



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Sistema de trazabilidad de central de esterilización y seguridad del paciente
quirúrgico del hospital II EsSalud – Cajamarca, 2024

Para optar el Título de
Especialista de Gestión en Central de Esterilización

Presentado por:

Autora: Aliaga Orderique, Cynthia Katheryne

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1721-4648>

Asesora: Dra. Tuse Medina, Rosa Casimira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

Lima – Perú

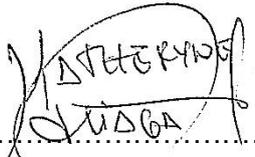
2024

 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, Cynthia Katheryne Aliaga Orderique egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad de Gestión en Central de Esterilización**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "SISTEMA DE TRAZABILIDAD DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD – CAJAMARCA, 2024" Asesorado por el docente: Rosa Casimira Tuse Medina DNI 03662920 ORCID0000-0002-8383-0370 tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código OID: 14912:389526337 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

Cynthia Katheryne Aliaga Orderique
 DNI: 43145750



.....
 Firma

Rosa Casimira Tuse Medina
 DNI: 03662920

Lima, 07 de octubre de 2024

 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>SE EXCLUYE CONTENIDO DE CARATULA, INDICE Y CRONOGRAMA POR SER PARTE DE LA PLANTILLA</p> <hr/>
--

DEDICATORIA

A Dios, por darme la sabiduría y fortaleza para culminar este proyecto de tesis.

A mis padres, el apoyo incondicional para el logro de cada meta que me trazo.

A Carlos, mi compañero de vida, mi fortaleza, quien me anima seguir a pesar de las adversidades.

AGRADECIMIENTO

A Dios, a mis mentores de la facultad de postgrado de enfermería de la Universidad Wiener, por el conocimiento, apoyo y guía.

A mi tutor, por su asesoría y orientación.

A Carlos, por estar siempre presente animándome a cumplir mis metas.

AESOR

MG. ROSA CASIMIRA TUSE MEDINA

JURADO

Dra. Yurik Antoli Suarez Valderrama

Dra. Rosa María Muñoz Pizarro

Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

ÍNDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
ÍNDICE	7
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
1. EL PROBLEMA	11
1.1 Planteamiento del problema	11
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	13
1.3.2 Objetivos Específicos	13
1.4 Justificación de la investigación	14
1.4.1 Teórica	14
1.4.2 Metodológica	14
1.4.3 Práctica	15
1.5 Delimitaciones de la investigación	15
1.5.1 Temporal	15
1.5.2 Espacial	15
1.5.3 Unidad de análisis	15
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes	16
2.1.1 Antecedentes internacionales	16
2.1.2 Antecedentes nacionales	18
2.2 Base teórica	19
2.2.1 Sistema de Trazabilidad en central de esterilización	19
2.2.1.1 Dimensiones del sistema de trazabilidad	23
2.2.2 Seguridad del paciente quirúrgico	23
2.2.2.1 Dimensiones de la seguridad del paciente quirúrgico	25
2.2.3 Teorías de enfermería relacionadas con el estudio de investigación	26

2.3	Formulación de la Hipótesis	27
2.3.1	Hipótesis general	27
2.3.2	Hipótesis específicas	27
3.	MÉTODOLOGIA	28
3.1	Método de investigación	28
3.2	Enfoque de Investigación	28
3.3	Tipo de investigación	28
3.4	Diseño de la investigación	28
3.5	Población y muestra y muestreo.....	29
3.5.1	Población.....	29
3.5.2	Muestra	29
3.6	Variables y Operacionalización.....	29
3.7	Técnica e instrumento de recolección de datos	31
3.7.1	Técnica	31
3.7.2	Descripción del instrumento.....	31
3.7.3	Validación	32
3.7.4	Confiabilidad	32
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9	Aspectos éticos	33
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1	Cronograma de actividades	35
4.2	Presupuesto	36
5.	REFERENCIAS	37
	Anexo 1. Matriz de consistencia.....	46
	Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	48
	Anexo 3. Instrumento de recolección de datos	50
	Anexo 4. Consentimiento informado.....	53
	Anexo 5. Reporte de Turnitin	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

El objetivo de investigación “Sistema de trazabilidad de central de esterilización y seguridad del paciente quirúrgico del Hospital II Essalud Cajamarca - 2024” el estudio será de carácter aplicado con un enfoque cuantitativo, diseño correlacional y de corte transversal. Participarán 92 personal de enfermería de central de esterilización y centro quirúrgico. Para acopiar los datos, se utilizarán dos instrumentos con fiabilidad y validación tanto a nivel internacional como nacional; el Cuestionario del sistema de trazabilidad manual de la Lic. Yugoeslavo Machaca (Bolivia, 2020), que permite visualizar la secuencia del sistema de trazabilidad manual en la central de esterilización y comprende 17 ítems con las dimensiones: historial de los instrumentos y material quirúrgico, aplicación de la trazabilidad, localización en tiempo real y registro, confiabilidad de Alpha de Cronbach(α) de 0.92; el Cuestionario de Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), validado por Gunnar Tschudi en 2016, centrado en la Cultura de seguridad del paciente, que evalúa la dinámica entre líderes y personal, rutinas, actitudes, prácticas y conciencia que influyen en los riesgos de eventos adversos en la atención al paciente, y, contiene 68 ítems que evalúan 6 dimensiones: trabajo en equipo, clima de seguridad, satisfacción laboral, organización, condiciones de trabajo y niveles de estrés, coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach(α) de 0.886. Los datos recolectados se ingresarán en Microsoft Excel para su organización inicial y luego se codificarán y procesarán utilizando el software estadístico SPSS versión 29. Los resultados se organizarán en gráficos y tablas el análisis estadístico será según sea su distribución a través de pruebas estadísticas paramétricas (Correlación de pearson) o no paramétricas (Correlación Rho de Spearman)

Palabras clave: Sistema de trazabilidad, Central de esterilización, Seguridad del paciente

ABSTRACT

The research objective "Traceability system of sterilization center and safety of the surgical patient of the Hospital II Essalud Cajamarca - 2024" the study will be applied with a quantitative approach, correlational design and cross-sectional design. 92 nursing staff from the sterilization center and surgical center will participate. To collect the data, two instruments will be used with reliability and validation both internationally and nationally; the Questionnaire of the manual traceability system by Yugoelavo Machaca (Bolivia, 2020), which allows the sequence of the manual traceability system in the sterilization center to be visualized and includes 17 items with the dimensions: history of surgical instruments and material, application of traceability, real-time location and registration, Cronbach's alpha reliability (α) of 0.92; the Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), validated by Gunnar Tschudi in 2016, focused on Patient Safety Culture, which assesses the dynamics between leaders and staff, routines, attitudes, practices and awareness that influence the risks of adverse events in patient care, and contains 68 items that assess 6 dimensions: teamwork, safety climate, job satisfaction, organization, working conditions and stress levels, Cronbach's alpha reliability coefficient (α) of 0.886. The collected data will be entered into Microsoft Excel for initial organization and then coded and processed using SPSS statistical software version 29. The results will be organized in graphs and tables and the statistical analysis will be based on their distribution through parametric statistical tests (Pearson correlation) or non-parametric (Spearman's Rho correlation).

Keywords: Traceability system, Sterilization center, Patient safety

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Los sistemas de trazabilidad en las centrales de esterilización representan un desafío en el ámbito de la salud que ha ido cobrando relevancia en los hospitales a nivel mundial, con el objetivo de incrementar la seguridad del paciente. Por ejemplo, en Suecia, un estudio indicó que el 43% del personal de salud consideraba que el objetivo del registro de dispositivos médicos era asegurar su trazabilidad, el 28% pensaba que tenía un propósito económico y el 34% creía que el seguimiento de estos dispositivos se realizaba para su retiro o sustitución (2).

Por otro lado, implementar o transitar de un sistema de trazabilidad manual o digital, tiene sus propios desafíos, los cuales contribuyen positiva o negativamente para lograr el fin último, que es hacer trazable un dispositivo médico (3), como lo ocurrido en un hospital en Irlanda, donde se evidenció que el total de los encuestados afirmó que el sistema de trazabilidad digital es fácil de usar, y el 48% encontró útil la capacitación recibida, a su vez, el 100% identificó la necesidad de emplear más tiempo para poder codificar las cajas de instrumental, pero reconocieron que era muy útil una vez realizado (4).

Las ventajas de un sistema de trazabilidad, son múltiples, como por ejemplo lo evidenciado en un hospital en España, tras implementar un sistema de trazabilidad digital, la precisión en la asignación de productos críticos incrementó del 36.1% al 86.1% y eventualmente alcanzó el 100% en 4-5 meses, de igual manera, el tiempo promedio total empleado por el personal de supervisión en la cadena logística se redujo en un 58%, pasando de 995 minutos con el sistema manual a 428 minutos, mejorando la eficiencia del personal de enfermería y, por ende, la seguridad del paciente y funcionamiento del hospital (5).

