



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento del proceso de esterilización y práctica del personal de
enfermería de la Central de Esterilización de un hospital público de Pucallpa,

2025

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

Presentado por:

Autora: Malqui Loja, Yolanda

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7725-2512>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2025

 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, **Malqui Loja Yolanda**, 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 “ **Conocimiento del proceso de esterilización y práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital público de Pucallpa, 2025**” Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI 09542548, ORCID N°: 0000-0002-6982-7888 tiene un índice de similitud de (25) (veinticinco) % con código OID: oid:14912:487323243 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
 Malqui Loja Yolanda
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 00109659



.....
 Firma
 Marcos Antonio Montoro Valdivia
 DNI: 09542548

Lima, 26 agosto 2025

 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.

En el resultado de similitud general existe un 5% de excedente al igual que en las fuentes primarias: en la primera fuente primaria existe un 7% . Estos excedentes corresponden a aspectos metodológicos.

Se justifica este resultado, explicando:

- **5% de la similitud se debe al resumen y Abstract del trabajo**, el cual requiere una redacción similar a otros documentos relacionados por su naturaleza descriptiva.
- El 7 % fuentes principales corresponde a las **hipótesis y el diseño metodológico** que se redactaron utilizando **plantillas estándar** para asegurar claridad, precisión, replicabilidad y transparencia, lo cual incrementó el porcentaje.

Dedicatoria

Dedico este proyecto primeramente a Dios por guiarme en este proceso y a mis hijos Isabella y Santiago por comprenderme con su tiempo durante mi superación profesional

Agradecimiento

Agradezco a mi mamá Etelvina y mi esposo José con mucho amor por apoyarme con su tiempo e impulsarme a lograr mis metas académicas como profesional.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5

1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	19

3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	42
ANEXOS	50
Anexo 1: Matriz de consistencia	51
Anexo 2: Instrumentos	52
Anexo 3: Consentimiento informado	61
Anexo 4: Informe de originalidad	64

RESUMEN

El objetivo del presente estudio será “determinar la manera cómo se relaciona el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital público de Pucallpa – Perú en el año 2025”. La metodología que se eligió para este estudio fue la cuantitativa, observacional, transaccional y relacional; se precisa que han participado 205 personas entre enfermeras y personal técnico; les fue administrado un cuestionario y la investigadora aplicó la guía de observación mientras realizaban el proceso. Posteriormente, se obtuvo datos los cuales van a ser procesado y se empleará el método estadístico SPSS versión 27; finalmente, los resultados finales serán expresados en tablas y gráficos. Asimismo, con el fin de señalar la relación entre variables se procederá a aplicar prueba de Pearson a través de la cual se podrá confirmar o denegar la hipótesis del estudio. El estudio finalizará con la discusión, conclusión y recomendación final.

Palabras claves: Conocimiento, enfermería práctica, esterilización, centro de material y esterilización (Desc/Mesh).

ABSTRACT

The objective of this study is “to determine how the knowledge of the sterilization process is related to the practice of the nursing staff in the Central Sterilization Unit of a hospital in Pucallpa - Peru in the year 2025”. The methodology chosen for this study was quantitative, observational, transactional and relational; it is specified that 205 nurses and nursing technicians; a questionnaire was administered to them and the researcher applied the observation guide while they were carrying out the process. Subsequently, data were obtained which will be processed and the SPSS version 27 statistical method will be used; finally, the final results will be expressed in tables and graphs. Likewise, to determine the correlation between both variables, Pearson's test will be applied in order to confirm or deny the hypothesis. The study will end with a discussion, conclusions and final recommendations.

Key words: Knowledge, practical nursing, sterilization, material and sterilization center (Desc/Mesh).

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Para abordar esta problemática, es necesario señalar que la esterilización constituye un pilar esencial en todo hospital, ya que asegura que los procedimientos realizados revistan de seguridad para los pacientes. Por este motivo, el personal que asume la responsabilidad de las distintas etapas del proceso tales como limpieza, preparación, empaque, esterilización, almacenamiento y distribución, deben contar con conocimientos sólidos y aplicarlos con estricta precisión (1).

Conforme al informe proveniente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la ausencia de buenas prácticas en la higiene de las manos y otras medidas de prevención y control de toda infección nosocomial puede aumentar la incidencia infecciones. En aquellos con altos ingresos, aproximadamente 7 de cada 100 pacientes adquieren una infección durante su estancia hospitalaria, por otro lado, en países de bajo ingreso esta cifra aumenta a 15 de cada 100. Además, 1 de cada 10 pacientes están afectados por estas infecciones podría fallecer (2).

Por ello, la limpieza, desinfección y esterilización se consideran componentes clave en cualquier estrategia destinada a prevenir y controlar infecciones dentro de hospitales y centros de salud. Es imprescindible que todo personal encargado del manejo y procesamiento de material potencialmente contaminado reciba capacitación adecuada, actualice sus conocimientos de forma regular y utilice el equipo de protección personal (EPP) recomendado por la OMS (3).

Un recurso fundamental para el control de infecciones hospitalarias es la central de esterilización. Desde los años setenta, el avance de las técnicas quirúrgicas y la tecnología ha impulsado cambios significativos en la organización de estas áreas, especialmente en los métodos de esterilización. El aumento en la variedad de dispositivos médicos ha hecho evidente la

necesidad de adoptar nuevas formas de preparación y procesamientos de instrumentos quirúrgicos (4).

Respecto a lo indicado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), toda central de esterilización como el área responsable de la recepción, preparación, procesamiento y distribución de instrumento y equipo biomédico estéril hacia diferentes áreas hospitalarias, garantizando así la seguridad en los procedimientos quirúrgicos (5).

Por estas razones, es indispensable que todas las instituciones de salud implementen estrategias para prevenir infecciones nosocomiales y controlen rigurosamente los procesos de esterilización. La vigilancia constante de estas infecciones es crucial para cualquier sistema sanitario, ya que contribuye a mejorar de la atención (6).

En un estudio ejecutado en México reveló que, aunque todos los profesionales conocían el proceso correcto de esterilización, el 43% no tenía conocimiento del método de desinfección y el 80% no sabía cómo dividir la central de desinfección (7).

En Lima, una investigación realizada con enfermeras del 2020 evidenció que 46% de ellas conocían el proceso de esterilización, mientras que 10% no tenía claro los conceptos del proceso, 43% no tenía conocimiento del método de desinfección y 80% desconocía cómo hacer la división del área respectiva de desinfección (8).

La central de esterilización suele estar bajo la dirección de enfermeras, quienes deben contar con formación científica, tecnológica y práctica actualizada en lo que se refiere al proceso para esterilizar, así como monitorear, supervisar y controlar calidad, a fin de asegurar el correcto procesamiento y la integridad de todo instrumental quirúrgico (9).

En este mismo contexto nacional, los enfermeros llevan a cabo un papel esencial en las centrales de esterilización de los centros de salud, ya que su misión es garantizar que todo el

material esté debidamente esterilizado y listo para ser utilizado de forma segura en los procedimientos clínicos (10). Para lograr una ejecución rigurosa de los protocolos establecidos, es necesario que el personal disponga tanto de conocimientos teóricos como de una actitud proactiva orientada a prevenir riesgos y proteger la seguridad del paciente (11).

Finalmente, se considera importante que la enfermera conozca de estos procesos y los lleve a la práctica de manera correcta siguiendo los protocolos. Por ello se decidió investigar este tema en un hospital públicos de Pucallpa donde se puede apreciar que, debido a la precariedad en la infraestructura del centro de salud, se puede observar el descuido en los procesos de esterilización lo que demuestra el nivel bajo en conocimiento y en la práctica colocando en situación de inseguridad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera se relaciona el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica de la enfermera de la Central de Esterilización de un hospital del Ministerio de Salud de Pucallpa en el año 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿De qué manera se relaciona el conocimiento del proceso de limpieza con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización?

¿De qué manera se relaciona el conocimiento del proceso de desinfección con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización?

¿De qué manera se relaciona el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar cómo se relaciona el conocimiento del proceso de limpieza con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.

