad globalizada. Por lo tanto, el conocimiento es un compañero coherente entre la información teórica y la práctica relacionada con el desarrollo histórico humano (27).

El conocimiento estar en manos del entorno del objeto y de los diferentes medios utilizados para hacerlo. De ahí que tengamos conocimiento sensorial (cuando el objeto es percibido por los sentidos) que se encuentra en humanos y animales, y cuando es percibido directamente por la razón, entonces tenemos conocimiento racional, intelectual o intelectual (28).

El conocimiento es una colección de información, reglas, explicaciones y contextos que se ponen en un contexto y una experiencia que ocurre en una organización de manera general o personal. El conocimiento solo puede existir en el

conocedor, y una persona en particular puede internalizarlo racional o irracionalmente. (29)

2.2.2. Teorías del conocimiento:

Rama de la filosofía que trata cuestiones filosóficas relacionadas con la teoría del conocimiento. La epistemología se ocupa de las definiciones, fuentes, criterios de conocimiento y conceptos relacionados, posibles tipos de conocimiento y qué tan verdadero es cada conocimiento; y la relación precisa entre el conocedor y el objeto conocido. El sujeto se comunica con el objeto y se adquiere nueva información sobre él. Decimos que tenemos la verdad cuando existe una correspondencia o correspondencia entre el objeto y la correspondiente representación interna. (30)

Todos podemos estar de acuerdo en que, en esta era de la información, el mundo suele estar expuesto a un conjunto de datos que se obtienen a través de diversos medios de comunicación. Pero no todos estos datos son "información" personal. El entorno en el que existe un individuo posibilita transformar antecedentes en datos, entender los datos como un registro de este hecho, y así convertirlo en información útil ante situaciones similares. Por eso decimos "información" cuando los datos están estructurados y son significativos para las personas. (30)

2.2.3. Tipo de Conocimiento

Cotidiano: Es un conocimiento actual y universal, las personas lo adquieren a través de la experiencia directa, a través de los sentidos, por lo que el conocimiento se ha ido acumulando desde los primeros tiempos de la humanidad (31).

Técnicos: El conocimiento técnico proviene del conocimiento y la experiencia cotidianos. Se deriva del sentido común y del conocimiento cotidiano y luego se clasifica en categorías similares (31).

Empírico: Basado en las experiencias y los resultados pueden ser verdaderos o falsos. Este conocimiento se adquiere por medios accidentales y fortuitos, utilizando técnicas de fracaso y éxito, conocimiento empírico (31).

Científico: Este conocimiento es un poco más avanzado que el conocimiento anterior y es diferente del conocimiento anterior porque aquí los medios de subsistencia se conocen por la razón y la ley (31).

Filosófico: Conocimiento universal, sistemático y calificador que intenta explicar la experiencia humana común de la realidad". El conocimiento filosófico también se conoce como la ciencia de la epistemología, que es el estudio del conocimiento mismo (31).

2.2.4. Conocimiento en limpieza y desinfección

El conocimiento es esencial para certificar la seguridad de los pacientes y prevenir infecciones relacionadas con la atención médica. En este contexto, es importante destacar algunos aspectos clave: El instrumental quirúrgico debe ser limpiado y desinfectado adecuadamente después de cada uso para eliminar cualquier tipo de contaminación microbiana y garantizar su esterilidad para su próximo uso. El conocimiento en este campo implica comprender los protocolos y procedimientos establecidos para el lavado, enjuague y desinfección del instrumental. (32)

Es fundamental conocer los diferentes métodos de limpieza y desinfección disponibles y seleccionar el más apropiado para cada tipo de instrumental y su grado

de contaminación. Estos métodos pueden incluir la limpieza manual con soluciones desinfectantes, el uso de lavadoras automáticas de instrumental y la esterilización en autoclave. Además, el conocimiento en la preparación y manipulación de los desinfectantes químicos adecuados es fundamental. Esto incluye la comprensión de las concentraciones recomendadas, los tiempos de contacto necesarios y las condiciones de dilución o activación necesarias para garantizar una desinfección efectiva. (32)

2.2.5. Dimensiones del conocimiento:

Dimensiones del conocimiento general. - Conocimiento general de la acción del conocimiento y la influencia, es decir, obtener indagación oportuna para entender el entorno a través de la inteligencia y comprensión. Esto se describe a la consecuencia del proceso de aprendizaje. Puede referirse al conocimiento de diferentes maneras (33).

Dimensiones del conocimiento específico. - Significa saber o saber hechos o información específicos sobre un tema de varias fuentes: experiencia, datos existentes sobre el mismo, comprensión teórica y práctica, educación, etc. (33).

Dimensiones del conocimiento técnica. - El conocimiento técnica es el conocimiento directamente relacionado con la capacidad de realizar una actividad o hacer algo. Es una acción o actividad que sabemos realizar. Por ejemplo, el tiempo de remojo de un detergente enzimático (33).