Por otro lado, en Bogotá, un estudio mostró que el 25% del personal de enfermería no entiende el concepto de trazabilidad (6), mientras que, en Ecuador, sólo el 80% lleva registro y seguimiento de los ciclos de esterilización (7); mientras tanto, en Bolivia, el 67% del personal indica que carece de un protocolo o manual que aborde el sistema de trazabilidad, y el 50% no está familiarizado con dicho sistema (8). En México, solo el 66.7% del personal completa correctamente la lista de verificación de cirugía segura (9) En El Salvador, el 83% del personal usa la lista de verificación de cirugía segura en todas sus etapas, mostrando alta adherencia a los protocolos de seguridad quirúrgica (10).

Por su parte, en Perú, en Ica, estudios demuestran que, el nivel de comprensión y la calidad de los procedimientos es del 43%, lo que indica un nivel intermedio (11); también en Tacna, el 79.2% del personal sigue correctamente el proceso de esterilización, además, el 58.3% de los trabajadores demostró un conocimiento excelente sobre este procedimiento, esto resalta la eficacia en la implementación y la formación en técnicas de esterilización (12); las enfermeras del Centro Quirúrgico destacan por su empatía, con un 92.6%. Además, el aprendizaje organizacional positivo es el aspecto más destacado en la cultura de seguridad del paciente, con un 63% (13).

Por otro lado, en el Hospital II Essalud de Cajamarca, únicamente se realiza la trazabilidad de forma manual, posterior a ello, los datos registrados pasan una hoja de cálculo en Excel para medir la productividad del servicio. Por su parte, en sala de operaciones, se utiliza el listado de verificación de cirugía segura en todas las cirugías, sin datos específicos adicionales.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el sistema de trazabilidad de central de esterilización se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión historial de instrumentos y material quirúrgico se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?
- ¿Cómo el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión aplicación del sistema de trazabilidad se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?
- ¿Cómo el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión localización en tiempo real se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?
- ¿Cómo el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión registro se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar como el sistema de trazabilidad de central de esterilización se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Establecer como el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión historial de instrumentos y material quirúrgico se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico.

- Establecer como el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión aplicación del sistema de trazabilidad se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico.
- Establecer como el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión localización en tiempo real se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico.
- Establecer como el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión registro se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este estudio abordará el sistema de trazabilidad según la norma internacional ISO 9001:2005, que precisa conocer el origen y ruta del proceso, permitiendo identificar y corregir con rapidez y precisión cualquier problema o desviación que pudiese afectar al producto final, logrando estandarizar procesos, para reforzar la seguridad del paciente quirúrgico, se considera aspectos clave como el histórico de instrumentos y materiales quirúrgicos, implementación de la trazabilidad, localización en tiempo real y registros. La seguridad del paciente se abordará desde la perspectiva OMS, que la destaca como un componente esencial del cuidado del paciente, basándose en factores como la satisfacción laboral, el trabajo en equipo, el clima organizacional, la estructura organizativa, las condiciones laborales y los niveles de estrés. Además, se toma en cuenta el Modelo de Adaptación de Callista Roy, una teoría pionera en el ámbito sanitario que subraya la capacidad de adaptación al entorno como un aspecto crucial del cuidado efectivo.

1.4.2 Metodológica

Este estudio se fundamentará en la metodología hipotético-deductiva, con un alcance correlacional y un enfoque cuantitativo. Utilizaremos instrumentos que cumplen con rigurosos

estándares de validez y confiabilidad, asegurando así su aplicabilidad en investigaciones futuras. Estos instrumentos están diseñados para proporcionar datos precisos y replicables, facilitando la comparación y la generalización de los resultados a otros contextos de estudio.

1.4.3 Práctica

Este estudio, al analizar variables clave como la trazabilidad en central de esterilización y seguridad del paciente quirúrgico, proporciona una visión detallada de su estado actual en el Hospital II Cajamarca. Los hallazgos serán cruciales para el personal de esterilización y para los directivos, ya que ofrecerán una base sólida para tomar decisiones informadas, desarrollar programas de capacitación, elaborar planes de mejora continua y diseñar iniciativas destinadas a fortalecer la seguridad del paciente. La gestión eficaz de la trazabilidad del instrumental quirúrgico emerge como una estrategia esencial para optimizar la seguridad y calidad del cuidado en el entorno hospitalario.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación está programada para llevarse a cabo entre mayo y agosto de 2025.

1.5.2 Espacial

El presente estudio de investigación se realizará en el servicio de central de esterilización y centro quirúrgico del Hospital II Essalud Cajamarca.

1.5.3 Unidad de análisis

Personal de enfermería que desempeña sus labores en central de esterilización y sala de operaciones.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Xiang et al., (14), en el 2022 en China, cuyo objetivo fue “evaluar el impacto de aplicar una metodología combinada de seguimiento junto con el análisis modal de fallas y efectos en la gestión de enfermería en centros de desinfección”. Estudio correlacional, transversal utilizó una guía de observación, encuestas de gestión de enfermería y un cuestionario específico para recolectar datos sobre 1000 envolturas de esterilización. Los resultados mostraron que los eventos adversos asociados con el manejo de instrumentos y su efecto en la gestión de enfermería eran estadísticamente significativos. Concluyen, que se necesita un modelo de gestión más científico y eficiente para mejorar la calidad del trabajo en este departamento crucial para el control de infecciones hospitalarias, ya que su eficacia impacta directamente en el nivel médico del hospital.

Wu et al., (15), en el 2021 en China, en su estudio cuyo propósito fue “evaluar el impacto de implementar un sistema integral de gestión de información en la administración de instrumentos externos en la central de esterilización”. Estudio correlacional de corte transversal empleó dos guías de observación y herramientas desarrolladas específicamente para el sistema de gestión inteligente y el proceso de administración de instrumentos. Se analizó una muestra de 7094 lotes de instrumentos. Los resultados mostraron que, tras la implementación del sistema, mejoraron significativamente la puntualidad en la entrega, la calidad de limpieza y la tasa de retorno de los instrumentos externos, con diferencias estadísticamente significativas ($P < 0.05$). Concluyen, que la gestión inteligente de la información en todo el proceso mejora eficazmente la calidad de la administración de los instrumentos externos, asegura la disponibilidad de estos, reduce el tiempo

de espera para los pacientes y disminuye la incidencia de infecciones postoperatorias, contribuyendo así a una mayor seguridad y calidad en la atención médica.

Hernández (16), en el 2019 en México, se llevó a cabo un estudio con el propósito de “desarrollar una herramienta para evaluar el proceso de trazabilidad en la central de equipos y esterilización de los centros de salud de Ensenada”. Estudio de tipo longitudinal, cuantitativo y descriptivo, utilizó listas de verificación específicas —área roja, área azul y área verde— diseñadas para esta investigación. Se analizó una muestra de 128 procesos de trazabilidad y se identificaron las posibles causas de fallos en el proceso de esterilización, lo que permitió implementar correcciones a lo largo del tiempo. Los resultados mostraron que el personal con formación profesional y capacitación adecuada operaba de manera efectiva, lo que facilitó mejoras en actitud, operatividad y disposición para el aprendizaje. Concluye, que poner en marcha un proceso administrativo de trazabilidad en la central de equipos y esterilización contribuye a una planificación más dinámica de estrategias, con la cooperación activa de todo el personal en las tres áreas operativas observadas.

Baptista et al., (17), en el 2021 en Brasil, el estudio tuvo como propósito "Examinar si la percepción de la cultura de seguridad del paciente quirúrgico varía entre médicos y enfermeros", fue investigación transversal valiéndose del cuestionario Hospital Survey on Patient Safety Culture para recolectar datos. La muestra incluyó 248 profesionales de áreas quirúrgicas. Los resultados revelaron una debilidad en la cultura de seguridad, especialmente en la "respuesta no punitiva ante errores", con una tasa de solo el 23.9% entre enfermeros y el 13.9% entre médicos. A pesar de esto, los enfermeros mostraron puntuaciones superiores en 8 dimensiones comparados con los

médicos. Concluyen, la percepción de la cultura de seguridad difiere entre estos dos grupos, siendo los enfermeros quienes reportan una actitud más positiva hacia la seguridad del paciente.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Simón (18) en el 2022, en Huánuco, tuvo como propósito "Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el programa de trazabilidad y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización", fue un estudio cuantitativo, empleando el método hipotético – deductivo, corte transversal y diseño correlacional, con una muestra de 50 trabajadores de la central de esterilización, empleó un cuestionario elaborado específicamente para el personal de enfermería de la central de esterilización; los resultados revelaron que el 85% del personal posee un sólido conocimiento sobre el programa de gestión de calidad del servicio. Concluyó que, en el contexto del sistema de gestión de trazabilidad, el grado de comprensión del personal de enfermería es crucial para asegurar la seguridad y el bienestar de los pacientes quirúrgicos. Un conocimiento profundo del programa no solo mejora la eficacia del proceso de esterilización, sino que también contribuye significativamente a la minimización de riesgos y al incremento de la calidad del cuidado proporcionado en el entorno quirúrgico.