Determinar cómo se relaciona el conocimiento del proceso de desinfección con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.

Determinar cómo se relaciona el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Desde el punto de vista teórico, se fundamenta en que es necesario comprender los fundamentos conceptuales que sustentan ambas variables en el proceso de esterilización. La teoría proporciona un marco referencial para analizar de qué manera la información técnica, las

habilidades y las actitudes de las enfermeras y personal técnico influyen en la aplicación de protocolos y en la calidad del servicio.

En este contexto, la Teoría de Imogene King es relevante, ya que postula que la consecución de objetivos para la atención de salud depende de la interacción y la comunicación efectiva entre los integrantes del equipo y su entorno. Respecto al proceso de esterilización, esta teoría resalta la importancia de establecer metas claras y compartidas dentro del equipo de enfermeras, garantizando que todos los miembros comprendan y apliquen correctamente los protocolos para prevenir infecciones nosocomiales.

La aplicación de la teoría de Imogene King permitirá identificar cómo las relaciones interpersonales y la toma de decisiones influyen en las prácticas de esterilización. Esto es esencial para promover un ambiente de trabajo colaborativo y orientado a la mejora continua, dando seguridad al usuario y la aplicación de estándares de calidad en los servicios de salud.

1.4.2. Metodológica

Desde lo metodológico, se fundamenta en la necesidad de evaluar y comprender la relación entre la información que se requiere y la aplicabilidad efectiva en el proceso de esterilización. Este análisis es relevante debido a que la esterilización viene a ser un componente fundamental para prevenir alguna infección nosocomial, las cuales representan un riesgo significativo para la seguridad el paciente.

En ese sentido, se ha optado por un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, ya que permite medir y analizar objetivamente las variables del estudio en las enfermeras, así como su relación entre ellas. Este método ofrece la posibilidad de recopilar datos a través de

cuestionarios y guías estructuradas, previamente validadas y fiables, permitiendo una recolección de datos precisa y confiable.

Por último, esta metodología permitirá facilitar la identificación de brechas entre ambas variables, proporcionando evidencia empírica para el diseño de estrategias de mejora continua, esenciales para cumplir estándares de calidad y seguridad.

1.4.3. Práctica

Desde lo práctico, la justificación radica en su potencial para generar mejoras tangibles en la calidad de atención de salud mediante la optimización del proceso de esterilización. La enfermera que labora en esta área lleva a cabo un papel importante para prevenir alguna infección asociada a la atención sanitaria. Por ende, identificar el nivel de información y análisis y cómo esta influencia en su aplicación, permite proponer intervenciones concretas para mejorar el cumplimiento de los protocolos establecidos.

Este estudio puede ser una herramienta clave para las autoridades del establecimiento de salud ya que sus resultados ofrecerán un fundamento sólido para diseñar algún programa de capacitación y actualización del personal. Además, permitirá priorizar recursos y esfuerzos en áreas específicas donde se identifiquen deficiencias, garantizando así una mayor seguridad para los pacientes y una reducción en los costos asociados a complicaciones por infecciones.

Finalmente, al fortalecer las competencias de las enfermeras y del personal técnico en el proceso de esterilización, se promueve no solo el cumplimiento de estándares internacionales de calidad y seguridad, sino también un ambiente de trabajo más eficiente y seguro, beneficiando a todo el sistema de salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El tiempo adecuado para llevar a cabo el trabajo será a partir del mes de marzo en que se realizará el planteamiento del problema hasta octubre del año 2025.

1.5.2. Espacial

Respecto a la sede donde se aplicarán los instrumentos, esta será en la Central de Esterilización de un hospital del Ministerio de Salud (Minsa) ubicado en Pucallpa, departamento de Ucayali - Perú.

1.5.3. Población o Unidad de Análisis

Estará integrada por enfermeras del área de Central de Esterilización de un hospital público de Pucallpa.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Panta et al. (12), el 2022 en Nepal, tuvieron por objetivo “evaluar los conocimientos y las actitudes de los profesionales sanitarios con respecto a la esterilización y la reutilización de los productos sanitarios”. A través de un trabajo transaccional en 11 nosocomios contando con la intervención de 234 personas del equipo sanitaria a quienes se les administró un instrumento. Como resultado se pudo encontrar a un 70% con conocimiento respecto a la esterilización. Aquellos que son personal estable tienen más posibilidad de dar respuesta de forma correcta frente al personal a tiempo parcial. Se concluyó en que los profesionales tienen un grado adecuado de conocimiento y actitud positiva de la esterilización y la reutilización de algún producto sanitario.

Almedaini et al., (13), el 2021, Arabia Saudita, tuvieron el fin “investigar los conocimientos, las actitudes y las prácticas en materia de esterilización entre el personal del departamento central de suministros estériles que trabajan en los hospitales del Ministerio de Salud saudí”. A través de un trabajo transaccional en la que se contó con la participación de 371 trabajadores que están relacionados con el procesamiento de instrumental quirúrgico. Ellos completaron un cuestionario sobre el tema. Como resultado se pudo observar que un porcentaje elevado posee conocimiento adecuado sobre el proceso de esterilización. Se arribó a la conclusión de que hay un nivel adecuado en cuanto al conocimiento y la actitud favorable sobre el procedimiento para esterilizar donde las prácticas son vistas como elemento importante.

Zainad y Abdulameer (14), el 2019 en Irak, tuvieron como objetivo “Evaluar los conocimientos de las enfermeras de los quirófanos sobre las técnicas de esterilización e identificar la relación entre el nivel de conocimientos y las variables de estudio”. A través de un trabajo transaccional que contó con la participación de 60 profesionales de la enfermería. A ellas se les pidió completar un cuestionario sobre el tema. Como resultado se pudo ver que el 80% obtuvieron un buen nivel de conocimiento respecto a la técnica de esterilización. En cuanto a la conclusión, se determinó que la enfermera de quirófano posee un buen grado de conocimiento sobre la esterilización y además existe relación entre cada variable.

Wube et al. (15), el 2022, Etiopía, ejecutaron la investigación con la finalidad “Evaluar los conocimientos, la práctica y los factores asociados a las técnicas estériles en los hospitales públicos de Addis Abeba (Etiopía)”. A través de un trabajo transeccional donde de contó con la intervención de 423 enfermeras. Se les pidió completar un instrumento. El resultado pudo evidenciar que casi un gran porcentaje de ellas posee conocimiento adecuado y casi el 100% poseía prácticas adecuadas del proceso. Se pudo concluir que tanto el conocimiento como las prácticas de la técnica de esterilización se mostraron adecuadas.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Palma y Samillán, (16), el 2020, Tacna, ejecutaron el proyecto de investigación para “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de esterilización por enfermera del Hospital III Daniel Alcides Carrión”. A través de un trabajo descriptivo y relacional se pudo contar con 48 enfermeras. A ellas se les pidió completar un cuestionario. El

resultado pudo mostrar que la mayoría de ellas posee un buen nivel de conocimiento de esterilización, un 2% se encuentra considerado como deficiente. Mientras que un 79% posee adecuado nivel en la aplicación del proceso y un 20% no lo tiene. En la conclusión se evidenció que hay correlación entre las variables del estudio.

Chuquizuta y Reyes (17), 2022, Trujillo, buscaron “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 de cirugía laparoscópica en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 2021”. A través de un trabajo observacional y transeccional en donde se contó con 31 profesionales de la enfermería. Se les pidió completar un cuestionario. Como resultados se evidenció que un 80% fue deficiente en el conocimiento y el 93% obtuvo un buen nivel en las prácticas. En la conclusión se estableció que no existe correlación entre las variables.

Ñique y Chavarry (17), 2023, Chiclayo, buscaron “determinar la relación entre nivel de conocimiento y calidad de procesos en personal de central de esterilización de un hospital público, Lambayeque”. A través de un trabajo no experimental, descriptivo y relacional; contando con 35 enfermeras. Se les pidió completar un cuestionario. En el resultado se pudo observar que 43% posee nivel medio de conocimiento y un 43% con nivel medio en la calidad del proceso. Se concluyó que hay correlación entre las variables.