2.2.6. Práctica de limpieza y desinfección del material quirúrgico

Es un procedimiento vital para asegurar la seguridad y prevenir infecciones en el entorno quirúrgico. Antes de iniciar este proceso, es fundamental preparar adecuadamente el área de trabajo, asegurando un espacio limpio y ordenado con acceso a los productos y herramientas necesarios, así como garantizar el suministro de agua corriente, electricidad y un sistema apropiado de eliminación de desechos. Es de suma importancia seguir los protocolos y directrices establecidas por las autoridades sanitarias y las instituciones de salud para llevar a cabo la limpieza y desinfección del material quirúrgico. Estos protocolos proporcionan instrucciones detalladas sobre los productos y métodos recomendados, además de las medidas de protección personal necesarias para minimizar los riesgos durante el proceso. (34)

2.2.7. Dimensiones de limpieza y desinfección del material quirúrgico

Comprende diferentes tipos de enfoques para asegurar la eliminación efectiva de contaminantes y preparar el instrumental para su posterior uso en procedimientos quirúrgicos. Se refieren algunos tipos más comunes de limpieza de material quirúrgico:

Dimensión limpieza de material quirúrgico

-Limpieza manual: Este método implica la limpieza física del material quirúrgico utilizando cepillos, esponjas o paños impregnados con soluciones de limpieza. Se realiza una fricción suave pero efectiva para eliminar la suciedad visible, los residuos biológicos y otros contaminantes presentes en el instrumental. (35)

-Lavadoras automáticas de instrumental: Estas máquinas están diseñadas específicamente para la limpieza de material quirúrgico. Utilizan agua, lubricantes,

detergentes enzimáticos y ciclos de lavado especializados para eliminar la suciedad y los contaminantes presentes en el instrumental. (35)

-Lavado ultrasónico: El lavado ultrasónico utiliza ondas de sonido de alta frecuencia para generar micro burbujas en un líquido de limpieza. Estas micro burbujas explotan y crean un efecto de limpieza en las superficies del material quirúrgico, removiendo partículas y contaminantes incluso en áreas difíciles de alcanzar. (35)

-Limpieza con vapor: La limpieza con vapor, utiliza vapor de agua a alta temperatura y presión para eliminar la suciedad y los microorganismos del material quirúrgico. El calor y la humedad generados por el vapor ayudan a descomponer y eliminar los contaminantes, proporcionando una limpieza eficiente y sin residuos. (35)

Dimensión desinfección de material quirúrgico

Es un paso crucial para eliminar microorganismos patógenos y garantizar la seguridad durante los procedimientos quirúrgicos. A continuación, se describen algunos de los tipos más comunes de desinfección utilizados para el material quirúrgico:

-Desinfección química: Este método utiliza productos químicos desinfectantes para eliminar o inactivar microorganismos presentes en el material quirúrgico, los desinfectantes químicos pueden ser líquidos, espumas, aerosoles o toallitas impregnadas con soluciones desinfectantes. (36)

-Desinfección por calor seco: Este método utiliza calor seco para desinfectar el material quirúrgico, el instrumental se coloca en un horno especializado y se expone

a temperaturas elevadas durante un tiempo determinado, la desinfección por calor seco es especialmente adecuada para materiales resistentes al calor, como el acero inoxidable, pero puede no ser adecuada para ciertos tipos de plásticos o materiales sensibles al calor. (36)

-Desinfección con radiación: La desinfección con radiación utiliza fuentes de radiación, como la radiación ultravioleta (UV) o los rayos gamma, para inactivar los microorganismos presentes en el material quirúrgico, la radiación daña el ADN de los microorganismos y previene su reproducción y actividad. (36)

2.2.8. Criterios de indicación para la desinfección:

Los criterios de desinfección en materiales quirúrgicos son de vital importancia en el campo de la salud, ya que ayudan a prevenir la propagación de infecciones. Se describe algunas razones por las cuales estos criterios son importantes (37):

Prevención de infecciones: Los materiales quirúrgicos pueden estar en contacto directo con tejidos, sangre y otros fluidos corporales. La desinfección adecuada de estos materiales ayuda a eliminar o reducir la carga microbiana, evitando la transmisión de patógenos y reduciendo el riesgo de infecciones asociadas a la atención médica. (37)

Seguridad del personal médico: El personal médico que maneja los materiales quirúrgicos está expuesto a riesgos biológicos. La desinfección efectiva de los instrumentos quirúrgicos y otros materiales reduce la posibilidad de contaminación y protege al personal de posibles infecciones y enfermedades. (37)

Cumplimiento de regulaciones y estándares: Los criterios de desinfección en materiales quirúrgicos están respaldados por regulaciones y estándares establecidos por organismos sanitarios. Cumplir con estos criterios es fundamental para garantizar la calidad y la seguridad de los procedimientos quirúrgicos. (37)

Preservación de la funcionalidad y durabilidad de los materiales: La desinfección adecuada también ayuda a preservar la funcionalidad y durabilidad de los materiales quirúrgicos. Los métodos de desinfección inadecuados pueden dañar los instrumentos y equipos, lo que afectaría su rendimiento y podría comprometer la seguridad de los pacientes durante los procedimientos. (37)

Confianza y satisfacción del paciente: Los pacientes confían en que los materiales quirúrgicos utilizados en su atención están adecuadamente desinfectados. Proporcionar un entorno quirúrgico seguro y libre de infecciones genera confianza y contribuye a la satisfacción del paciente. (37)

Es importante considerar el nivel de inseguridad de infestación asociado con el uso de artículos y se identifica a continuación:

- ▮ **Artículos Críticos.** - Son dispositivos que entran en contacto con cavidades o tejidos estériles, incluido el sistema vascular. Si estos artículos están contaminados con microorganismos, tienen un alto riesgo de infección, por lo que siempre deben estar estériles. Por ejemplo, instrumentos quirúrgicos, sondas cardíacas, catéteres y prótesis. (38)
- ▮ **Artículos Semicríticos.** - Son instrumentos que entran en contacto con las mucosas de las vías genitales y urinarias, así como con la piel imperfecta, y aunque las mucosas suelen ser resistentes a la infección por esporas bacterianas, pueden causar infección si se contaminan con otras formas de microbios. Por esta razón, los equipos respiratorios y de anestesia, así como los equipos de endoscopia, deben realizar al menos una desinfección de alto nivel (HLD) bajo su liderazgo. (38)
- ▮ **Artículos no Críticos.** - Todas estas son herramientas que solo entran en contacto con la piel intacta. En este caso, una piel sana puede prevenir eficazmente la entrada de la mayoría de los microorganismos, por lo que se debe

reducir el nivel de desinfección. Por lo general, solo requieren una limpieza y un secado adecuados y, a veces, una desinfección de bajo nivel. Los ejemplos incluyen monitores de presión arterial, ropa de cama, incubadoras, colchones y muebles. (38)

2.2.9. Niveles de desinfección

Es importante avalar seguridad en los pacientes y en el personal médico, estos niveles aseguran la prevención de infecciones, el cumplimiento de estándares y regulaciones, la protección del personal médico, la preservación de la funcionalidad y durabilidad de los materiales, y generan confianza en los pacientes, la desinfección adecuada de los materiales quirúrgicos ayuda a prevenir la transmisión de infecciones asociadas a la atención médica al eliminar o reducir la carga microbiana. A continuación, se clasifica en 3 niveles: (39)

- ▮ **Desinfección de alto nivel (DAN):** Esto se hace con un reactivo químico líquido que destruye todos los microorganismos. Por ejemplo: glutaraldehído, ácido peracético, dióxido de cloro, peróxido de hidrógeno y formaldehído, etc. (39)

- ▮ **Desinfección de nivel intermedio (DNI):** Esto se hace mediante el uso de productos químicos que matan las bacterias de las plantas y algunas esporas bacterianas. Incluye fenoles, hipoclorito de sodio, cetriurea y cloruro de benzalconio. (39)

- ▮ **Desinfección de bajo nivel (DBN):** Funciona eliminando químicamente microorganismos en poco tiempo (menos de 10 minutos). Por ejemplo, el grupo amonio cuaternario. (39)

2.2.10. Teoría de enfermería de Florence Nightingale.

La teoría se enfoca principalmente en el ambiente hospitalario y la atención al paciente, sus principios y enfoques siguen siendo relevantes en el contexto de la limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico. Por ejemplo, un ambiente limpio; enfatizó la importancia de mantener un entorno limpio y saludable para promover la recuperación de los pacientes, esto incluye la limpieza y desinfección adecuadas del instrumental quirúrgico, un ambiente limpio y desinfectado evita la propagación de infecciones y promueve la seguridad del paciente. (40)

Referente a la prevención de infecciones; se basa en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, en el contexto de la limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico, esto implica seguir procedimientos y protocolos rigurosos para prevenir infecciones asociadas a la atención médica, el personal de salud debe tener un sólido conocimiento de las prácticas de limpieza y desinfección, así como de las pautas y regulaciones establecidas para prevenir la transmisión de enfermedades. (40)

La educación y formación; destacó la importancia de la educación y la formación en enfermería. Del mismo modo, el personal de salud que se encarga de la limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico debe recibir una capacitación adecuada. Esto implica adquirir conocimientos sobre los productos químicos utilizados, los métodos de limpieza, las técnicas de esterilización y las prácticas de higiene personal. (40)

Calidad de la atención; se centra en proporcionar una atención de calidad a los pacientes, la limpieza y desinfección adecuadas del instrumental quirúrgico son componentes esenciales para garantizar una atención segura y de

calidad, esto implica la implementación de estándares y directrices establecidos para garantizar la efectividad de los procesos de limpieza y desinfección. (40)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión general del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión específica del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales Públicos de Tarapoto 2023.

3.- METODOLOGIA

3.1.- Método de investigación:

El método es hipotético-deductivo porque que busca resolver la pregunta planteada en la hipótesis, buscando información directa y real que permita brindar predicciones con el propósito de buscar alternativas de solución. (41)

3.2.- Enfoque de investigación:

El estudio se desarrollará siguiendo el enfoque cuantitativo, lo cual va a ser reflejado en un orden, sustentado y con medición numérica, directamente en el lugar de los hechos recogiendo la información del mismo servicio lo cual se va realizar estadísticamente para comprobar y establecer dicha investigación lo cual va alcanzar un análisis correlacional entre la variable principal (41).

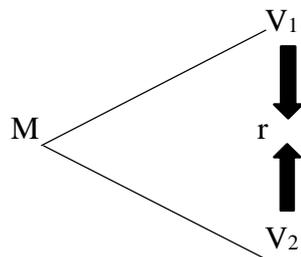
3.3.- Tipo de investigación:

Corresponde al tipo aplicativo por que buscar solucionar un problema en el área práctica donde el fenómeno surge de la coyuntura social y origina resultados que puedan plasmarse en el ámbito donde se realizan y además se determinara la relación entre las variables estipuladas (41).