Ayerbe (19) en el 2021, en Callao, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la cultura de seguridad del paciente y la prevención de eventos adversos por el personal de enfermería”, investigación tipo básica, enfoque cuantitativo, correlacional de corte transversal. El estudio empleó el cuestionario Hospital Survey on Patient Safety Culture y un instrumento para evaluar el conocimiento sobre eventos adversos, aplicados a una muestra de 90 profesionales de enfermería; el análisis mostró que, de aquellos con una percepción deficiente de la cultura de

seguridad, solo el 2,4% tenía una precaución inadecuada de eventos adversos. En contraste, el grupo que consideraba la cultura de seguridad como regular mostró una prevención de eventos adversos igualmente regular, con un 26,2% en este nivel. No obstante, entre los que evaluaron la cultura de seguridad como buena, solo el 2,4% exhibió una prevención excelente de eventos adversos. Concluye, demuestra que existe correlación entre la cultura de seguridad del paciente y las competencias para prevenir eventos adversos.

García (20) en el 2019, en Trujillo, tuvo como objetivo “Describir, analizar y comprender las percepciones del personal de enfermería en la implementación del programa de Trazabilidad”, realizó un estudio cuantitativo de corte transversal, en una población de 23 enfermeras especialistas en central de esterilización y centro quirúrgico, obteniendo los datos mediante el cuestionario “Nivel de seguridad del paciente que brinda la enfermera”, encontró que el 81.3% de enfermeras brinda un nivel alto de seguridad en su dimensión clima de seguridad y el 18.8% en nivel medio, no habiendo evidencia de nivel bajo. Concluyó que el nivel de seguridad en su dimensión clima de seguridad es predominante.

2.2 Base teórica

2.2.1 Sistema de Trazabilidad en central de esterilización

Según la norma ISO 8402: “la trazabilidad o rastreabilidad es la aptitud para rastrear la historia, la aplicación o la localización de una entidad mediante indicaciones registradas" (21). El Reglamento europeo 178/2002, conceptualiza “Es la posibilidad de encontrar y seguir el rastro, a través de todas las etapas de producción, transformación y distribución” (22).

La trazabilidad se entiende como un sistema de procedimientos establecidos que permite rastrear de manera precisa el historial, el lugar y el recorrido de un dispositivo médico o un lote de estos a lo largo de toda la cadena de suministro en un punto específico del tiempo, empleando herramientas especializadas. En términos más simples, se trata de un monitoreo exhaustivo del producto a través de todas las fases del proceso de esterilización (23); en esencia, la trazabilidad permite registrar y monitorizar cada etapa en el proceso de producción estéril, garantizando una supervisión detallada de los procedimientos diarios a través de un sistema de codificación. Esta codificación, que puede ser manual o digital, facilita los procesos operativos y mejora el control de calidad (24).

Los sistemas de trazabilidad persiguen varios objetivos cruciales. Entre ellos se encuentra garantizar la eficacia del proceso de esterilización del material quirúrgico, permitir la recuperación y revisión de los registros de esterilización, y evaluar la adecuación del procedimiento. Además, buscan mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente mediante la documentación adecuada, y proporcionar confianza en la recuperación del paciente al reducir el riesgo de infecciones nosocomiales. Estos sistemas son fundamentales para optimizar la gestión de la esterilización y asegurar prácticas seguras y efectivas en el entorno hospitalario (25).

Los sistemas pueden ser manuales o digitales. El **Sistema de trazabilidad Manual**, incorpora el uso de hojas de registro específicas para cada sección de la central de esterilización, además de mantener un registro manual en Excel, el uso de este sistema es el principal beneficio para la institución, ya que no hay inversión económica para este fin y pueden enfocarse en asegurar un material de calidad y confiable, mientras que la lentitud del proceso y sobre todo la exposición al error humano constituyen las principales desventajas de este sistema (26); mientras que el **Sistema de trazabilidad Digital**, a través de la generación de códigos de barras y su posterior

escaneo mediante un lector de códigos, equipado con sensores de presión y temperatura, se valida el proceso de esterilización. Este software agiliza las operaciones en la central de esterilización y mejora la administración de calidad para favorecer la seguridad de los pacientes quirúrgicos. Como resultado, se destaca por su alta eficiencia, rapidez y efectividad, ya que permite localizar digitalmente la condición y el historial de esterilización de un instrumental (27); Para aprovechar al máximo las ventajas de la trazabilidad, es crucial establecer un sistema de gestión de calidad robusto. Esto garantiza que se cumplan tanto las expectativas del usuario como los estándares organizacionales, proporcionando un control detallado que facilita la rápida identificación y resolución de problemas (28).

Para asegurar una trazabilidad efectiva en el procedimiento de esterilización, es fundamental integrar las fases de limpieza, descontaminación y esterilización. Estos elementos son esenciales para la protección del paciente. Implementar este enfoque exige una colaboración estrecha entre todo el personal de la Central de Esterilización, junto con una coordinación fluida con el Centro Quirúrgico y las áreas de hospitalización. Este trabajo en conjunto no solo optimiza los procesos, sino que también fortalece las medidas de seguridad y mejora la calidad del cuidado (29). En este contexto, el equipo de enfermería encargado de la Central de Esterilización se responsabiliza de esterilizar tanto el equipo quirúrgico reutilizable, con el objetivo principal de asegurar la esterilidad del producto para su uso con la máxima confianza, esta meta se logra a través de la implementación de un Programa Trazable que abarca todos los procesos (30).

En la norma ISO 9001:2015 se identifican tres formas de trazabilidad distintas. Primero, la trazabilidad ascendente implica rastrear los productos recibidos, junto con su información identificativa (lote, fecha de producción, caducidad) y sus proveedores. Segundo, la trazabilidad interna, que ocurre dentro de la institución. Y tercero, la trazabilidad descendente, que consiste en

seguir los productos marcados con información trazable (lote, fecha de producción, caducidad) desde su expedición en la institución hasta su destino final, como la ubicación o el cliente (31).

En la Central de Esterilización, se ponen en marcha diversas sistemáticas de trazabilidad con el objetivo de supervisar de manera integral todos los procedimientos. Esto abarca desde el seguimiento histórico de cada equipo o instrumento quirúrgico (trazabilidad ascendente), la documentación exhaustiva de su ubicación dentro de la institución ya sea a través de registros manuales o digitales (trazabilidad interna), hasta la identificación específica de la intervención quirúrgica y del paciente en el que estos instrumentos fueron utilizados. Este enfoque detallado asegura no solo la correcta gestión y control de los equipos, sino también un monitoreo preciso que contribuye a la seguridad y eficiencia del proceso quirúrgico (trazabilidad descendente) (32).

Así mismo, La trazabilidad se divide en dos aspectos principales. Por un lado, la trazabilidad directa abarca el seguimiento del instrumental utilizado en una cirugía que inicia con la recepción en la central de esterilización finalizando con su envío para su uso en otro paciente. Por otro lado, la trazabilidad inversa implica revisar los controles durante el proceso o reproceso del instrumental utilizado en un paciente, incluyendo la esterilización, preparación, desinfección y limpieza. Es importante destacar que el objetivo final en ambas direcciones es asegurar la prevención de Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud comienzan con la limpieza del instrumental, una fase esencial en el proceso de esterilización (33).

El uso de sistemas de trazabilidad en la central de esterilización asegura procesos fiables, seguros y eficientes, cumpliendo con normas de calidad y protocolos. Esto garantiza productos a buen costo y en menor tiempo, beneficiando al paciente al mejorar su seguridad (34).

2.2.1.1 Dimensiones del sistema de trazabilidad

Es importante subrayar que, para evaluar un sistema de trazabilidad, se consideran varias dimensiones esenciales. Primero, el **Historial de los instrumentos y material quirúrgico**, que comprende un conjunto de herramientas médicas requeridas para una cirugía, estas deben ser manejadas con sumo cuidado a través de los procesos de descontaminación, limpieza y esterilización. Segundo, **la Aplicación de la trazabilidad**, que implica seguir el historial inverso de un equipo desde su uso en un paciente hasta su retorno al área sucia previa a ese paciente, permitiendo un control completo del equipo o material en cada etapa del proceso de esterilización. Tercero, la **Localización en tiempo real**, una identificación y registro precisos son clave para un sistema de trazabilidad eficaz en la esterilización, permitiendo rastrear con exactitud el historial, la ubicación y el recorrido del producto estéril. En cuanto al **Registro**, los sistemas de trazabilidad resaltan la importancia de documentar minuciosamente la identificación de cajas y/o paquetes, ya sea de manera manual o digital. Cada registro debe incluir detalles como la hora, fecha de esterilización, tipo de procedimiento, equipo utilizado y el programa empleado en cada ocasión (35).

2.2.2 Seguridad del paciente quirúrgico

La seguridad del paciente ha sido una prioridad global durante más de quince años, influyendo directamente en la calidad de la atención médica (36).

Según la OMS, La seguridad del paciente puede ser descrita como "la ausencia de daños prevenibles en los pacientes y la reducción al mínimo aceptable del riesgo de causarles daños innecesarios durante su atención médica" (37). Desde octubre de 2004, la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente ha promovido bienalmente una serie de Desafíos Globales para elevar los estándares de seguridad en áreas críticas del cuidado internacional. En este marco, en 2008 se

presentó el segundo desafío titulado "Cirugía Segura Salva Vidas" (38), con el objetivo de minimizar los errores en las prácticas quirúrgicas, que pueden llevar a consecuencias graves para los pacientes y generar altos costos para el sistema de salud, se subraya que cualquier nación puede elevar la seguridad en la atención quirúrgica. Esto se logra mediante el uso de la Lista de Verificación de Cirugía Segura u otros instrumentos equivalentes, que facilitan una supervisión metódica del procedimiento quirúrgico y aseguran que el equipo quirúrgico mantenga prácticas seguras, garantizando así la protección del paciente (39).