Alvarado y Zapata (19), el 2023 en Iquitos, se propusieron “determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería sobre el proceso de

esterilización a vapor en central de esterilización del Hospital Regional de Loreto, 2021”. A través de un trabajo observacional, descriptivo y relacional que contó con la intervención de 40 trabajadores sanitarios de la central de esterilización. Completaron un cuestionario sobre el tema. En los resultados se pudo ver sobre el conocimiento que el 90% tuvo nivel elevado y el 10% tuvo nivel bajo. En lo que respecta a las prácticas, un 10% fueron no adecuadas y 90% fueron adecuadas. En la conclusión se llegó que hay correlación entre ambas variables.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Variable 1. Conocimiento del proceso de esterilización

Definición del conocimiento

Vásquez (20) sostiene que el conocimiento surge de la interacción entre quien conoce y el objeto de estudio. Los seres humanos pueden adquirir conocimiento en tres niveles: el primero se refiere al sensible, que nos permite identificar objetos a través de los sentidos; el segundo es el que se refiere al conceptual, donde se crean y comunican ideas mediante el lenguaje y símbolos abstractos; y el tercero se refiere al holístico, que se relaciona con el desarrollo histórico del pensamiento filosófico e intelectual. El conocimiento puede entenderse en base a algún esquema cognitivo considerados válidos y que pueden cambiar. Dichos esquemas regulan la relación entre el sistema social, físicos y el entorno. Lo que se diferencia de la expectativa normativa, las expectativas cognitivas pueden ser revisadas según la experiencia. El conocimiento no representa de manera objetiva la realidad, ya que su validez depende de la verificación práctica, la cual se construye a partir de la interacción entre percepciones y agentes (20, 21).

Conocimiento sobre el proceso de esterilización

El equipo de enfermería tiene la responsabilidad de asegurar que los procesos de esterilización sean efectivos. Para ello, debe contar con conocimientos específicos sobre lavar, desinfectar, empacar, esterilizar y almacenar dispositivos médicos, a fin de ofrecer material estéril que protejan la seguridad de todo usuario (22).

Dimensiones de la variable 1

1. La limpieza

La limpieza es un paso esencial cuando se reutiliza material o dispositivo, puesto que elimina la materia orgánica y suciedad de la superficie, reduciendo la carga microbiana. Sin una limpieza adecuada, la esterilización no puede lograrse. Se puede realizar de forma manual o mecánica, siendo recomendable el uso de detergentes enzimáticos y agua para asegurar su eficacia. En el proceso de limpieza intervienen la energía química (detergentes y agua), la energía térmica (lavadoras con agua caliente) y la energía mecánica (fricción, cepillado o lavado a presión). El procedimiento incluye nueve pasos: recepcionar, clasificar, prelavar o remojar, lavar manualmente, limpiar mecánicamente (si está disponible), enjuagar con agua, enjuagar con alcohol, secar y lubricar (23).

2. La desinfección

Viene a ser un proceso, ya sea químico o físico, que elimina microorganismos en su forma vegetativa de objetos no animados, aunque no logra destruir espora bacteriana. Por esta razón, ciertos instrumentos requieren pasar por esterilización posteriormente (23).

3. La esterilización

Viene a ser el proceso por el cual se eliminan por completo los microorganismos que pueden yacer sobre una superficie o en un objeto y esto incluye las esporas de bacterias. Un instrumento es considerado como estéril cuando la posibilidad de que un microorganismo vivo en él es igual o menor a 1 entre un millón (24).

2.2.2 Variable 2. Práctica del proceso de esterilización

Definición de práctica

Toda práctica s incluye experiencias y situaciones que toda enfermera enfrenta al cuidar a los pacientes. Además, esta práctica es la base para desarrollar teorías e investigaciones y cuando estas se validan, ayudan a explicar mejor lo que sucede. Al practicar, se actualiza y enriquece el conocimiento, lo que permite que la enfermera sea más independiente y creativa. Por otro lado, las teorías que se comprueban en la práctica aumentan de forma ordenada el conocimiento basado en la experiencia y ofrecen una mejor comprensión para fortalecer la atención. Aprender a pensar de manera diferente sobre un problema nos ayuda a probar nuevas formas de actuar y entender mejor la realidad (25).

Otros autores destacan la relación entre el uso de técnicas y procedimientos, señalando que el conocimiento sobre cómo llevar a cabo ciertas acciones es la forma en que la enfermería se expresa y permite fortalecer al individuo, ayudándolo a alcanzar la realización a través de la práctica (26). El conocimiento práctico de la enfermera solo se puede adquirir por medio de la experiencia en lo clínico (27).

Práctica en el proceso de esterilización

La práctica constante asegura la efectividad del proceso logrando que sea efectivo, eliminando microorganismo en objeto y superficie. Resulta fundamental en la prevención de cualquier infección nosocomial, representando riesgo importante tanto para los usuarios como para el equipo de salud. Realizar el proceso correctamente implica el cumplimiento de estándares y protocolos determinados por la autoridad sanitaria, lo que asegura la seguridad y calidad del proceso, manteniendo altos niveles de atención médica y generando confianza en los pacientes. Además, seguir los protocolos de esterilización ayuda a optimizar el empleo del recurso como tiempo, energía y material, evitando errores costosos y permitiendo una gestión eficiente en los centros de salud. La centralización y profesionalización de estos procesos, juntos con la capacitación continua del personal, son claves para mantener la eficacia y seguridad en la esterilización hospitalaria (28).

Dimensiones de la variable 2

1. Prácticas del proceso de limpieza

El proceso comienza en el momento en que se utiliza el instrumental de laparoscopia en el quirófano. Durante la cirugía, la enfermera instrumentalista limpia constantemente los instrumentos con una gasa humedecida con agua destilada estéril, se retira cualquier residuo orgánico e inorgánico y así evitar que se forme biofilm, el cual se endurece al secarse, y para facilitar la manipulación de los instrumentos. Es fundamental mantener permeables los instrumentos que tienen lúmenes y canales de irrigación, evitando el uso de solución salina para humedecerlos, ya que esta puede causar manchas, oxidación y corrosión, lo que deteriora el

instrumental. Al finalizar la cirugía, tanto la cámara, cable de fibra óptica y todo cable monopolar y bipolar necesitan retirarse cuidadosamente debido a su delicadeza y alto costo. Por ello, el manejo adecuado de cada equipo e instrumental durante las etapas quirúrgicas, antes, durante y después de la cirugía, tienen que estar dirigidas por el trabajador capacitado asegurando su uso correcto y prolongar la vida útil (29).

Luego, la enfermera instrumentalista pone todo instrumental en un contenedor con tapa y añade gel de transporte. Luego, lo lleva al área roja de la central. La entrega se realiza entre enfermeras, asegurando que se sigan los cuidados necesarios. La enfermera encargada de la central de esterilización necesita inspeccionar cada pinza y realizar un conteo detallado. En caso detectase algún daño o pérdida, deberá informar a la autoridad pertinente y lo registrará en un formato de recepción. Posteriormente, el personal inicia el proceso de limpiar el instrumental laparoscópico. En este caso, empleará un detergente enzimático con pH neutro, que contiene surfactantes y cuatro enzimas (amilasa, carbohidrasa, proteasa y lipasa). Este detergente posee la capacidad de deshacer toda materia de tipo orgánico y eliminar lo sucio. Es preparado junto con agua blanda para el lavado manual y también para el lavado ultrasónico, siguiendo siempre las indicaciones del fabricante (30).

Todo enfermero viene a ser el que responde del procesamiento y cuidado del instrumental laparoscópico. El personal del área de contaminación necesita usar EPP para cumplir las normas de bioseguridad y seguridad laboral. Este equipo incluye:

Protección ocular, como gafas con lentes laterales.

Mascarilla facial

Guantes resistentes a desinfectantes químicos (no se permite guante quirúrgico ni manopla).

Ropa o bata para cubrir totalmente el cuerpo, delantal y manga impermeable.

Cubre boca y el calzado impermeable (31).