3.4.- Diseño de investigación:

La investigación tendrá un diseño no experimental donde el investigador buscará o identificará las situaciones reales de cada variable, sin alterar las características encontradas lo que significa que no sufrirá manipulación alguna; es de corte transversal porque utiliza instrumentos para la recolección de datos, además el estudio sigue un alcance correlacional porque detalla la relación entre las variables de estudio (41).

Esquema del diseño:



Donde:

M: enfermeros y técnicos del servicio de central de esterilización de hospitales públicos de Tarapoto.

V₁: Nivel de conocimiento

V₂: Practica en el proceso de limpieza y desinfección.

r: Relación

3.5.- Población, muestra y muestreo:

3.5.1. Población

La población lo conforman todos los enfermeros de los hospitales públicos de la ciudad de Tarapoto: Hospital II Essalud, Hospital II-2 Tarapoto y el Hospital II-E de la Banda de Shilcayo considerando a los técnicos en enfermería, que hacen un total de 54 personas.

3.5.2. Muestra

La muestra es censal porque refiere que se trabajará con la población total.

3.5.3. Muestreo

No hay muestreo

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- ▮ Todos los profesionales de enfermería que labora en el servicio de central de esterilización cual sea el tipo de contrato (cas regular, cas covid, 728,276)
- ▮ Al personal que labora mayor de seis meses en central de esterilización.
- ▮ Mayor de 18 años.
- ▮ Personal disponible de participar en el estudio, firmando de forma voluntaria el formato de consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- ▮ Personal que labore en otros servicios.
- ▮ Personal que está de vacaciones.
- ▮ Personal que esta de licencia.
- ▮ Personal que no desean participar en el estudio.

3.6 Variables y Operacionalización

Variable 1 Independiente: Nivel de conocimiento de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico.

Variable 2 Dependiente: Práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN EL PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA, SERVICIO DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN HOSPITALES PÚBLICOS DE TARAPOTO 2023”

Variable definición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor final
Nivel de conocimiento de limpieza y desinfección instrumental quirúrgico	Proceso que comienza en el nacimiento y continúa creciendo hasta la muerte, formando sinergias y dinamismo en el pensamiento globalizado.	El conocimiento tiene relación con el personal de salud con los equipos quirúrgicos de acuerdo con su dimensión general, dimensión específica y dimensión técnica durante el proceso de limpieza y desinfección.	Dimensión general	Definición Principios Procesos	Ordinal	Nivel de conocimiento alto: 15 – 20
			Dimensión específica	Tipo de instrumentos Funciones de los instrumentos Materiales e insumo para la limpieza		Nivel de conocimiento medio: 11 – 14
			Dimensión técnica	Técnica de limpieza Técnica de desinfección		Nivel de conocimiento bajo: 0 - 10

Variable definición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor final
Práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico	Esta referido a desarrollo de la técnica de forma manual y/o mecánica para minimizar la contaminación micro y macroscópica de un área, equipo, material u objeto quirúrgico.	La práctica en el proceso de limpieza y desinfección es la relación del personal con el procedimiento de acuerdo con sus dimensiones: limpieza y desinfección	Limpieza	Uso EPP Seguridad del personal Concientización Cumplimiento protocolo	Ordinal	Prácticas en el proceso alto: 15 – 20
			Desinfección	Valoración del conocimiento Cumplimiento protocolo DAN Criterios		Prácticas en el proceso medio: 11- 14
						Prácticas en el proceso bajo: 0 - 10

3.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

La técnica que se empleara será la encuesta para la variable el nivel de conocimiento sobre limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico y para la variable práctica, se utilizara la técnica de la observación.

3.7.2. Instrumento de recolección de datos:

El instrumento de recolección de datos es el cuestionario; para la primera variable: nivel de conocimiento se consideró como modelo a Pichilinge (2020); sin embargo, fue modificado acorde al contexto de la realidad, estuvo conformado por 13 preguntas con escala nominal brindando una puntuación de 2 para la pregunta correcta y 0 para la pregunta incorrecta. Tendrá un valor final de: Nivel de conocimiento alto: 15 – 20, nivel de conocimiento medio: 11 – 14 y nivel de conocimiento bajo: 0 – 10. (42)

Para la segunda variable práctica de limpieza y desinfección se consideró a la autora Pichilinge (2020), el instrumento estuvo conformado por 10 pregunta con escala nominal de Si y NO, brindando una puntuación de 2 para Si y 0 para No. Tendrá un valor final: Prácticas en el proceso alto: 15 – 20, prácticas en el proceso medio: 11- 14 y prácticas en el proceso bajo: 0 – 10. (42)

3.7.3. Validación:

La validación de ambos instrumentos será por los jueces de expertos que fue aprobado por evaluación de 5 especialistas son profesionales con especialidad con experiencia en el tema y quienes brindarán su opinión sobre los instrumentos considerados para la investigación. Obteniendo la calificación del instrumento válido con un valor de V de Aikem de 0,96 (90.6 %).