El análisis del proceso quirúrgico se realiza en tres etapas distintas utilizando la Lista de Verificación de Cirugía Segura; **Antes de la inducción anestésica**, en presencia del anesthesiologo y el profesional de enfermería, donde se deberán confirmar: consentimiento informado, identificación del paciente, zona quirúrgica y procedimiento y chequeo anestésico (alergias, vía aérea difícil y disponibilidad de equipos y materiales para solventar su manejo, riesgo de aspiración y hemorragia); **Pausa quirúrgica**, previa a la incisión, etapa crucial donde se confirma la presencia y conocimiento de todo el equipo involucrado en la intervención quirúrgica. Por tanto, es imperativo contar con la participación del anesthesiologo, el personal de enfermería y el equipo quirúrgico. Durante esta fase, se verifica con el cirujano la administración de la profilaxis antibiótica, duración prevista de la cirugía, describir momentos críticos, disponibilidad de imágenes diagnósticas y estimación de pérdida sanguínea, con respuestas como "sí", "no" o "no aplica". Además, se consulta al anesthesiologo si existe algún problema específico a considerar, mientras que al personal de enfermería se le pregunta sobre la disponibilidad del instrumental necesario para la intervención, su conocimiento y la garantía de su esterilidad. Este proceso garantiza una coordinación precisa y una preparación adecuada antes de comenzar la cirugía, lo que aporta a mejorar la seguridad y eficiencia del procedimiento; **antes de salir de quirófano**, se

confirma verbalmente el nombre del procedimiento, recuento de compresas, gasas e instrumental correcto y nombre, etiquetado y laboratorio de destino de las muestras extraídas, si las hubiera. Es esencial llevar a cabo una exhaustiva comunicación verbal con el equipo médico durante el transcurso de la intervención quirúrgica para abordar cualquier evento intraoperatorio relevante o consideraciones relacionadas con la recuperación que no hayan sido mencionadas por otros miembros del equipo (40).

Esto implica atender problemas de seguridad que puedan surgir durante la cirugía y establecer planes para la gestión de sondas, catéteres, drenajes, apósitos, tracciones, así como para garantizar la permeabilidad de las vías periféricas y centrales, y la administración adecuada de medicamentos y fluidos. Además, se debe aprovechar este momento para discutir cualquier inconveniente relacionado con el material y los equipos utilizados, con el objetivo de prevenir y resolver posibles incidentes en futuras intervenciones donde se emplee dicho equipo. Estos problemas pueden ser documentados minuciosamente en la sección correspondiente del formulario de registro denominada "Observaciones" (41).

2.2.2.1 Dimensiones de la seguridad del paciente quirúrgico

Las dimensiones por evaluar en la seguridad del paciente quirúrgico son 6: **La satisfacción laboral** se define como una condición emocional, un sentimiento o una disposición que surge en respuesta a la experiencia laboral. Esta actitud se forma al contrastar las expectativas y necesidades del empleado con la realidad del entorno de trabajo. El **trabajo en equipo** es ampliamente reconocido y apreciado como un componente fundamental para el éxito empresarial, dado que ninguna organización puede prescindir del trabajo en equipo, cuya eficacia respalda el desempeño general de la empresa. El **clima de seguridad** se define como la percepción de sufrir algún evento

que pueda amenazar la integridad física o moral, quebrantar los derechos y representar un peligro, daño o riesgo. **La organización** se refiere a un sistema de actividades conscientes y coordinadas entre dos o más personas, cuya reciprocidad es esencial para su existencia, y puede mantenerse mediante una comunicación efectiva y una disposición compartida para lograr objetivos comunes. Las **condiciones de trabajo** incluyen un conjunto de elementos que afectan el bienestar y la salud del empleado, como la calidad y la seguridad laboral. El estrés es generalmente reconocido como un factor crucial para el éxito de la empresa, dado que el trabajo en equipo es indispensable para cualquier organización. La capacidad de gestionar el estrés de manera efectiva contribuye significativamente al rendimiento general de la empresa (42).

2.2.3 Teorías de enfermería relacionadas con el estudio de investigación

Modelo de Adaptación de Callista Roy

En 1970, Callista Roy desarrolló un modelo de adaptación que sostiene que las respuestas adaptativas son cruciales para mantener la integridad del individuo en aspectos como la supervivencia, el desarrollo, la reproducción y el control. Este modelo resulta fundamental para entender cómo la enfermería puede intervenir y mejorar la capacidad de las personas para manejar el estrés y otros desafíos (43). El modelo de adaptación de Callista Roy examina las interacciones a través de cinco elementos clave. En este enfoque, el paciente representa la persona bajo cuidado enfermero, mientras que la meta de la enfermería es facilitar la adaptación del paciente al cambio. La salud se define como un equilibrio entre la persona y su entorno, que abarca aspectos físicos y psicológicos que influyen en la capacidad de adaptación del individuo. La enfermería desempeña un papel crucial al promover la adaptación del paciente al entorno, fomentando así la salud y el bienestar (44).

El modelo se compone de tres elementos esenciales: los modos de adaptación, que son los patrones de comportamiento empleados por el paciente para ajustarse a su entorno, incluyendo aspectos fisiológicos, de autoconcepto, de rol e interdependencia; los procesos de adaptación, que engloban las acciones realizadas por el paciente para adaptarse, como la percepción, selección, organización e integración de información; y los niveles de adaptación, que se refieren a tres niveles identificados en el modelo de adaptación de Callista Roy: la adaptación regulatoria, cognitiva y conductual (45).

2.3 Formulación de la Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa del sistema de trazabilidad de central de esterilización con la seguridad del paciente quirúrgico.

Ho: No Existe relación estadísticamente del sistema de trazabilidad de central de esterilización con la seguridad del paciente quirúrgico.

2.3.2 Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa del sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión historial de instrumentos y material quirúrgico con la seguridad del paciente quirúrgico.

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa del sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión aplicación del sistema de trazabilidad con la seguridad del paciente quirúrgico.

Ha3: Existe relación estadísticamente significativa del sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión localización en tiempo real con la seguridad del paciente quirúrgico.

Ha4: Existe relación estadísticamente significativa del sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión registro con la seguridad del paciente quirúrgico.

3. MÉTODOLOGIA

3.1 Método de investigación

Utilizará el método hipotético-deductivo, que implica la formulación de hipótesis seguida por su comprobación mediante el proceso de deducción. A partir de estas hipótesis se derivan conclusiones que posteriormente se confrontan con los hechos observados (46).

3.2 Enfoque de Investigación

Empleará un enfoque cuantitativo, lo cual implica la recolección de datos y el análisis de variables a través de técnicas estadísticas (46).

3.3 Tipo de investigación

Esta investigación se enmarcará en el ámbito de la investigación aplicada, debido a que responderá a los problemas planteados en esta investigación para resolver el problema específico (45).

3.4 Diseño de la investigación

El estudio propuesto adoptará un diseño no experimental, dado que está enmarcado en analizar el sistema de trazabilidad y la seguridad del paciente quirúrgico sin establecer una experimentación o ensayos en la muestra seleccionada; de alcance correlacional, puesto que se busca la relación entre las variables sujeto de estudio; y, de corte transversal, a causa de que se hará en un solo momento, siendo que ambas variables serán recopiladas en un periodo de tiempo sobre la población de estudio (46).

3.5 Población y muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población total estará conformada por todo el personal de enfermería de los servicios de Central de Esterilización y centro quirúrgico del Hospital II Essalud - Cajamarca, siendo 92 personas que laboran asistencialmente que cumplen con los criterios de validez y confiabilidad.

3.5.2 Muestra

El presente estudio cuenta con una población censal

3.5.2.1 Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que acepten voluntariamente participar y firmen el consentimiento informado.
- Personal que cumpla sus labores en el servicio por lo menos hace tres meses
- Personal de enfermería que cumpla sus labores en central de esterilización y centro quirúrgico

3.5.2.2 Criterios de exclusión

- Personal con descanso medico prolongado
- Personal de Vacaciones
- Personal que realiza labores administrativas

3.6 Variables y Operacionalización

3.6.1 Variables

- Variable 1: Sistema de trazabilidad
- Variable 2: Seguridad del paciente quirúrgico

Tabla 1. Operacionalización de variables Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa (nivel o rango)
Sistema de trazabilidad	Conjunto de protocolos previamente establecidos y completos que posibilitan el seguimiento del historial, la ubicación y la trayectoria de un dispositivo médico o un lote de dispositivos médicos en toda la cadena de suministro en un momento específico, mediante herramientas específicas.	Se refiere a la cantidad total y el porcentaje de éxito en el seguimiento de la trazabilidad, el cual será medido mediante el cuestionario Sistema de trazabilidad manual con cada una de sus seis dimensiones, sumando un total de diecisiete elementos.	Historial de los instrumentos y material quirúrgico	Instrumentos y material quirúrgico	Ordinal	Nivel Bajo: 0 – 25 puntos Nivel Medio: 26 – 55 puntos Nivel Alto: 56- 80 puntos
			Aplicación de la trazabilidad	Trazabilidad		
			Localización en tiempo real	Ubicación del instrumental		
			Registro	Registros utilizados		
Seguridad del paciente quirúrgico	De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la seguridad del paciente puede ser conceptualizada como "la prevención de daños evitables en los pacientes y la reducción del riesgo de causarles daño innecesario al recibir atención médica, hasta un nivel aceptable mínimo"	Se trata del puntaje obtenido en la evaluación de la percepción de la seguridad del paciente quirúrgico mediante el cuestionario Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) comprende sesenta y ocho ítems, que evalúa las seis dimensiones.	Trabajo en equipo	Interacción del personal	Ordinal	Nivel de cultura de seguridad bajo: 0 – 136 puntos Nivel de cultura de seguridad medio: 137-271 puntos Nivel de cultura de seguridad alto: 272 – 340 puntos
			Clima de seguridad	Percepción de seguridad		
			Satisfacción laboral	Satisfacción de una persona con su empleo		
			Organización	Sistema social		
			Condiciones de trabajo	Condiciones laborales		
Niveles de estrés	Escala de estrés					

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La encuesta: como técnica de investigación, esta metodología se distingue por su enfoque en el uso de procedimientos estandarizados para recopilar, procesar y analizar datos de una muestra o población específica (46). En el estudio se aplicará la técnica para ambas variables.