2. Prácticas del proceso de desinfección

Respecto a la desinfección, podemos enfrentar 3 categorías:

- Desinfección de alto nivel (DAN): esta categoría elimina microorganismo a través del uso de líquidos químicos a excepción de la spora bacteriana en alta concentración (31).
- Desinfección de nivel intermedio: esta categoría elimina la bacteria vegetativa y cierta spora bacteriana y también emplea agente químico (31).
- Desinfección de bajo nivel: esta categoría elimina bacteria vegetativa, el hongo y ciertos virus y también emplea agente químico (31).

Pasos para la desinfección de alto nivel

Este proceso de desinfección pasa por los siguientes procesos:

Lavado. Se introduce el endoscopio en una solución de detergente enzimático, asegurándose de que esta solución circule por los canales a fin de comprobar su carácter de permeable, y respete el tiempo de inmersión recomendado por fabricante.

Enjuague. Se enjuaga el endoscopio con abundante líquido, empleando una jeringa de 60 cc para hacer pasar el agua por los canales. Luego, limpie la superficie externa, verificando que no queden residuos de detergente.

Secado. Seque el endoscopio de inmediato, utilizando compresas estériles para la superficie

externa y aire comprimido para los canales internos.

Desinfección. Compruebe que la solución desinfectante tenga la concentración adecuada, la temperatura correcta y que no esté vencida. Sumerja el endoscopio en esta solución dentro de un recipiente, haciendo circular repetidas veces la solución por cada canal. Tape el recipiente y deje actuar durante 20 minutos si usa glutaraldehído, o 10 minutos si utiliza orthoftalaldehído.

Enjuague final. Coloque el instrumental en un recipiente con agua estéril y enjuague repetidamente cada canal con una jeringa. Luego, lave la superficie externa hasta eliminar completamente cualquier residuo del desinfectante.

Secado final y almacenamiento. Seque cuidadosamente los canales con aire comprimido y la superficie externa con compresa estéril. Finalmente guarde el instrumental en un recipiente seguro que evite su recontaminación (32).

3. Prácticas del proceso de esterilización

Entre los métodos de esterilización tenemos los siguientes:

Métodos físicos (alta temperatura):

- Calor seco: se aplica a temperatura entre 150° C y 170° C.
- Calor húmedo: se realiza a temperaturas de 121° C a 134° C y es el método de esterilización más comúnmente empleado.

Métodos químicos (baja temperatura)

- Óxido de etileno (gas): opera entre 30° C y 60° C.
- Peróxido de hidrógeno (gas-plasma): el proceso dura entre 54 y 75 minutos.

- Peróxido de hidrogeno (vapor): se usa a temperaturas de 50° C a 60° C, ideal para materiales sensibles al calor como cámaras, plásticos, gomas e instrumentos ópticos. La esterilización se realiza en dos ciclos: 60 minutos para lumen y 30 minutos para no lumen.

- Formaldehído: se utiliza en una concentración del 2% (33).

Empaques para esterilización:

El objetivo principal de los empaques es garantizar y tener la esterilidad del material.

Tipos de empaques:

De grado no médico: incluyen papel kraft, bolsas plásticas y lonas.

De grado médico: comprenden tela no tejida, papel crepado, combinaciones plástico-papel y contenedor rígido. Los empaques para esterilización a alta temperatura y para baja temperatura con peróxido de hidrógeno en vapor incluyen mangas Tyvek y contenedores rígidos (34).

Indicadores para monitoreo del proceso de esterilización

Los indicadores son esenciales para certificar que el proceso de esterilización se ha realizado correctamente.

Indicadores físicos: incluyen válvula, sistema de registro, termómetro, barómetro de presión y sensor de carga.

Indicadores químicos:

- Tipo 1 (cinta de testigo): diferencia el paquete esterilizado del no esterilizado.
- Tipo 2 (test de Bowie-Dick): se usa diariamente para evaluar la evacuación de aire en autoclaves a vapor.

- Tipo 3: responde a un solo parámetro, aunque no se usa.
- Tipo 4: indicador multiparámetro.
- Tipo 5: indicador integrador que responde al parámetro crítico.
- Tipo 6: emulador diseñado para evaluar el parámetro del proceso (35).

Indicadores biológicos: contiene esporas altamente resistentes (por ejemplo, *Bacillus stearothermophilus* para vapor) y se emplean para verificar la eficacia constante y confiable de la esterilización (36).

Rol de la enfermera de una central de esterilización

Antes este contexto, todo enfermero desempeña un rol fundamental por lo que se encarga de supervisar, procesar, almacenar y distribuir los materiales e instrumentos. Su objetivo es minimizar las posibles fallas en los procesos de desinfección y esterilización, además de asegurar que los artículos estériles se acondicionen correctamente para prevenir cualquier riesgo de infección (37).

También es relevante reconocer que la profesión de enfermería está firmemente establecida en el ámbito de la salud, lo que conlleva una importante responsabilidad y compromiso. Este campo se encuentra en constante cambio; esto significa que es fundamental mantenerse actualizado y capacitado de forma continua que proporcione las herramientas cognitivas necesarias para mejorar el desempeño en el contexto donde se desarrollan las acciones (38).

Desde esta visión, la central de esterilización viene a ser un espacio donde las enfermeras enfocan su trabajo en los procesos para desinfectar y esterilizar, basándose en el conocimiento científico. Estos tienen que ser analizados desde un punto de vista integral para tomar las mejores

decisiones y reducir al mínimo los errores que puedan poner en riesgo tanto al personal como al paciente (39).

La enfermera que trabaja en la central necesita cumplir la misión de brindar un cuidado humanizado, asumiendo la gran responsabilidad de asegurar la calidad en todo el proceso que les corresponde. De esta manera, promueven la seguridad de los usuarios y toda acción para prevenir riesgos. Así, viene a ser esencial el entrenamiento continuo, las labores en equipo y la implementación del sistema de prevención de riesgo con la inclusión de un mantenimiento preventivo, salud ocupacional y suministro adecuado de recurso (40).

Teoría del logro de metas de Imogene King

La enfermera Imogene King describe a la enfermera como aquel agente que viene a ser parte del entorno del usuario, con el único interés en el individuo y su relación con el medio que lo rodea. Este vínculo enfermera paciente permitirá determinar metas y acciones conjuntas y alcanzarlas, favoreciendo una buena salud que permita al usuario desempeñar su rol social. Durante esta interacción, las enfermeras aportarán conocimiento y el usuario mostrará su percepción y conocimiento propio (41).

2.3 Hipótesis de la investigación

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa del conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital públicos de Pucallpa en el año 2025.

Ho: No existe relación significativa del conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital públicos de Pucallpa en el año 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi: Existe relación del conocimiento del proceso de limpieza con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.

Hi: Existe relación del conocimiento del proceso de desinfección con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.

Hi: Existe relación del conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se aplicará el hipotético deductivo. Este es un procedimiento científico que inicia de unas afirmaciones tomadas como hipótesis y busca refutarlas, deduciendo de ellas conclusiones que luego se confrontan con los hechos observados (42).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo y se centrará en uso de mediciones numéricas como base principal para el proceso de investigación. Este método implica la observación sistemática para recolectar datos que luego serán analizados con el objetivo de responder toda pregunta planteada en la investigación. Este tipo de estudio, es fundamental aplicar análisis estadísticos para interpretar los datos. El proceso comienza con la formulación de una idea de investigación y preguntas específicas, seguido de la definición de objetivos y la derivación de hipótesis. A partir de ahí, se seleccionan las variables relevantes del proceso y, mediante cálculos estadísticos, se contrastan las hipótesis para validar o refutar las relaciones planteadas (43).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada que es el tipo de estudio utilizado para dar resolución a problemáticas específicas, apoyándose en los conocimientos obtenidos de la investigación básica o pura. Su objetivo es emplear la teoría para encontrar soluciones concretas a situaciones reales, basándose en los hallazgos, descubrimientos y metas planteadas (44).

3.4. Diseño de la investigación

En cuanto al diseño, será no experimental; Se lleva a cabo sin intervención deliberada sobre las variables, es decir que solo se limita a observar el fenómeno en su estado natural para luego analizar (45).

Respecto al corte, este será transversal; estos estudios recogen información en un momento o en un tiempo específico (45).