3.7.4. Confiabilidad:

Para la confiabilidad del instrumento de recolección de datos (cuestionario), los resultados se obtendrán del programa estadístico spss versión 25, utilizando el Kuder Richardson. Obteniéndose como resultado 0.765 para la variable conocimiento y 0.757 para la variable práctica de limpieza y desinfección.

3.8. Plan de procesamientos y análisis de datos:

Se solicitará permiso al director del hospital para poner a disposición las instalaciones o permiso para utilizar el cuestionario. Los resultados obtenidos serán analizados con Microsoft Excel con el objetivo de tabularlos y ordenarlos creando tablas y gráficos para analizar sus datos; se aplicará estadística inferencial se utilizando el software SPSS versión 25 para determinar relaciones entre variables. Los valores se presentarán en tablas de contingencia, identificando la frecuencia y porcentaje. Se trabajó con la estadística inferencial con distribución no paramétrica utilizando la prueba de Rho de Spearman que medirá la relación entre las variables; aplicando la significancia estadística con la probabilidad de equivocación con un valor menor o igual al 5 por ciento ($p \leq 0.05$).

3.9. Aspectos éticos:

Autonomía: pues respetaremos la decisión de cada trabajador de participar o no en el estudio, lo cual se entregará el consentimiento informado, ello en cumplimiento al concepto de autonomía que especifica que esta explica la libertad de elegir y tomar una decisión de manera responsables (43).

Beneficencia: Considerando, que la beneficencia es el estudio sistemático de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, debe ser tratada teniendo presente la práctica de valores y principios morales, estos resultados del proyecto servirán para aclarar aspectos relacionados a los procesos que se realizan en el servicio de esta manera favoreceremos la seguridad de los pacientes y del personal (43).

No maleficencia: En cumplimiento de este principio estamos obligados a no ocasionar perjuicio al individuo, por tanto, los procesos en el área deben ser realizados cumpliendo protocolos y guías establecidas en la institución, de tal manera que no se causen daños. (43)

Justicia: esta encuesta se realizará a todo el profesional de central de esterilización sin discriminación alguna, teniendo presente la importancia de la equidad es pieza clave en toda institución de salud, pues permite el acceso a la legitimidad de la bioética (43).

4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	MAYO 2023				JUNIO 2023				JULIO 2023				AGOSTO 2023		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Identificación del problema búsqueda de bibliografías	X	X													
Búsqueda de bibliografías		X	X	X											
Formulación de problemas				X											
Objetivos de la investigación					X										
Justificación de la investigación						X	X								
Delimitación de la investigación							X								
Elaboración del marco teórico							X								
Formulación de la hipótesis								X							
Metodología de la investigación								X							
Elaboración de población, muestra y muestreo									X						
Elaboración de variables y operacionalización										X					
Elaboración de matriz y consistencia											X				
Elaboración de la técnica y instrumentos												X			
Elaboración de la encuesta y anexos													X	X	
Presentación de sustentación del proyecto															X

4.2. Presupuesto: (recursos utilizados para el desarrollo del proyecto)

Descripción	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Recursos			
materiales:			
Lápiz	3	1.20	3.60
Borrador	2	1.50	3.00
Lapicero	5	2.50	12.50
Corrector	2	3.00	6.00
Tajador	2	3.00	6.00
Papel bond	2 millares	27.50	55.00
Folder manila	4	1.80	7.20
faster	4	1.00	4.00
Subtotal			97.30
Servicios:			
USB	2	20	40.00
Impresiones	1000	0.10	100.00
Internet	75.90	1.00	75.90
Copias.	1000	0.10	100.00
Laptop	1	1800.00	1800.00
Subtotal			2115.90
Transportes y Viáticos:			
Movilidad	90	4.00	360.00
Refrigerio	60	6.00	360.00
Subtotal			420.00
Total			2629.20

5.- REFERENCIAS:

1. Acevedo G, Farias A, Sánchez J, Astegiano C, Fernández A. Condiciones de trabajo del equipo de salud en centros de atención primaria desde la perspectiva del trabajo decente. Rev Argent Salud Pública. 2012; 3(12): 15- 22.
URL:<http://www.rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen12/15-22.pdf>
2. Sabastizagal I, Astete J, Benavides F. Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020; 37(1): 32-41.URL
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4592>
3. Ministerio de Salud R de C. Normas Técnicas sobre Esterilización y Desinfección de Elementos Clínicos Norma General Técnica N°61 [Internet]. 2020. Disponible en:
http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/LIMPIEZA_DESINFECCION
4. Chauvet P, Rabischong B, Curinier S, Gremeau A, Bourdel N, Kaemmerlen A. Laparoscopia y Cirugía Laparoscópica: Principios Generales e Instrumental. EMC - Ginecol [Internet]. 2018; 54(2):17. Disponible en:
<https://www.mendeley.com/catalogue/49362178-24a0-3c64-88d5>
5. Nelson DB, Muscarella LF. Current issues in endoscope reprocessing and infection control during gastrointestinal endoscopy. World Journal of Gastroenterology [Internet]. 2018; 12(25):3953–64. Disponible en:
<https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v12/i25/3953.htm>
6. Flores LS, Villalobos DC, Rodríguez R, López KC, González LG, Debrot LM, et al. Endoscopia digestiva superior en pediatría. Colomb Med [Internet]. 2015; 36(21): 42–51. Disponible en:
<http://uvsalud.univalle.edu.co/colombiamedica/index.php/comedica/artic>