3.7.2 Descripción del instrumento

- El cuestionario de sistemas de trazabilidad, es un instrumento tipo Likert de creación de la Lic. Yugoeslavo Machaca, Bolivia 2020 (34). El cuestionario está estructurado en 17 ítems distribuidos en cuatro categorías: Historial de instrumentos y material quirúrgico (3 ítems), Aplicación de la Trazabilidad (6 ítems), Localización en tiempo real (7 ítems) y Registro (1 ítem). La evaluación se realiza utilizando una escala tipo Likert, donde 1 significa "Totalmente de acuerdo", 2 "De acuerdo", 3 "Indeciso", 4 "En desacuerdo" y 5 "Totalmente en desacuerdo". El puntaje total varía entre 0 y 85 puntos, y la interpretación de los resultados se basa en esta escala para valorar el grado de implementación y eficacia del sistema de trazabilidad:
 - Nivel Bajo: 0 – 25 puntos
 - Nivel Medio: 26 – 55 puntos
 - Nivel Alto: 56- 80 puntos
- Cuestionario de Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) (42) este cuestionario, desarrollado y validado por Gunnar Tschudi en 2016, este cuestionario se basa en la Cultura de seguridad del paciente y examina las interacciones entre líderes y el personal, así como las rutinas, actitudes, prácticas y el nivel de conciencia que impactan los riesgos de eventos adversos en la atención al paciente. El cuestionario está compuesto

por 68 ítems distribuidos en seis áreas clave: trabajo en equipo (12 ítems), clima de seguridad (28 ítems), satisfacción laboral (7 ítems), organización (11 ítems), condiciones de trabajo (3 ítems) y niveles de estrés (8 ítems). Se utiliza una escala tipo Likert para la evaluación, con valores de 1 a 5, donde 1 corresponde a "Totalmente de acuerdo", 2 a "De acuerdo", 3 a "Indeciso", 4 a "En desacuerdo" y 5 a "Totalmente en desacuerdo". La puntuación global se obtiene sumando los valores para ofrecer una visión general de la percepción sobre la seguridad del paciente:

- Nivel de cultura de seguridad bajo: 0 – 136 puntos
- Nivel de cultura de seguridad medio: 137-271 puntos
- Nivel de cultura de seguridad alto: 272 – 340 puntos

3.7.3 Validación

Ambos instrumentos fueron evaluados por sus creadores para asegurar su validez (47), El cuestionario de trazabilidad fue sometido a juicio de expertos donde cumplió con condiciones de relevancia, claridad y pertinencia, convirtiéndolo en un instrumento válido para su uso y aplicación con fines de investigación (34).

El cuestionario de Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) (42), es un instrumento usado ampliamente en otras investigaciones, cuya validez es comprobada a nivel mundial.

3.7.4 Confiabilidad

Los instrumentos fueron evaluados para precisar la confiabilidad, revelando que el Cuestionario de Trazabilidad manual de Yugooslavo, muestra un coeficiente de Alfa Cronbach (α) de 0.92 para cada variable. De manera similar, el Cuestionario de Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), presenta un coeficiente de Alfa Cronbach (α) de 0.8893, lo que indica que ambos instrumentos son altamente confiables (47).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez que se apruebe el proyecto, se redactará un documento oficial dirigido al director del Hospital II Essalud Cajamarca, solicitando el permiso para llevar a cabo el estudio. Luego, se establecerá comunicación con la jefa de enfermeras y la coordinadora de los servicios de central de esterilización y centro quirúrgico para coordinar los horarios de recolección de datos, siempre asegurando obtener el consentimiento informado de todos los colaboradores involucrados.

El tiempo que durará la aplicación será de tres meses, con ayuda de tres encuestadores, aplicando ambos cuestionarios en los turnos de la mañana, tres veces por semana; una vez obtenidos los datos, se introducirán en Microsoft Excel para su organización inicial. Luego, la información será codificada y procesada utilizando el software estadístico SPSS versión 26. Las conclusiones se elaborarán en función de los objetivos planteados y los resultados obtenidos, presentándose de manera clara en tablas y gráficos y el análisis inferencial previa aplicación de la prueba de normalidad para facilitar la interpretación de los hallazgos del estudio (48).

3.9 Aspectos éticos

Se garantizará la confidencialidad de toda la información recopilada en los cuestionarios, siguiendo estrictamente los principios éticos. Además, se implementarán medidas adicionales para proteger los datos personales y asegurar que el acceso a la información esté limitado únicamente a los investigadores autorizados: **Principio de beneficencia**, se centra en beneficiar a los demás, buscando siempre aumentar las posibles ventajas para las personas y minimizar los riesgos, utilizando herramientas confiables y previamente validadas; **Principio de no maleficencia**, es imperativo no causar daño, dado que esta investigación tiene como objetivo mejorar los procesos para el bienestar del personal involucrado, lo cual resultará en beneficios para los pacientes; **Principio de autonomía**, se basa en la importancia de respetar la privacidad y la capacidad de

decisión de las personas, asegurando que cada participante brinde su consentimiento informado, **Principio de justicia**, consiste en que todos deben ser tratadas de igual forma, con trato cordial y amable de cada participante (45).

4.2 Presupuesto

		Unid.	Monto
	Recursos humanos		
RECURSOS	Asesorías	2	s/. 3 600.00
HUMANO	Técnico digitador	1	s/. 120.00
	Encuestador	2	s/. 120.00
	Estadístico	1	s/. 550.00
	Material bibliográfico		
	Textos	Estimado	s/. 300.00
	Internet	Estimado	s/. 560.00
	Material de impresión		
	Impresiones y copias	Estimado	s/. 250.00
	Empastados	3	s/. 120.00
RECURSOS	USB	1	s/. 51.00
MATERIALES	Material de escritorio		
	Papel Bond A4 80 grs	2 millar	s/. 54.00
	Papelotes	10	s/. 4.00
	Cartulinas	10	s/. 5.00
	Cinta adhesiva	2	s/. 4.00
	Lapiceros	6	s/. 15.00
	Plumones	6	s/. 15.00
	Servicios		
SERVICIOS	Comunicaciones	Estimado	s/. 120.00
	Movilidad y viáticos	Estimado	s/. 2 800.00
	Imprevistos	Estimado	s/. 500.00
RECURSOS	El proyecto será autofinanciado		
FINANCIEROS			
	TOTAL		s/. 9 188.00

5. REFERENCIAS

1. Barbasán A, Casado J, Criado J. Guía de funcionamiento y recomendaciones para la central de esterilización. Grupo español de estudio sobre esterilización. 2018 [citado el 16 de mayo de 2024] Disponible en: https://www.bing.com/ck/a?!&&p=f3f757de924bf768JmltdHM9MTcxNTczMTIwMCZpZ3VpZD0wZTM1ZjAyNy0xNDVjLTZmMWUtMDYwZi1lNDQ4MTVINTZlYzkmaW5zaWQ9NTMxMg&pptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=0e35f027-145c-6f1e-060f-e44815e56ec9&psq=trazabilidad+en+central+de+esterilizaci%c3%b3n+pdf&u=a1aHR0cHM6Ly9zZWRIIm9yZy5lcy93cC1jb250ZW50L3VwbG9hZHMvMjAyMS8xMi9ndWlhLWcZV8yZWQtMS5wZGY_Zm9yY2VfZG93bmxvYWQ9dHJlZQ&ntb=1
2. Danko C. Traceability of Medical Devices Used During Surgeries : A Study of the Current Traceability System at the Karolinska University Hospital in Solna and Research of Improvement 2020 [Internet] [Citado el 14 de julio de 2024] (TRITA-CBH-GRU). Disponible en: <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:kth:diva-279135>
3. Ferretti L. La trazabilidad en las CEYE o centrales de esterilización [Internet]. Interlab - Software de trazabilidad y gestión de instrumental quirúrgico para seguridad del paciente. Interlab; 2023 [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://interlabd.com/es/la-trazabilidad-en-las-ceye-o-centrales-de-esterilizacion/>
4. McMahon A. The potential benefits of a traceability solution for surgical trays in the Irish Health Service. 2012 [citado el 14 de junio de 2024]. Disponible en: [document \(psu.edu\)](#)
5. Rocco C, Garrido A. Seguridad del paciente y cultura de seguridad. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2017;28(5):785–95. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmcl.2017.08.006>