En cuanto al nivel, será correlacional; buscan describir toda relación entre dos o más categorías, concepto o variable en una situación determinada. Algunas veces se enfocan solo en las correlaciones, y otras veces exploran relaciones de causa y efecto (45).

3.5. Población muestra y muestreo

Población

Es un grupo, ya sea finito o infinito, de personas que comparten características similares o comunes. Representa a todo elemento que conforma el estudio y es definida y delimitada por el investigador de acuerdo a los criterios consignados. Tanto el concepto de población como el concepto de universo comparte las mismas características; esto hace que a la población se le llame universo (46).

En relación a la población, ésta se conformará por 205 personas entre enfermeras y personal técnico que prestan sus servicios en una Central de Esterilización de hospital de Pucallpa, departamento de Ucayali, Perú.

Muestra

Viene a ser un subgrupo que representa de manera adecuada a la población o universo del estudio. Los datos que se recojan provendrán de esta muestra, mientras que la población se define a partir de la problemática planteada en la investigación (47).

El actual trabajo considerará tomar una muestra. La muestra será un total de 135 personas.

Usando una fórmula estándar para poblaciones finitas, el cálculo aproximado sería:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times (1 - p)}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times (1 - p)}$$

Donde:

- N=205 (población total)
- Z=1.96 (valor Z para 95% de confianza)
- p=0.5 (proporción esperada)
- e=0.05 (margen de error)

Este cálculo da un tamaño de muestra cercano a 135 participantes aproximadamente.

Muestreo

La muestra puede obtenerse de dos formas: probabilística y no probabilística. En el muestreo probabilístico, cada persona tiene probabilidad conocida y generalmente igual de ser

elegido, ya que la elección se realiza de manera aleatoria. De otro lado, en el muestreo no probabilístico, la elección de los participantes depende de ciertos criterios o características que el investigador considera relevantes en ese momento, sin que todos los individuos tengan la misma oportunidad de incluirse en la muestra (48).

Se aplicará el muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que las enfermeras tienen la posibilidad de poder estar incluidas en la muestra y la selección será aleatoria.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería contratados y nombrados que trabajen en la central de un hospital de Pucallpa.
- Deben expresar su decisión de integrar en el estudio firmando el formato de consentimiento informado.
- Necesitan tener un mes de labores como mínimo en el área.

Criterios de exclusión

- Aquellos que no logren cumplir con los criterios señalados en el párrafo anteriormente.
- Además, aquellas que se encuentren bajo algún régimen de licencia o permiso o de vacaciones y que no estén presentes al momento de aplicar los instrumentos.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre proceso de esterilización	Todo enfermero responde de asegurar la eficacia del proceso de esterilización, por lo que debe contar con conocimiento especializado en el proceso de esterilización de todo dispositivo médico. Esto garantiza que el material entregado esté estéril, protegiendo así la seguridad de todo paciente (22).	La variable será medida por un cuestionario de 15 preguntas que se aplicará a la población quienes habrán sido previamente instruidos y marcarán la opción que consideren correcta en un tiempo de 15 minutos.	Conocimiento del proceso de limpieza	“Prelavado Limpieza del material Desinfección”	Ordinal Escala de Lickert: Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta = 0 puntos	Alto (11 a 15 puntos) Medio (6 a 10 puntos) Bajo (0 a 5 puntos)
			Conocimiento del proceso de desinfección	“Clasificación del instrumental Desinfección de alto nivel”		
			Conocimiento del proceso de esterilización	“Esterilización y de esterilización”		
Práctica del proceso de esterilización	“La práctica correcta en la esterilización cumple con estándares y regulaciones establecidos por agencias de salud, asegurando la seguridad y calidad de los procedimientos, esto es crucial para mantener altos estándares en la atención médica y fomentar la confianza de los pacientes” (28).	Se medirá por una guía de observación de 15 ítems y serán completados por la investigadora quien observará y marcará las opciones que considere apropiadas como producto de la observación en un tiempo de 20 minutos.	Práctica de limpieza	“Proceso de limpieza de material quirúrgico”	Ordinal Escala de Lickert: SÍ = 1 punto NO = 0 puntos	Alto (11 a 15 puntos) Medio (6 a 10 puntos) Bajo (0 a 5 puntos)
			Práctica de desinfección	“Proceso de desinfección de alto nivel”		
			Práctica de esterilización	“Proceso de esterilización del instrumental quirúrgico”		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se define técnica como el conjunto de pasos que facilitan que un método alcance su objetivo; estas técnicas responden a la pregunta de “cómo se hace” y posibilitan la implementación del método en el contexto específico donde se utiliza. Sus características proporcionan herramientas y recursos para la recopilación, organización y preservación de la información (49).

En el presente trabajo se aplicarán dos técnicas a saber: la encuesta y la observación.

3.7.2. Descripción del instrumento

Se entiende por instrumento a las distintas formas o maneras de obtener la información; resultan ser medios concretos que todo investigador llega a elaborar con el objetivo de hacer registro de la información y/o hacer la medición de las características de los individuos (50).

Cuestionario sobre conocimientos del proceso de esterilización

El cuestionario viene a ser el instrumento que medirá la variable 1 el cual fue aplicado en una tesis peruana a cargo de la investigadora Carmen Eustaquio Fernández. Dicho cuestionario consta de 15 preguntas de tipo politómica y medirá 3 dimensiones, a saber: conocimiento de la limpieza (5 ítems), conocimiento de la desinfección (5 ítems) y conocimiento de la esterilización (5 ítems). Tendrá una escala de medición que es la siguiente: Respuesta correcta = 1 punto y respuesta incorrecta = 0 puntos. De ello se obtiene la escala de valoración que es la siguiente: alto de 11 a 15 puntos, medio de 6 a 10 puntos y bajo de 0 a 5 puntos (51).

Guía de observación sobre las prácticas del proceso de esterilización

La guía viene a ser el instrumento que medirá la variable 2 la cual fue aplicada en una tesis peruana a cargo de la investigadora Carmen Eustaquio Fernández. Dicha guía consta de 15 ítems y medirá 3 dimensiones, a saber: práctica de limpieza, práctica de desinfección y práctica de esterilización. Tendrá una escala de medición que es la siguiente: SÍ = 1 punto y NO = 0 puntos. De ello se obtiene la escala de valoración que es la siguiente: alto de 11 a 15 puntos, medio de 6 a 10 puntos y bajo de 0 a 5 puntos (51).

3.7.3. Validación

La validación es el proceso mediante el cual se asegura que el instrumento (como un cuestionario, entrevista, guía de observación, entre otros) mide lo que realmente se pretende medir y que sus resultados son consistentes y confiables. Es fundamental para garantizar que los datos obtenidos sean válidos y representativos de la realidad que se quiere investigar (52).

Tanto el cuestionario como la guía de observación pasaron por la evaluación de 5 jueces expertos conocedores del tema y con grados académicos de magíster y doctor. Obtuvieron un puntaje de validación de 91.40% que es el promedio de los coeficientes alcanzados por cada uno de los 5 jueces y se considera dentro de la tabla de valoración de la validez del contenido del instrumento en el rango de excelente (entre 90% y 100%). Este proceso de validación estuvo a cargo de la investigadora Carmen Eustaquio Fernández, cuyos resultados de dicho proceso se encuentran en los anexos de su trabajo de investigación.

3.7.4. Confiabilidad

Al referirse a la confiabilidad se entiende al nivel en que un instrumento, al ser aplicado repetidamente al mismo individuo, objeto o situación, genera resultados consistentes. La fiabilidad implica que el instrumento pueda producir resultados similares cuando se utiliza una segunda o tercera vez, bajo condiciones lo más semejantes posible. Esta cualidad del instrumento se evalúa mediante aspectos como la consistencia interna, la estabilidad a lo largo del tiempo, la concordancia entre diferentes observadores y la triangulación (52).