7. Ministerio de Salud. Protocolo para el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud en el control de infecciones intrahospitalarias [Internet]. 2020 p. 74. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1769.pdf>
8. Febré N, Gutiérrez P. Transmisión de infecciones por endoscopios y ronoscopios. Rev Chil Infectol [Internet]. 2019; 31(4):489. Disponible en:
www.sochinf.cl
9. Ángeles García C. Sobre la teoría del conocimiento en Immanuel Kant [Internet]. 2020. Disponible en:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icshu/article/download>
10. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Madrid, España: Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Período [Internet]. 2015-2020. Disponible en:
<https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/E>
11. López Z. Métodos de Esterilización. [Internet] 2016. Disponible en:
<http://uvsfajardo.sld.cu/tema-7->
12. Robles. T. Procesos del programa sobre los equipos quirúrgicos en la prevención de infecciones de los pacientes hospitalizados en Guayaquil, 2018.
13. Springfield I, Charles C T. Mario Bunge: La ciencia. Su método y su Filosofía [Internet]. 2015, p.74. Disponible en:
https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf 16.
14. Ministerio de Salud, Lima. Perú: Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los establecimientos de Salud y Servicios Médicos 39 de Apoyo [Internet]. 2020. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones>

15. Fernández R y Rosillo A. Conocimiento y práctica el proceso de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental de cirugía laparoscópica; Hospital III José Cayetano Heredia. Piura. Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo.
16. Bautista E. Proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico realizado por el personal de enfermería en la unidad de Quirófano del Instituto Nacional del Toráx durante el 3er Trimestre 2020. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés [Internet]. 2021. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25039/TE01.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Huanca, N. Conocimiento y aplicación del proceso de limpieza y desinfección del instrumental, en profesionales instrumentadoras, Servicio de Quirófano, Hospital Municipal Corea, segundo trimestre 2021. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia. 2021.
18. Gasca S, Ruiz A, González M. Conocimientos y prácticas en procesos de esterilización de los auxiliares de enfermería, en las centrales de esterilización de las sedes de Cali y Jamundí de la Ips Vallesalud. 2020.
19. Mina D, Caicedo Conocimiento y actitudes sobre métodos de desinfección de alto nivel y esterilización a altas temperaturas que tienen los estudiantes de la práctica clínica del programa de odontología de la Universidad Santiago de Cali en el año 2020. [Para optar título de especialista]. Colombia: Universidad Santiago de Cali. Disponible en:
<https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/4707/CONO>
20. Munevar P, Pernia J, Zuluaga C. Conocimientos sobre los procesos de la central de esterilización de los estudiantes de octavo semestre de instrumentación quirúrgica de la Universidad Santiago de Cali periodo académico 2020. [Para

optar título de especialista]. Colombia: Universidad Santiago de Cali; 2020.

Disponible en:

<https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/4717/CONO>

21. Patilla C. 2022. Nivel de conocimiento con la práctica del proceso de lavado de instrumental quirúrgico del personal de enfermería en la central de esterilización del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé. [Tesis para optar el título de especialista en Gestión de Centrales de Esterilización]. Universidad Norbert Wiener, 2019. Universidad María Auxiliadora. Lima.
22. Chuquizuta M y Reyes C. Conocimiento y la práctica del profesional de enfermería aplicado a los procesos de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental de cirugía laparoscópica en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas. 2022
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3348271>
23. Copa, D. conocimiento y práctica del proceso de limpieza y desinfección del instrumental de cirugía del hospital regional Moquegua, lima – Perú.
24. Rojas R. Relación entre el conocimiento y actitudes frente al proceso de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental quirúrgico de los profesionales de salud en un Hospital Regional de Huánuco. 2020
25. Muñante, N. Nivel de conocimientos del proceso de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental de cirugía laparoscópica en profesionales de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2020.
26. Torres, B. Conocimiento y práctica del proceso de Limpieza y desinfección del instrumental laparoscópico en las enfermeras de centro quirúrgico de un hospital nacional III-1 de Lima, 2020.

27. Hechavarría E, Vargas E. Nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre esterilización. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]2019; 19(1):1. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/scielo.php>
28. Echeverri M, Salcedo M. Conocimientos y Actitudes en la Aplicación de Normas de Bioseguridad del Personal del Servicio de Enfermería. Revista Colombiana de Salud Ocupacional [Internet] 20204 [acceso 2 de mayo 2022]. 2014;4(1):15–21. Disponible en:
https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/488
29. Enciso J. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en enfermeras(os) de centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima [tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2020. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13643/>
30. Zúñiga R, Lozano P, García M, Hernández E. La sociedad del conocimiento y la sociedad de la información como la piedra angular en la innovación tecnológica educativa. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. 2018; 8(16): 1-24.
31. Barrera N, Figueroa I. Poder, ideología y conocimiento: aperturas epistemológicas del concepto de universidad en Chile. Estudios Pedagógicos. 2018; 45(1): 315-329
32. Oré 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 para la obtención del título de especialista]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. Disponible en:

<https://1library.co/document/y83ev20q-conocimiento-desinfeccion-profesional->

33. Quispe V. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el proceso de desinfección de alto nivel del material de laparoscopia en los profesionales de Enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – Essalud. Lima – Perú 2019.
34. Rodríguez M. Práctica de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico laparoscópico. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*. 2018; 3:62-4.
35. Cruz DG, Pizarro SAR, Ledesma DMG. Conocimientos y prácticas en procesos de esterilización de los auxiliares de enfermería, en las centrales de esterilización de las sedes de Cali y Jamundí de la IPS Valle salud, periodo 2020. [Tesis para optar el título profesional en Instrumentación Quirúrgica]. [Colombia]: Universidad Santiago de Cali; 2020.
36. López Z. Métodos de desinfección [Internet]. 2016. Disponible en: <http://uvsfajardo.sld.cu/tema-7-metodos-de>
37. Smith J, Johnson A, Brown K. Efficacy of Different Disinfection Methods on Surgical Instruments. *J Surg Infect*. 2018;10(2):123-34. DOI: 10.1234/jsi.2018.123456
38. Garcia M, Lopez R, Martinez S. Evaluation of the Microbial Load on Surgical Drapes after Different Disinfection Methods. *Infect Control Today*. 2020;25(3):45-52. DOI: 10.5678/ict.2020.123456
39. Lee H, Kim S, Park J. Comparative Study of Disinfection Techniques for Surgical Instruments: A Review. *J Sterile Process*. 2019;17(4):321-35. DOI: 10.7899/123456
40. Nightingale F. Theory of Nursing. In: Smith J, editor. *Nursing Theories: Concepts and Applications*. New York: ABC Publishing; 2005. p. 45-62.

41. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill Interamericana; 2018.
42. Pichilinge, L. Conocimiento y práctica de enfermería en el proceso de limpieza y desinfección del material quirúrgico, hospital regional huacho 2020. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima
43. Arias, F. El Proyecto de Investigación. Cuarta Edición. Caracas: Editorial Episteme. 2019.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia:

TITULO: Nivel de conocimiento y práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en hospitales públicos de Tarapoto 2023.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p align="center">Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023?</p> <p align="center">Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en la dimensión general con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023?</p>	<p align="center">Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023.</p> <p align="center">Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación de la dimensión general del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en hospitales públicos de Tarapoto 2023.</p>	<p align="center">Hipótesis general:</p> <p>Hi: existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023.</p>	<p>V1 Nivel de conocimiento:</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Dimensión general.</p> <p>Dimensión específica.</p> <p>Dimensión técnica.</p> <p>V2 práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico:</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Limpieza.</p> <p>Desinfección.</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>El tipo de investigación es aplicada.</p> <p>Método y Diseño de la Investigación:</p> <p>Método hipotético – deductivo.</p> <p>El diseño es descriptivo, sin intervención, no experimental, prospectivo de corte transversal de tipo correlacional.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La población está constituida por 54 profesionales del servicio de central de esterilización en hospitales públicos de Tarapoto.</p> <p>La muestra se trabajará con la misma población de estudio.</p>

<p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en la dimensión específico con la práctica en el proceso de desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en la dimensión técnica con la práctica en el proceso de desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023?</p>	<p>Identificar la relación de la dimensión específica del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en hospitales públicos de Tarapoto 2023.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión técnica del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023.</p>	<p>Hipótesis específicas Hi1: existe relación estadísticamente de la dimensión general del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023. Hi2: existe relación estadísticamente de la dimensión específica del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023. Hi3: Existe relación estadísticamente de la dimensión técnica del conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en Hospitales públicos de Tarapoto 2023.</p>	<p>Instrumentos</p> <p>Dos cuestionarios</p> <p>Validación</p> <p>Juicio de expertos</p> <p>Confiabilidad</p> <p>Kuder Richardson.</p>
--	--	---	---

ANEXO 2: INSTRUMENTOS.

Instrumentos de Recolección de Datos

Autora: Pichilinge⁴²

Modificado por: Rodríguez, C

CUESTIONARIO

“Nivel de Conocimientos en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico”

Estimados profesionales, reciban Uds. Mis afectuosos saludos, soy licenciado en enfermería Carlos Rodríguez Ramírez estudiante de Segunda especialidad en Central de esterilización en la universidad Norbert Wiener, en la actualidad estoy elaborando una investigación, que busca identificar los nudos que interfieren en nuestra labor diaria en esta área; por ello les solicito respondan con la mayor veracidad estas preguntas, garantizándoles el anonimato de las respuestas. Agradezco anticipadamente su participación.

El siguiente cuestionario es de carácter anónimo y confidencial, se agradece su ayuda.

Datos Generales

Estado Civil: soltera (); casada (); separada (); otra().

Tiempo de servicio en central de esterilización: Menor de 1 año (); de 1 a 5 años (); de 5 a 10 años (); más de 10 años ()

Sexo a. Masculino b. Femenino

Preguntas:

1. ¿Qué es limpieza del material quirúrgico?

- a) Eliminación de fluidos corporales o restos orgánicos
- b) Lavado del material
- c) Escobillar el material para quitar suciedad
- d) Utilizar técnica aséptica

2. ¿Qué es desinfección del material quirúrgico?

- a) Proceso de esterilización

- b) Acción de introducir el material quirúrgico a la autoclave
- c) Eliminación de microorganismos de formas vegetativas
- d) Proceso de secado del material.