6. Álvarez G. Aplicación del sistema de trazabilidad del material estéril, profesionales de enfermería, Central de Esterilización, Hospital de Clínicas en el tercer trimestre gestión 2021. [Tesis para optar al título de Especialista en Enfermería Instrumentación Quirúrgica y Gestión en Central de Esterilización] La Paz. Universidad Mayor de San Andrés. 2022. Disponible en: [Aplicación del sistema de trazabilidad del material estéril, profesionales de enfermería, Central de Esterilización, Hospital de Clínicas en el tercer trimestre gestión 2021 \(umsa.bo\)](#)
7. Briones K. Calidad en los procesos de esterilización de la Clínica san Francisco de Guayaquil 2023 [citado el 16 de mayo de 2024] Disponible en: [UA-MQI-EAC-010-2023.pdf \(uniandes.edu.ec\)](#)
8. León R. Conocimiento y aplicación del sistema de trazabilidad en el servicio de esterilización en licenciadas de enfermería, Hospital Municipal Modelo Corea Segundo Trimestre. 2021 [Tesis para optar al título de Especialista en Enfermería Instrumentación Quirúrgica y Gestión en Central de Esterilización] La Paz. Universidad Mayor de San Andrés. 2022. Disponible en: [Conocimiento y aplicación del sistema de trazabilidad en el Servicio de Esterilización en Licenciadas de Enfermería, Hospital Municipal Modelo Corea segundo trimestre 2021 \(umsa.bo\)](#)
9. Larico Y, Rosas M. Cultura de seguridad del paciente desde la percepción del personal de enfermería. [Internet]. 2021 [citado 16 de mayo de 2024];15(2):11-20. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1048>
10. Gatica C. Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de enfermería en servicio de quirófano en el Hospital General Acapulco. [Tesis para obtener el diploma de grado de especialista en Enfermería Médico Quirúrgica] México. Universidad Autónoma de Guerrero; 2020. Disponible en:

http://200.4.134.60/bitstream/handle/uagro/2485/TE_11113728_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Huaman M, Ruiz L. Nivel de Conocimiento y Aplicación de la Esterilización de los profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería] Ica. Universidad Autónoma de Ica. 2019. Disponible en: [Repositorio Universidad Autonoma de Ica: Browsing DSpace](#)
12. Palma S, Samillán G. Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de esterilización por enfermera(o) de Central de Esterilización del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud [Tesis para optar por el título de Segunda especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico] Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2020. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4047>
13. García C. Conocimientos, actitudes y prácticas en la aplicación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura en el Hospital Nacional de Jiquilisco. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería] Managua. Universidad Autónoma de Nicaragua. 2019. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007177>
14. Xiang H, Zhang R, Lou Jing. Application of tracking methodology combined with failure mode and effect analysis in nursing management of disinfection supply center. 2022. [citado el 17 de julio de 2024]. Disponible en: [Applicationoftrackingmethodologycombinedwithfailuremodeandeffectanalysisinnursingmanagementofdisinfectionsupplycenter_NormalPdf.pdf](#)
15. Wu Y, Huang Q, Lin Y. Application of the whole process intelligent information management system in the management of external instruments used in disinfection supply center. 2021. [citado el 19 de julio de 2024]. Disponible en:

[Applicationofthewholeprocessintelligentinformationmanagementsysteminthemanagementofexternalinstrumentsusedindisinfectionsupplycenter_NormalPdf.pdf](#)

16. Hernández M. Enfoque de proceso administrativo de la trazabilidad en la central de equipos y esterilización de un hospital público en Ensenada, baja California. [Tesis para obtener el Grado de Maestra en Ciencias de la Salud] Baja California. Universidad Autónoma de Baja California. 2019. Disponible en: [content \(uabc.mx\)](#)
17. Batista J, Cruz A, Taporosky F, Parreira D, Borges M, Gabriel C. Diferenças entre profissionais de enfermagem e medicina acerca da cultura de segurança do paciente cirúrgico. *Enferm Glob.* 2021 [citado el 18 de mayo de 2024];20(3):86–126. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000300004&script=sci_arttext&tlng=pt
18. Simon F. Nivel de conocimiento sobre el programa de trazabilidad y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano [Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería] Huánuco. 2022. Disponible en: [T061_04080801_S.pdf \(uwiener.edu.pe\)](#)
19. Ayerbe K. Cultura de seguridad del paciente y prevención de eventos adversos por el personal de enfermería en el centro quirúrgico de un hospital del Callao [Tesis para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud] Lima. Universidad César Vallejo. 2021. [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: [Ayerbe_MKL-SD.pdf \(ucv.edu.pe\)](#)
20. García N. Nivel de seguridad del paciente que brinda la enfermera en el centro quirúrgico – Hospital Víctor Lazarte Echegaray. [Tesis para optar por el Título de segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Centro quirúrgico] 2019. Disponible en: [content \(unitru.edu.pe\)](#)

21. Fortea F. Desarrollos I. La trazabilidad en las centrales de esterilización [Internet]. LinkedIn.com. 2023 [citado el 19 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://es.linkedin.com/pulse/la-trazabilidad-en-las-centrales-de-esterilizaci%C3%B3n-interlabd>
22. Aparicio L, Parra J. Vista de evaluación de calidad en procesos de esterilización de equipos en una red hospitalaria [Internet]. 2021 [citado el 19 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://acofipapers.org/index.php/eiei/article/view/1587/1696>
23. Cano J. Nuevos enfoques: Centralización de procesos y trazabilidad del producto. [Internet]. 2021 [citado el 19 de mayo de 2024]. Disponible en: [centralizacionDeProcesos.pdf \(chospab.es\)](#)
24. Criado J. Gestión y Trazabilidad del instrumental quirúrgico. [Internet]. 2023 [citado el 19 de mayo de 2024]. Disponible en: [¿Qué es esto de la trazabilidad? – El autoclave \(wordpress.com\)](#)
25. Vasconcelos G. Gestión-Calidad.com. [Online] 2016 [citado el 19 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://gestion-calidad.com/trazabilidad-en-calidad>.
26. Ancajima K. Registros y trazabilidad manual en central de esterilización. [Internet] 2022 [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: [Registros y Trazabilidad | Descargar gratis PDF | Esterilización \(Microbiología\) | Información \(scribd.com\)](#)
27. Betancourt D. Identificación y trazabilidad en ISO 9001 [Internet] 2021 [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://www.ingenioempresa.com/identificacion-trazabilidad-iso-9001>
28. Ministerio de Sanidad Psei. Unidad Central de Esterilización: Estándares y recomendaciones Madrid; 2011. [citado el 19 de mayo de 2024]

29. Vásquez R. Sistema de trazabilidad de los servicios de esterilización [Internet] 2022 [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.hospitalsogamoso.gov.co/attachments/category/43/5%20SISTEMAS%20PARA%20LA%20TRAZABILIDAD%20EN%20SISTEMAS%20DE%20ESTERILIZACION%20ING%20RODRIGO%20VASQUEZ%20CHILE.pdf>
30. Costa G, Soares E, Costa A. Evolución de las Centrales de material y esterilización: Historia, actualidad y perspectivas de la Enfermería. Enfermería Global. 2009 Febrero [citado el 19 de mayo de 2024]
31. Silva A. ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la calidad — Requisitos 2015 [Internet]. 2015 [citado el 04 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es>
32. Morales M. Sistema de apoyo a la trazabilidad de los procesos de esterilización de elementos quirúrgicos. [Internet] 2023 [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: [Sistema de apoyo a la trazabilidad de los procesos esterilización de elementos quirúrgicos — Universidad Autónoma de Bucaramanga \(unab.edu.co\)](#)
33. Fernández D, Millán C, Llado G. Trazabilidad y esterilización en el HUBU. 2022. [citado el 04 de julio de 2024]. Disponible en: [Trazabilidad SON 2014.pdf \(socinorte.com\)](#)
34. Amante D, Lloves G. Central de esterilización. Trazabilidad y sistemas informáticos sanitarios. 2022. [citado el 04 de julio de 2024]. Disponible en: [Central de Esterilización Trazabilidad y Sistemas Informáticos Sanitarios – Asociación Argentina de Técnicos y Auxiliares en Esterilización \(aatae.org\)](#)
35. Yugoslavo A. Aplicación del sistema de trazabilidad por el personal de enfermería en la Central de Esterilización Hospital Seguro Social Universitario La Paz. Tercer trimestre 2020. [Tesis

para optar al Título de Especialista en Enfermería Instrumentación Quirúrgica y Gestión en Central de Esterilización] 2020. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24871/TE-1687.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