Luego de haber pasado por una prueba piloto conformada por 20 profesionales, se determinó el coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,753 para el cuestionario que medirá la variable 1 y el coeficiente de Kuder Richardson de 0,704 para la guía que medirá el variable 2. Esto hace que ambos instrumentos sean considerados confiables para ser aplicados en el presente estudio.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La data recabada se organizará en torno a datos valiéndose del programa Excel. Luego, se procesará con el paquete estadístico SPP versión 26; en esta parte se servirá de tablas, gráficos y porcentajes que describirán, analizarán e interpretarán los resultados obtenidos. Sobre la comprobación de la hipótesis, será empleado la prueba de Pearson aplicado a escalas ordinales, a fin de identificar la asociación entre variables cuantitativos.

3.9. Aspectos éticos

Se tomará en consideración lo señalado por el CIEI, así como los principios bioéticos de Belmont, a saber:

Autonomía: Se deberá respetar la decisión libre y voluntaria del personal para tomar parte en el trabajo, manifestará mediante la firma de un consentimiento informado. Además, toda la información proporcionada será mantenida en estricta confidencialidad.

Beneficencia: Este principio se refiere a los beneficios que recibirán los participantes, quienes ampliarán sus conocimientos a través de una capacitación ofrecida como reconocimiento por su colaboración. Dicha capacitación se va a dirigir al personal que presta servicios en la central de esterilización.

No maleficencia. Se garantiza que no se causará daño alguno a los participantes, respetando su integridad física y emocional, y evitando cualquier tipo de riesgo.

Justicia. Los participantes serán tratados con respeto y amabilidad, sin discriminación alguna por motivos de creencias, raza u otras características personales.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
Situación problema	X					
Ubicación de fuentes referenciales	X					
Elaboración de conceptos teóricos	X	X				
Planteamiento de la justificación	X	X				
Redacción de problemas y objetivos		X				
Metodología a seguir		X	X			
Población y sus criterios de selección		X	X			
Elección de lo instrumento		X	X			
Análisis de datos			X			
Cronograma de actividades			X	X		
Plan de gastos				X		
Anexos a incluir				X		
Aprobación del proyecto					X	X
Sustentación del trabajo						x

4.2. Presupuesto

	Rubros	Precio unitario	Cantidad	Precio Total
Servicio empleado	Digitador	50	10 hrs	500
	Internet	100	6 meses	600
	Asesor externo	100	5 horas	500
	Estadístico	100	5 horas	500
	Transporte (gasolina)	50	6 meses	300
Recursos	Papelería	60	5 millares	300
	Útiles de oficina	100	1 de cada uno	100
	Impresora	600	1	600
	USB	60	3 usb	180
TOTAL				3,580.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estados Unidos. [Internet]. [citado 20 de mayo de 2023], 2da ed. Guía Práctica Prevención de las infecciones nosocomiales https://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2_002_12.pdf.
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI). [Internet]. Suiza: OMS; 2022. [Consultado 15 enero 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
3. Organización Mundial de la Salud. Cuidado, limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos respiratorios. Health Emergencies Programme. [Internet]. Suiza: OMS; 2022. [Consultado el 5 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/care-cleaning-disinfection-and-sterilization-es.pdf>
4. Costa B. et al. Evolución de las centrales de material y esterilización: historia, actualidad y perspectivas de la enfermería. Ensayos reflexivos. Enfermería Global. núm. 15, febrero, 2009. [Internet]. [consultado el 05 julio 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100016
5. Grupo español de estudio sobre esterilización. Guía de funcionamiento y recomendaciones para la central de esterilización. 2018. [Internet]. 05 enero 2020. [Consultado 03 setiembre 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/2QTTv2q>
6. Barreda L, Bazán A, Díaz R, Zapata A, Olivos M. (2020). Fortalezas e inminencias en la central de esterilización: Percepción de las enfermeras. ACC CIETNA: Revista De La Escuela

- De Enfermería, 7(2), 43 - 50. [Internet]. 16 diciembre 2020. [Consultado 11 agosto 2022].
Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/406/1023>
7. Geovanna Rodríguez N. Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. *Revista Médica Sinergia*. [Internet]. 2020; vol. 5(4). Consultado 12 abril 45 del 2023. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/444>
 8. Martínez A. Conocimiento y práctica del proceso de esterilización del personal de enfermería de la central de esterilización del hospital nacional Dos de Mayo. Universidad Norbert Wiener. Lima. 2020. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5649>
 9. Biomédica. Lavado del instrumental quirúrgico. [Internet]. 18.09.18 [Consultado el 10 Set 2022]. Disponible en: <https://www.bimedica.com/soluciones-sanitarias/lavado-del-instrumentalquirurgico/>
 10. Marín P. Una breve historia de la esterilización edad media. [Internet]. [Consultado el 07 julio 2022]. <https://www.sutori.com/es/historia/una-breve-historia-de-la-esterilizacion--GehGfgBnVKszUy7yjVdE8cbS>
 11. Serra M. Guía para el manejo de la autoclave en la central de esterilización del hospital Universitario de Ceuta. España: 2017
 12. Panta G, Richardson AK, Shaw IC, Coope PA. Healthcare workers' knowledge and attitudes towards sterilization and reuse of medical devices in primary and secondary care public hospitals in Nepal: A multi-centre cross-sectional survey. *PLOS ONE*. 1 de agosto de 2022;17(8):e0272248.
 13. Almedaini A, Al Bujayr A, Alanazi K. Knowledge Attitude and Practice among Central Sterile Supply Department Staff in Saudi MOH Hospitals. *American Journal of Infectious diseases and microbiology*. [Internet]. 2021; 9(4): 136-141. [Consultado 5 febrero 2025].

Disponible en: <https://jed-s3.bluvault.com/psj1-ifn-s3-ifn01/files/11/Publications/Knowledge%2C%20Attitude%2C%20and%20Practices%20among%20Central%20Sterile%20Supply%20Department%20Staff%20in%20Saudi%20MOH%20Hospitals.pdf>

14. Zainad H, Abdulameer A. Evaluation of Nurse's Knowledge about Sterilization Techniques in the Operating Rooms. Researchgate. [Internet]. 2019. [Consultado 5 febrero de 2025].

Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/332278024_Evaluation_of_Nurse's_Knowledge_about_Sterilization_Techniques_in_the_Operating_Rooms

15. Wube Y, Mehammed A, Bazezew K, Worku A. BMC Nursing. [Internet]. 2024: p. 1-12. [Consultado 5 febrero 2025]. Disponible en:

<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02462-2>

16. Palma Y, Samillán C. Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de esterilización por enfermera(o) de Central de Esterilización. [Tesis para optar el título de segunda especialidad].

Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/1d059f54-5dde-4be4-b3d9-5d21228c4a84>

17. Chuquizuta S, Reyes R. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería aplicado a la limpieza, desinfección y esterilización del instrumental de cirugía laparoscópica. Hospital regional de Chachapoyas, 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad de enfermería con mención en centro quirúrgico].

Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9997/REP_SONIA.CHUQUI

ZUTA_ROCIO.REYES_CONOCIMIENTO.Y.PRACTICA.DEL.PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Ñique C, Chavarry P. Nivel de conocimiento y calidad de procesos en personal de central de esterilización de un hospital público, Lambayeque. [Tesis para optar el grado de maestra en gestión de los servicios de salud]. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/128827/Velez_ALE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Alvarado H, Zapata E. Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre el proceso de esterilización a vapor en central de esterilización del Hospital regional de Loreto, 2021. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en centro quirúrgico]. Iquitos: Universidad nacional de la Amazonía Peruana; 2023. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/9856/Cecilia_Tesis_Especialidad_2023.pdf?sequence=13&isAllowed=y
20. Sánchez Rodríguez. Vol. 33, No. 3 .2017. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista cubana de enfermería. 20217. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
21. Revista médica Revisada Pares. Publicado 1 de abril del 2011. Evolución del conocimiento en enfermería. Disponible en: <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5001.html>
22. 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. https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/488
23. Baamonde M. Métodos de limpieza, desinfección y esterilización. Rev. Biotérios. [Internet]