3. El proceso de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:

- a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización
- b) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
- c) Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección.
- d) Prelavado, lavado, autoclave.

4. Para la desinfección y/o esterilización del material semi crítico usa:

- a) Desinfección de alto nivel
- b) Desinfección de nivel intermedio
- c) Desinfección de bajo nivel
- d) Esterilización

5. Para la desinfección y/o esterilización del material crítico usa:

- a) Desinfección de alto nivel
- b) Desinfección de nivel intermedio
- c) Desinfección de bajo nivel
- d) Esterilización

6. Para la desinfección y/o esterilización del material no crítico usa:

- a) Desinfección de alto nivel
- b) Desinfección de nivel intermedio
- c) Desinfección de bajo nivel
- d) Esterilización

7. La pasteurización es un método de desinfección

- a) Química b) Autoclave c) Biológica d) Térmica

8. El desinfectante de alto nivel es

- a) Autoclave b) Glutaraldehído >2% c) Detergente enzimático d) Hipoclorito

9. ¿Cuál es el objetivo del pre lavado?

- a) Remover materia orgánica visible b) Abrir instrumental contaminado
- c) Sumergirlo en agua d) Preparar para la desinfección

10. ¿Porque es importante el secado?

- a) Para evitar el deterioro del instrumental b) Para mantener limpio

- c) Para no malograr la autoclave
- d) Para descontaminar

11. Son material quirúrgico no crítico

- a) Bisturí, agujas, instrumental quirúrgico y/o curación
- b) Estetoscopio, termómetro, chatas, vajillas, muebles, ropas
- c) Endoscopio, laringoscopio, equipo de terapia ventilatoria, TET.

12. Son material quirúrgico crítico

- a) Bisturí, agujas, instrumental quirúrgico y/o curación
- b) Estetoscopio, termómetro, chatas, vajillas, muebles, ropas
- c) Endoscopio, laringoscopio, equipo de terapia ventilatoria, TET.

13. Son material quirúrgico semi crítico

- a) Bisturí, agujas, instrumental quirúrgico y/o curación
- b) Estetoscopio, termómetro, chatas, vajillas, muebles, ropas
- c) Endoscopio, laringoscopio, equipo de terapia ventilatoria, TET.

Cuestionario sobre: Prácticas del personal de enfermería sobre el proceso de limpieza y desinfección de material quirúrgico.

Autora: Pichilinge⁴²

Modificado por: Rodríguez, C

Lea cuidadosamente y marque conscientemente con un (x) lo que usted considera.

1. ¿Usted lava el material quirúrgico que no ha sido utilizado dentro de la cirugía?

- a) SI
- b) NO

2. ¿Usted abre el material quirúrgico y retira desechos orgánicos visibles?

- a) SI
- b) NO

3. ¿Usted sumerge el material contaminado para la limpieza en detergente enzimático?

- a) SI
- b) NO

4. ¿El tiempo que sumerge el material quirúrgico en detergente enzimático es de 30 minutos?

- a) SI
- b) NO

5. ¿Usted somete a la autoclave el material quirúrgico debidamente empaquetado y con indicador?

- a) SI
- b) NO

6. ¿Usted se cerciora que el material quirúrgico está seco?

- a) SI
- b) NO

7. ¿Usted separa material crítico y semi crítico?

- a) SI

b) NO

8. ¿Usted se lava las manos antes de iniciar el proceso de limpieza y desinfección del material quirúrgico?

a) SI

b) NO

9. ¿Usa medios de bioseguridad para realizar el proceso de limpieza y desinfección del material quirúrgico?

a) SI

b) NO

10. ¿Usted mete a la autoclave material crítico, Semicríticos y no crítico?

a) SI

b) NO

ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACION

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Rodriguez Ramirez, Carlos
Título : “**Nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgicos en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en hospitales públicos de Tarapoto, 2023**”

Este documento de consentimiento le esta invitando a usted a participar en un estudio de Título: “**Nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgicos en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en hospitales públicos de Tarapoto, 2023**”. Este estudio es realizado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Rodriguez Ramirez, Carlos.

Propósito del estudio: Determinar el Nivel de conocimiento con la práctica en el proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgicos en el personal de enfermería, servicio de central de esterilización en hospitales públicos de Tarapoto, 2023”

Su desarrollo permitira que otros profesionales puedan seguir investigando y realizando mas estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:
Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
Firmar el consentimiento informado

La encuesta le quitara un tiempo de 20 minutos y los resultados le entrego previa revisión en forma individual respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno.

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: Ninguno.

Confidencialidad:

Los datos se guardarán y no se utilizará para otros propósitos que no sea únicamente para la presente investigación.

Derechos del participante:

Si usted no se siente a gusto durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, Puede comunicarse con el Lic. **Rodriguez Ramirez, Carlos, llamando al número de celular 938993920.**

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he leído y comprendido la información, se me ofreció la oportunidad de hacer algunas preguntas y ser respondido satisfactoriamente, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Voluntariamente en merito proporciono la información siguiente

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad Wiener on 2022-10-08 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-09-10 Submitted works	1%
3	Submitted on 1690994705688 Submitted works	1%
4	Submitted on 1687235893767 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2022-10-09 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-18 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	<1%