36. Saad D, Ferreres D. La seguridad del paciente quirúrgico [Internet]. Edu.ar. [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: https://medi.usal.edu.ar/archivos/medi/docs/la_seguridad_del_paciente_quirurgico.pdf
37. Tipantasig J, Portero A, Zambrano E. Argumento jurídico de las acciones de seguridad y defensa nacional en Ecuador. [Internet]. 2020. [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(3\).julio.2020.90-98](http://dx.doi.org/10.26820/reciamuc/4.(3).julio.2020.90-98)
38. Paquetes instruccionales. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos [Internet]. Gov.co. [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-procesos-quirurgicos.pdf>
39. WHO. La Cirugía segura Salva Vidas: [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf
40. Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria: Nuberos Científica: Lista de verificación de seguridad de la cirugía, un paso más hacia la seguridad del paciente [Internet]. Enfermeriacantabria.com. [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/8/57>
41. López E, Arroyo J, Zamora A, Montalvo A. La implementación de la lista de verificación para una cirugía segura y su impacto en la morbimortalidad. Cirujano General [Internet]. 2016

- [citado el 21 de mayo de 2024];38(1):12–8. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992016000100012
42. Instituto de información estadística y geográfica de Jalisco. Percepción de seguridad – IIEG [Internet]. 2021 [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: https://iieg.gob.mx/ns/?page_id=1962
43. Noveno N. Proceso de atención de enfermería una herramienta para la garantía del cuidado. [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermvol110408/Procesosdeatenciondeenfermeria.htm>.
44. Modelo de adaptación de Callista Roy. (s/f). 1Library.co. [Internet]. 2024 [citado el 04 de julio de 2024]. Disponible en: <https://1library.co/article/modelo-de-adaptaci%C3%B3n-de-callista-roy-marco-te%C3%B3rico.yn48kxpz>
45. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación México: McGraw Hill; 2014. [citado el 21 de mayo de 2024].
46. Bondevik G, Hofoss D, Sandgathe B, Catharina E, Deilkås T. The safety attitudes questionnaire-ambulatory version: psychometric properties of the Norwegian version for nursing homes. 2019 [citado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4244-5>
47. Calvillo E. Validación y confiabilidad de pruebas de opción múltiple para la evaluación de habilidades para obtener el grado de Licenciado. [Guanajuato, Gto.]: Centro de Investigación en Matemáticas, A.C.; 2011

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Sistema de trazabilidad en la central de esterilización y seguridad del paciente quirúrgico en el Hospital II de Essalud – Cajamarca. 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el sistema de trazabilidad de central de esterilización se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar como el sistema de trazabilidad de central de esterilización se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa del sistema de trazabilidad de central de esterilización con la seguridad del paciente quirúrgico.</p> <p>Ho: No Existe relación estadísticamente del sistema de trazabilidad de central de esterilización con la seguridad del paciente quirúrgico.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Sistema de trazabilidad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Historial de los instrumentos y material quirúrgico • Aplicación de la trazabilidad • Localización en tiempo real • Registro <p>Variable 2:</p> <p>Seguridad del paciente quirúrgico</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en equipo • Clima de seguridad • Satisfacción laboral • Organización • Condiciones de trabajo • Niveles de estrés 	<p>Método de investigación</p> <p>Hipotético deductivo: implica la formulación de hipótesis seguida por su comprobación mediante el proceso de deducción. A partir de estas hipótesis se derivan conclusiones que posteriormente se confrontan con los hechos observados.</p> <p>Enfoque de Investigación</p> <p>Cuantitativo: implica la recolección de datos y el análisis de variables a través de técnicas estadísticas.</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada: responderá a los problemas planteados en esta investigación para resolver el problema específico.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental: se enmarcará en analizar el sistema de trazabilidad y la seguridad del paciente quirúrgico sin establecer una experimentación o ensayos en la muestra seleccionada</p> <p>Correlacional: puesto que se buscará la relación entre las variables sujeto de estudio.</p> <p>Transversal: se hará en un solo momento, siendo que ambas variables serán recopiladas en un periodo de tiempo sobre la población de estudio.</p> <p>Población, muestra y muestreo</p> <p>Población: estará conformada por todo el personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización y centro quirúrgico del Hospital II</p>
<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cómo el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión historial de instrumentos y material quirúrgico se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico? ▪ ¿Cómo el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión aplicación del sistema de trazabilidad se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico? ▪ ¿Cómo el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión localización en tiempo real se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico? ▪ ¿Cómo el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión registro se relaciona con la 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer como el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión historial de instrumentos y material quirúrgico se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico. ▪ Establecer como el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión aplicación del sistema de trazabilidad se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico. ▪ Establecer como el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión localización en tiempo real se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico. ▪ Establecer como el sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión 	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa del sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión historial de instrumentos y material quirúrgico con la seguridad del paciente quirúrgico.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa del sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión aplicación del</p>		

seguridad del paciente quirúrgico?	registro se relaciona con la seguridad del paciente quirúrgico.	sistema de trazabilidad con la seguridad del paciente quirúrgico.	Essalud - Cajamarca, en un total de 92 personas que laboran asistencialmente y cumplen con los criterios de validez y confiabilidad.
		<p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa del sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión localización en tiempo real con la seguridad del paciente quirúrgico.</p>	<p>Muestra: contará con una población finita, por lo que no tiene muestra.</p>
		<p>Hi4: Existe relación estadísticamente significativa del sistema de trazabilidad de central de esterilización en su dimensión registro con la seguridad del paciente quirúrgico.</p>	<p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal de enfermería que acepten voluntariamente participar y firmen el consentimiento informado. ▪ Personal que labore en el servicio por lo menos hace tres meses ▪ Personal de enfermería que labore en central de esterilización y centro quirúrgico <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal con descanso medico prolongado ▪ Personal de Vacaciones ▪ Personal que realiza labores administrativas

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos Sistemas de trazabilidad Manual

Este cuestionario se llevará a cabo con la finalidad de “Determinar la relación del sistema de trazabilidad de central de esterilización con la seguridad del paciente quirúrgico en el Hospital II Essalud Cajamarca 2024” Su participación es voluntaria y la información que aquí se consigne solo será utilizada con fines de investigación.

DATOS PERSONALES			
EDAD			
SEXO	F	M	
CARGO			
TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL			
TIEMPO EN EL SERVICIO			
AREA DE TRABAJO	Sala de operaciones	Central de esterilización	
TURNO	Mañana	Tarde	Noche

INDICACIONES: MARQUE CON UNA “X” LA RESPUESTA QUE CONSIDERE CORRECTA:

1 = Totalmente de acuerdo, 2 = De acuerdo, 3 = Indeciso, 4 = En desacuerdo, 5 = Totalmente en desacuerdo

D1: historial de los instrumentos y material quirúrgico	1	2	3	4	5
1. El proceso de esterilización sólo puede garantizarse mediante la monitorización de controles de rutina (físicos, químicos y biológicos) y mediante una gestión de calidad de todos los procesos, realizando un programa de control total en la esterilización.					
2. Se define proceso al conjunto de acciones, actividades o procedimientos: recepción, lavado y limpieza, verificación de la limpieza, preparación y empaque, exposición al proceso de esterilización, almacenaje de material y distribución.					
3. Trazabilidad es un procedimiento preestablecido y autosuficiente, que nos permite conocer el histórico, la ubicación, la trayectoria que sigue cada equipo esterilizado.					
D2: Aplicación de la trazabilidad	1	2	3	4	5
4. La central de esterilización cuenta con el historial de los paquetes e instrumental quirúrgico.					
5. Considera que la identificación del instrumental quirúrgico facilita el armado rápido y exacto de los estuches o contenedores.					
6. Se detectó instrumentos o productos defectuosos o en mal estado, los cuales son usados en el quirófano y salas de hospitalización.					
7. Tiene dificultad en mantener los registros actualizados					

-
8. Detección temprana de instrumentos deteriorados (superficie y funcionalidad) es una forma de gestión y actualidad del instrumental quirúrgico.
9. El registro de la vida útil del instrumental quirúrgico garantiza la funcionalidad de cada instrumento quirúrgico.
-

D3: localización en tiempo real

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. Es importante conocer el origen, la aplicación y localización de cada caja o equipo quirúrgico.
11. El personal de enfermería puede ubicar los equipos en tiempo y espacio dentro del hospital.
12. Los problemas que se identificó en la última gestión son pérdida y/o robo de instrumental, demora en el armado de los equipos quirúrgicos.
13. Ud considera que un sistema de trazabilidad es una herramienta potente para la gestión de una central de esterilización y capaz de coadyuvar en el trabajo de enfermería.
14. Considera que un sistema de trazabilidad según norma garantizamos la calidad y agregamos valor a la cadena de distribución.
15. Entre las complicaciones de la cirugía destacan aquellos incidentes relacionados con la comprobación de la esterilidad del instrumental, su correcto funcionamiento y recuento de este.
16. El empleo de un sistema de trazabilidad permitirá demostrar que se ha realizado de acuerdo a los estándares de calidad, y rastrear el producto desde que entra a la central de esterilización hasta que se usa en el paciente.
-

D4: Registros

17. Mencione los registros que se utilizan dentro de su área de trabajo: esterilización y quirófano.
- Registros:
-
-
-
-
-

¡¡Muchas gracias por su participación!!