- 2013 [citado; 2022 octubre 10]. Disponible: <https://www.bioterios.com/post.php?s=2013-07-01-mtodos-de-limpieza-desinfeccion-y-esterilizacion>
24. Francis P; la evolución de la robótica en la cirugía y la ejecución de una función especializada robótica perioperatoria de enfermería; AORN Diario 83: 3, 7 de julio; 2006
25. Salamanca A. La enfermería como arte y sus implicaciones en nuestro desarrollo colectivo. Nure Inv [Internet]. 2017; 14(90):1-2. Disponible en: <http://orcid.org/0000-0002-7121-7501>
26. Rivera L, Medina J. Practicum: axis trainer of reflective practice in nursing. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2017; 22(1): 70-83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3091/309153664006/html/>
27. Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de enfermería [Internet]. 2017; 33(3). Disponible en: <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/37271/Desarrollo%20del%20conocimiento%20de%20enfermeria%CC%81a,%20en%20busca%20del%20cuidado%20profesional.%20relacion%CC%81n%20con%20la%20teoria%CC%81a%20critica.pdf>
28. Rozo M. Desinfección y esterilización de equipos. Repert. Med. Cir. [Internet]. [Consultado 05 agosto 2022];12(4):186-9. <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/33>
29. Soto M. Mantenimiento, cuidados y preparación del instrumental de laparoscopia. ENFERMERÍA Medwave. [Internet]. 2005 diciembre 5(11): e2705 [citado; 2022 Oct 10]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/InstrumentistasACS2005/1/2705>

30. G J, Montoya L, Enzimas Prorreas en detergente. 2020. [Internet]. [citado; 2022 octubre 20]. Disponible en <https://repository.uamerica.edu.co/bitstream/20.500.11839/6031/1/6102483-2017-1- IQ.pdf>
31. Manual de limpieza; desinfección y esterilización hospitalaria; ministerio de Salud del Perú 2002.
32. Hospital de Linares. Protocolo de desinfección de alto nivel (DAN). Abril 2019. [Internet]. [Consultado el 01 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.hospitaldelinares.gob.cl/hoslina/wp-content/uploads/2016/04/APE-1.5-Protocolo-Desinfeccion-de-Alto-Nivel.pdf>
33. Jiménez B. Esterilización con peróxido de hidrógeno. Technodpmus2o. [Internet]. 2019 abril 9 [Consultado 5 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.technodomus.com/blog/esterilizacion-2/esterilizacion-con-peroxido-dehidrogeno-3>
34. Preparación y métodos de empaque, Cicat-Salud, 2012 [Internet]. agosto 31 [citado; 2022 O octubre 15]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/cicatsalud/envoltorios-y-mtodos-de-empaque-cicatsalud>
35. Indicadores. [Internet] [citado; 2022 octubre 15]. Disponible en: <http://www.sterileservice.com.mx/files/INDICADORES.pdf> 35
36. Indicadores biológicos Sporigam. Gama biollads. [Internet] 2021, 15 [Citado; 2022 octubre 15]. Disponible en: <https://www.gammabiolabs.com/>
37. Barreda L, Bazán A, Diaz R, Zapata A, Olivos M. Fortalezas e inminencia en la central de esterilización: percepción de las enfermeras. Acc Cietna. [Internet]. 2020; 7 (2): 43-50. Disponible en: <https://34.193.28.61/index.php/cietna/article/view/406/1023>

38. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? Index Enferm. [Internet]. 2020; 27(4): 188-190. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002
39. Aguirre D. Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. Rev haban cienc méd. [Internet]. 2020; 19(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300001
40. Vega L, Nieves A. Gestión de riesgos en el proceso de esterilización de una entidad hospitalaria. Corr. Cient. Med. [Internet]. 2019; 23(1): 245-263. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2019/ccm191o.pdf>
41. Teoría Imogene King. Categoría trabajos y tareas salud. [Internet]. January 8 2018. [Consultado 19 julio 2022]. Disponible en: https://nanopdf.com/download/imogene-king_pdf
42. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. 3ª edición. Colombia: PEARSON EDUCACIÓN; 2010. [consultado el 24 de febrero 2025]. Disponible en <https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf>.
43. Cortez M, Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación [Internet]. 1ª edición. México: Universidad Autónoma del Carmen; 2004. [consultado el 23 de febrero 2025]. Disponible en <https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf>.
44. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias J. Metodología de la investigación [Internet]. 1ª edición. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2023. [consultado el 24 de febrero 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
45. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 5.ª edición. México: McGraw – Hill / Interamericana Editores S.A. 2014. [consultado 22 febrero 2025]. Disponible en:

https://www.academia.edu/20792455/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_5ta_edici%C3%B3n_Roberto_Hern%C3%A1ndez_Sampieri

46. Arias, F. (2012). El proyecto de investigación (7ma ed.). Caracas: Editorial Episteme, C.A.
47. Behar, D. (2008). Metodología de la investigación. Shalom
48. Dieterich, H. Nueva Guía para la Investigación Científica. Ciudad de México, Editorial Planeta Mexicana, 1996.
49. Baena G. Metodología de la investigación. 3.^a ed. México: Ediciones Patria; 2017. 156 p. ISBN: 607744748X, 9786077447481.
50. García M, Castro A. La investigación en educación. 1.^a ed. Brasil: Ediciones Editus; 2017; 29p. ISBN: 978-85- 7455-493-8.
51. Eustaquio C. Conocimiento y prácticas sobre el proceso de seguridad del instrumental quirúrgico, profesional de enfermería, hospital de Huaral 2020. [Trabajo académico para optar el título de especialista de gestión en central de esterilización]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e49366a2-62ef-4d40-8c64-0f205fce13f6/content>
52. Paredes L, Metodología de Investigación científica y tecnológica febrero 2023[consultado 25 de febrero]: Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Conocimiento del proceso de esterilización y práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital público de Pucallpa, 2025”.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general “¿De qué manera se relaciona el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital público de Pucallpa en el año 2025?”</p> <p>Problemas específicos “¿De qué manera se relaciona el conocimiento del proceso de limpieza con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización?” “¿De qué manera se relaciona el conocimiento del proceso de desinfección con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización?” “¿De qué manera se relaciona el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización?”</p>	<p>Objetivo general “Determinar cómo se relaciona el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital público.”</p> <p>Objetivos específicos “Determinar cómo se relaciona el conocimiento del proceso de limpieza con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.” “Determinar cómo se relaciona el conocimiento del proceso de desinfección con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.” “Determinar cómo se relaciona el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.”</p>	<p>Hipótesis general Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital público de Pucallpa en el año 2025.” Ho: “No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital público de Pucallpa en el año 2025.”</p> <p>Hipótesis específicas Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento del proceso de limpieza con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.” Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento del proceso de desinfección con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.” Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización.”</p>	<p>Variable 1 Conocimiento del proceso de esterilización</p> <p>Dimensiones: conocimiento del proceso de limpieza conocimiento del proceso de desinfección conocimiento del proceso de esterilización</p> <p>Variable 2 Práctica del proceso de esterilización</p> <p>Dimensiones: Práctica de la limpieza Práctica de la desinfección Práctica de la esterilización</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Hipotético deductivo Cuantitativo No experimental Transversal Correlacional</p> <p>Población 205 personas</p> <p>Muestra 135 personas</p> <p>Muestreo será probabilístico aleatorio simple</p>

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento 1

I. Introducción

Bueno día. Soy enfermería de la Universidad Norbert Wiener y voy a realizar una investigación con el fin de “determinar el nivel de conocimiento del proceso de esterilización y la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital de Pucallpa, 2025”.

Por esta razón, se pide su participación voluntaria y pueda facilitarnos con sus respuestas de manera sincera.

II. Instrucción General

Por favor, sírvase responder de forma sincera; se le menciona que la información que proporciones será tratada de modo anónimo y confidencial.

III. Datos Generales

Edad:

- a) 21 años – 30 años
- b) 31 años – 40 años
- c) 41 años – 50 años
- d) 51 años - 60 años
- e) > 61 años Sexo: (F) (M)

Estado civil:

- a) Soltero b) Casado c) Conviviente d) Divorciada e) Viuda(o)

Condición de ocupación:

- a) Estable b) Contrato CAS c) Tercero

Tiempo de servicio:

- a) < 1 año b) > 2 años c) >5 años

Instrumento para la medición del conocimiento del proceso de esterilización

Proceso de limpieza

1. A qué se denomina proceso de limpieza del instrumental quirúrgico:

- a) Proceso mecánico mediante el cual se elimina por arrastre la suciedad visible y la materia orgánica e inorgánica adherida a una superficie u objeto.
- b) Proceso que se inicia con la sumersión en el detergente enzimático.
- c) Proceso químico

2. Durante la clasificación del instrumental para el inicio de su reprocesamiento se debe tener en cuenta:

- a) Contar el número de piezas y remojar el instrumental armado en desinfectante de alto nivel.
- b) Remojar el instrumental con agua estéril en una cubeta metálica.
- c) Limpieza inmediata y eliminación de la biocarga; Desarmado delicado, clasificación, y separado de punzocortantes para su manipulación segura.

3. Los pasos del lavado del instrumental son:

- a) Limpieza y descontaminación o prelavado, lavado directo con agua estéril, o a corriente, secado y lubricación del instrumental.
- b) Lavado directo con agua estéril, o a corriente, descontaminación o prelavado, secado y lubricación del instrumental.
- c) Lubricación del instrumental, descontaminación, lavado directo con agua estéril, o a corriente y secado.

4. A que denominamos descontaminación o prelavado:

- a) Proceso por el cual se destruyen todos los microorganismos viables presentes en un objeto o superficie, incluyendo las esporas bacterianas.
- b) Proceso por el cual se elimina todas las formas vegetativas de bacterias, hongo y virus pero no elimina por completo las esporas bacterianas.
- c) Proceso a través del cual el instrumental primero se limpia, luego se sumerge en detergente enzimático, para su traslado al área contaminada, con el fin que su manipulación sea segura.

5. En caso de realizar una descontaminación de arrastre, esta consiste en:

- a) Limpieza externa con cepillos de cerdas finas delicadas y aspiración de los canales con una jeringa estéril del 20cc con detergente enzimático.
- b) Limpieza externa con cepillos y aspiración de los canales con una jeringa estéril del 20cc sólo con agua corrientes
- c) Limpieza sólo con una gasa húmeda.

Proceso de desinfección

6. Defina el término Desinfección:

- a) Proceso por el cual se destruyen todos los microorganismos viables presentes en un objeto o superficie, incluyendo las esporas bacterianas.
- b) Proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas.
- c) Hace referencia a que la probabilidad teórica de que exista un microorganismo viable presente en un objeto o producto es igual o menor a 1×10^6 .

7. El procedimiento básico para realizar la desinfección de alto nivel (DAN) en el instrumental Médico incluye:

- a) Uso sólo de mascarilla y manoplas, sumergir parcialmente el instrumental limpio y seco, con lúmenes cerrados en el líquido desinfectante en una bandeja metálica.
- b) Uso de barreras y protección personal; sumergir completamente el instrumental desarmado limpio y seco, con lúmenes abiertos en el líquido desinfectante de alto nivel dentro de un contenedor y cerrarlo herméticamente.
- c) Uso de barreras y protección personal, sumergir parcialmente el instrumental armado limpio y seco, con lúmenes cerrados y dejarlo en una cubeta expuesta.

8. Que materiales son necesarios para realizar la desinfección de alto nivel (DAN):

- a) Una bandeja sin tapa y un lavatorio; gasas y campos estériles.

- b) Dos lavatorios limpios con la forma y el tamaño ideal para los instrumentos; Uno para la DAN y el otro para el agua estéril; Stock suficiente de gasas y campos estériles para su secado y recepción.
- c) Dos contenedores estériles con la forma y el tamaño ideal para los instrumentos, uno con tapa para la DAN y el otro para el agua estéril; stock suficiente de gasas y campos estériles para su secado y recepción.

9. El material sometido a desinfección de alto nivel debe ser enjuagado:

- a) Con abundante agua desmineralizada.
- b) Con agua estéril, el exterior y todos los canales internos aspirando con jeringas adecuadas, las veces que sea necesario hasta eliminar todo residuo de la solución desinfectante
- c) Se debe enjuagar el material endoscópico con agua estéril.

10. Según categorización propuesta por Spaulding los materiales médicos son de condición:

- a) Critico
- b) Semi critico
- c) No critico

Proceso de esterilización

11. Defina el proceso de esterilización:

- a) Proceso orientado a eliminar o matar a la mayoría de los microorganismos potencialmente patógenos de un artículo o superficie contaminada.
- b) Es el proceso por el cual se destruyen todos los microorganismos viables presentes en un objeto o superficie, incluyendo las esporas bacterianas
- c) Método, mediante el cual se consigue eliminar los microorganismos haciendo uso del vapor de agua a presión.

12. Los métodos utilizados para conseguir la esterilización de material médico son:

- a) Vapor húmedo, Oxido etileno, plasma Gas o ETO.
- b) Vapor seco, Pupinel y plasma gas.
- c) Gas plasma, óxido de etileno, Pupinel, vapor húmedo a altas temperaturas.

13. Para la esterilización de material no crítico utiliza

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

14. La esterilización por óxido de etileno es un proceso de esterilización que requiere de:

- a) Bajas temperaturas (30°C – 60°C)
- b) Bajas temperaturas (0° - 20°)
- c) Ninguna es correcta

15. La esterilización por vapor efectiva requiere de una concentración específica de humedad por las siguientes razones:

- a) Si la humedad presente es muy poca los artículos pueden sobrecalentarse y finalmente dañarse.
- b) Demasiada humedad hace que los artículos queden húmedos después de retirarlos de la cámara lo cual provoca la contaminación del instrumental.
- c) c) a y b

Instrumento 2

Instrumento para la medición de la práctica del proceso de esterilización

LISTA DE COTEJO

Nº	ITEMS	SI	NO
PROCESO DE LIMPIEZA			
1	Encuentra preparado el recipiente con detergente enzimático		
2	Realiza la clasificación de piezas y separa punzocortantes para su manipulación segura.		
3	Abre todas las pinzas y retira material biológico		
4	Lava el instrumental quirúrgico que ha sido utilizado y no utilizado		
5	Realiza la limpieza externa de las anillas y terminales, con cepillos de cerdas finas		
PROCESO DE DESINFECCIÓN			
6	Separa el material crítico y no crítico		
7	La enfermera sumerge el instrumental quirúrgico por 30 minutos		
8	Realiza la limpieza interna con la aspiración de los canales con una jeringa estéril de 20 cc		
9	Realiza el secado manual del instrumental quirúrgico con paño o gasa limpia		
10	Realiza el empaquetado del instrumental quirúrgico		

PROCESO DE ESTERILIZACIÓN			
11	Confirma que el instrumental quirúrgico se encuentre seco.		
12	Coloca y rotula adecuadamente el indicador interno y externo.		
13	Verifica el empaquetado y presencia de humedad		
14	Verifica la variación del color de la cinta testigo externa.		
15	Cuenta con Instrumentos validados para archivar los diferentes resultados de indicadores físicos, químicos y biológicos		

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Yolanda Malqui Loja

Título: “Conocimiento del proceso de esterilización y la práctica del personal de enfermería de la Central de esterilización de un hospital público de Pucallpa, 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento del proceso de esterilización y la práctica del personal de enfermería de la Central de esterilización de un hospital público de Pucallpa, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Yolanda Malqui Loja. El propósito de este estudio es “determinar cómo se relaciona el conocimiento del proceso de esterilización con la práctica del personal de enfermería de la Central de Esterilización de un hospital público de Pucallpa, Perú”.

Procedimientos

Si usted ha decidido participar, se le realizará lo siguiente: Explicación del procedimiento a realizar para la ejecución del instrumento, firmándose el consentimiento informado y, a continuación, se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos. Los resultados de los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la o

con la Lic. Yolanda Malqui Loja al número de teléfono: +51 999 999 999 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:

DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad

● 25% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 24% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 24% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad Wiener on 2025-04-01 Submitted works	11%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	5%
3	Universidad Wiener on 2025-02-28 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-01-26 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2025-04-01 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2025-04-17 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2025-03-31 Submitted works	<1%