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos Seguridad del paciente quirúrgico

Este cuestionario se llevará a cabo con la finalidad de “Determinar la relación del sistema de trazabilidad de central de esterilización con la seguridad del paciente quirúrgico en el Hospital II Essalud Cajamarca 2024” Su participación es voluntaria y la información que aquí se consigne solo será utilizada con fines de investigación. Lea con cuidado y marque con una X el casillero que corresponde a su respuesta.

1 = Totalmente de acuerdo, 2 = De acuerdo, 3 = Indeciso, 4 = En desacuerdo, 5 = Totalmente en desacuerdo

DATOS PERSONALES			
EDAD			
SEXO	F	M	
CARGO			
TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL			
TIEMPO EN EL SERVICIO			
AREA DE TRABAJO	Sala de operaciones	Central de esterilización	
TURNO	Mañana	Tarde	Noche
ESPECIALIDAD			

	1	2	3	4	5
D1: Satisfacción laboral					
1. Me gusta mi trabajo					
2. Trabajar en esta institución es como formar parte de una gran familia					
3. Esta institución es buen sitio para trabajar					
4. Me siento orgulloso de trabajar en esta institución					
5. En esta institución se trabaja según principios éticos					
6. En esta institución estamos haciendo un buen trabajo					
D2: Trabajo en equipo					
7. Trabajamos coordinadamente formando un buen equipo					
8. Las iniciativas de los asistentes son bien recibidas					
9. En esta institución es difícil decir lo que pienso cuando detecto un problema en los cuidados del paciente.					
10. Con frecuencia tengo miedo de expresar mi desacuerdo con mis compañeros de trabajo					
11. Las personas que trabajamos en esta institución no tenemos miedo de preguntar cuando hay algo que no sabemos					
12. Cuando existen desacuerdos entre los profesionales en cuanto al manejo de los pacientes, sabemos resolverlos adecuadamente					
13. Tengo el apoyo que necesito de otras personas para tratar adecuadamente a los enfermos					
14. En las situaciones de urgencia, cada persona sabe exactamente lo que se debe hacer					

-
15. Durante las situaciones de emergencia, mi trabajo no se ve afectado por trabajar con las personas con poca experiencia o poca capacitación
 16. Considero que un buen profesional es capaz de dejar sus problemas personales al otro lado de la puerta cuando vienen a trabajar
 17. Conozco nombre y apellidos de todas las personas que trabajaron conmigo en mi último turno
 18. Las cuestiones importantes se comunican adecuadamente durante los cambios de turno

D3: Organización	1	2	3	4	5
-------------------------	----------	----------	----------	----------	----------

19. En esta institución contamos con el personal suficiente para atender adecuadamente a los pacientes quirúrgicos
20. Creo que la dirección de la institución está haciendo un buen trabajo
21. La dirección de la institución apoya y reconoce mi esfuerzo diario en el trabajo
22. Esta institución estimula el trabajo en equipo y la colaboración entre las personas
23. Recibo información adecuada y puntual sobre los acontecimientos que ocurren en la institución y que pueden afectar a mi trabajo
24. Las relaciones en esta institución son transversales y no jerárquicas
25. Las actividades de esta institución no están seriamente comprometidas con la seguridad del paciente quirúrgico
26. Los jefes y directivos de esta institución me escuchan y se preocupan por mis problemas
27. El jefe del servicio me escucha y se preocupa por mis problemas
28. Estoy satisfecho con la disponibilidad del jefe de servicio
29. Estoy satisfecho con la disponibilidad de la supervisora/a

D4: Clima de seguridad	1	2	3	4	5
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------

30. Me sentiría seguro si ingresara en esta institución como paciente
 31. Los acontecimientos adversos son manejados adecuadamente en esta institución
 32. En esta institución nos sentimos libres para discutir los acontecimientos adversos
 33. Los profesionales no son sancionados por comunicar acontecimientos adversos a través de los canales adecuados (p. ej., sistemas de declaración voluntaria, etc.)
 34. En esta institución se promueve la declaración de acontecimientos adversos
 35. Tendría miedo de utilizar un sistema de declaración de acontecimientos adversos por temor a ser identificado
 36. Un sistema anónimo de declaración de acontecimientos adversos resulta de utilidad para mejorar la seguridad del paciente quirúrgico
 37. Creo que la información obtenida a través de la declaración de acontecimientos adversos será utilizada para mejorar la seguridad del paciente quirúrgico en esta institución
 38. Conozco los canales adecuados para tratar cuestiones relacionadas con la seguridad del paciente del paciente
 39. Las sesiones (a propósito de los pacientes en los cambios de turno) son importantes para la seguridad de los pacientes Quirúrgicos
 40. Las sesiones minuciosas y exhaustivas son frecuentes en esta institución
 41. Todo el personal de esta institución se siente responsable de la seguridad de los pacientes quirúrgicos
 42. La seguridad del paciente quirúrgico es reforzada como una prioridad en esta institución.
 43. El equipo directivo nos dirige para ser una institución centrada en la seguridad
-

-
44. Mis sugerencias sobre seguridad podrían ser llevadas a la práctica si las comunico al jefe de servicio o a la dirección
 45. Esta institución hace más por la seguridad del paciente quirúrgico ahora que hace un año
 46. No creo que la seguridad del paciente quirúrgico se vea afectada porque me interrumpan en mi trabajo
 47. Con frecuencia se producen retrasos en la atención a los pacientes quirúrgico por problemas de comunicación entre los profesionales
 48. Los problemas en la continuidad asistencial (p. ej., al pasar el paciente de planta al Servicio) afectan negativamente a la seguridad del paciente quirúrgico
 49. Con frecuencia los problemas de comunicación entre los profesionales de la institución afectan negativamente al paciente quirúrgico
 50. He visto a gente cometer errores que podrían haber causado daño a los pacientes quirúrgico
 51. He cometido errores que han podido causar daño al paciente quirúrgico
 52. El ambiente en esta institución hace fácil aprender de los errores de otros
 53. Mis compañeros me animan a comentar cualquier preocupación que pueda tener a propósito de la seguridad de los pacientes quirúrgico
 54. En general, en esta institución se siguen las directrices de las guías de práctica clínica y se siguen criterios basados en la evidencia
 55. El personal con frecuencia incumple las reglas y las guías establecidas en esta institución
 56. Creo que la mayor parte de los acontecimientos adversos son atribuibles a múltiples fallos del sistema, más que a errores de personas concretas
 57. Recibo un adecuado feedback respecto a mi trabajo

D5: Condiciones de trabajo	1	2	3	4	5
-----------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------

58. Toda la información necesaria para tomar decisiones diagnósticas y terapéuticas se encuentra disponible de forma habitual
59. La institución imparte adecuada formación al personal de nueva incorporación
60. Los estudiantes o internos de quirúrgico están adecuadamente supervisados

D6: Nivel de estrés	1	2	3	4	5
----------------------------	----------	----------	----------	----------	----------

61. Cuando hay exceso de trabajo, la calidad de mi trabajo empeora
62. Trabajo peor cuando estoy cansado
63. Es más frecuente que cometa errores en situaciones de tensión o cuando el ambiente es hostil
64. El cansancio perjudica mi trabajo en situaciones de emergencia
65. El cansancio perjudica mi trabajo habitual
66. El estrés por situaciones personales puede afectar negativamente a mi trabajo
67. El exceso de trabajo me estimula a trabajar mejor
68. En este servicio la carga de trabajo es elevada

¡¡Muchas gracias por su participación!!

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Enf. Cynthia Katheryne Aliaga Orderique

Título: SISTEMA DE TRAZABILIDAD DE CENTRAL DE ESTERILIZACION Y SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRURGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD CAJAMARCA 2024

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “SISTEMA DE TRAZABILIDAD DE CENTRAL DE ESTERILIZACION Y SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRURGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD CAJAMARCA 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es “Determinar la relación del sistema de trazabilidad de central de esterilización con la seguridad del paciente quirúrgico en el Hospital II Essalud Cajamarca 2024”. Su ejecución permitirá obtener información para mejorar el sistema de trazabilidad en bienestar de la seguridad del paciente quirúrgico.

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará una entrevista donde deberá llenar dos cuestionarios referidos al tema de investigación, esta entrevista puede demorar unos 30 minutos, luego del cual, podrá continuar con sus actividades. Los resultados obtenidos de estos cuestionarios se le entregarán a ud de manera individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Los riesgos de participar en este estudio, no únicamente invertir 30 minutos de su valioso tiempo, mientras los beneficios serán para el paciente, ya que los resultados ayudaran a mejorar los procesos que involucran el estudio.

Su participación no tiene costo alguno y tampoco implica un incentivo económico a cambio, a cambio, nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación, por tanto, los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Por otro lado, si ud se siente incómodo durante la entrevista para el llenado del cuestionario, podrá retirarse de en cualquier momento, motivo por el cual, no se hará juicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en consultar con el investigador, por ello, puede comunicarse con Cynthia Katheryne Aliaga Orderique al número de celular 934960899 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

Consentimiento

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

Participante:	Investigador
Nombres	Nombres
DNI N°	DNI N°

● 14% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 13% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 13% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	Universidad Wiener on 2024-10-23 Submitted works	1%
3	uwiener on 2024-10-21 Submitted works	1%
4	repositorio.umsa.bo Internet	<1%
5	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%