



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE GESTIÓN EN CENTRAL DE**  
**ESTERILIZACIÓN**

**Trabajo Académico**

Conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización de un Instituto Nacional de Lima, 2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Callata Morales, Justina Luisa


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-8861-0163>

**Asesora:** Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

**Lima – Perú**

**2026**

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

Yo, CALLATA MORALES JUSTINA LUISA, egresada (o) de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, Segunda Especialidad de Gestión en Central de Esterilización, de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización de un Instituto Nacional de Lima, 2025” asesorado por la docente: PRETELL AGUILAR ROSA MARÍA, con DNI: 18150131, código ORCID 0000-000192864225 tiene un índice de similitud de (15) (QUINCE) % con código oid: :14912:576271251, 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  
 Callata Morales, Justina Luisa  
 DNI: 44914203



.....  
 Firma  
 Pretell Aguilar, Rosa María  
 DNI: 18150131

Lima, 8 de abril de 2026



**Dedicatoria**

A Dios, a mi familia por su apoyo incondicional, y ser el motor que impulsa cada paso de mi vida y la motivación para lograr mis objetivos.

**Agradecimiento**

Mi gratitud a los docentes por sus enseñanzas impartidas, a mi asesora por los aportes brindados para acabar el presente proyecto.

**ASESORA:**

**MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA**

**JURADO**

**Presidente:** Mg. Elsa Magaly Yaya Manco

**Secretario:** Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

**Vocal:** Mg. María Rosario Mocarro Aguilar

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
RESUMEN .....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.2.1 Problema general .....	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos .....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica .....	6
1.4.2 Metodológica .....	7
1.4.3 Práctica.....	7
1.5. Delimitación de la investigación .....	8
1.5.1 Temporal.....	8
1.5.2 Espacial.....	8
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	8
2. MARCO TEÓRICO .....	8
2.1. Antecedentes .....	8
2.2. Bases teóricas .....	11
2.3. Formulación de hipótesis .....	20
2.3.1 Hipótesis general.....	20
2.3.2 Hipótesis específicas.....	20
3. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Método de la investigación .....	21
3.2. Enfoque de la investigación .....	21
3.3. Tipo de investigación .....	22
3.4. Diseño de investigación .....	22

3.5.	Población, muestra y muestreo.....	23
3.6.	Variables y operacionalización .....	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1	Técnica.....	25
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	25
3.7.3	Validación.....	26
3.7.4	Confiabilidad.....	27
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.	Referencia bibliográfica .....	31
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	46
	Anexo 2: Instrumentos.....	48
	Anexo 3: Consentimiento informado.....	57
	Anexo 4: Informe de similitud.....	58

## RESUMEN

El estudio tiene como objetivo: “Determinar cuál es la relación entre conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería”. En el diseño metodológico: El estudio es de tipo aplicado, cuantitativa con un diseño observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal. La población será constituida por 35 personal de enfermería, que trabajan en el servicio de central de esterilización. Muestra: total de la población. Los instrumentos son dos cuestionarios de autores validados y de alta confiabilidad. La encuesta será el método utilizado para recopilar información. Análisis de datos y proceso estadístico: Se llevará a cabo utilizando el software SPSS, que indicará la frecuencia y porcentaje, así como la estadística inferencial, para esta esta última, se empleará el factor de relaciones de Rho de Spearman, y corroborado con el Chi cuadrado.

**Palabras claves:** “Conocimiento”, “Desinfección”, “Personal de enfermería”

## ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between knowledge of surgical instrument disinfection and the practices of nursing staff. The methodological design is applied, quantitative, and observational, descriptive, correlational, prospective, and cross-sectional. The population consists of 35 nursing staff members working in the central sterilization unit. The sample comprises the entire population. The instruments used are two questionnaires from validated and highly reliable authors. The survey will be the method used to collect information. Data analysis and statistical processing will be carried out using SPSS software, which will provide frequency and percentage data, as well as inferential statistics. For the latter, Spearman's rho correlation coefficient will be used, corroborated by the chi-square test. chi-square test.

**Keywords:** “Knowledge”, “Disinfection”, “Nursing Staff”

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) representan un problema de salud pública significativo esto es dado a la constancia con que se producen, la morbilidad y mortalidad que originan en el paciente, al personal de salud y a los sistemas de salud (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 11% de la población que pasa por una intervención quirúrgica padecen de infecciones postoperatoria, de igual manera el 20 % de las mujeres post cesárea padecen de infecciones comprometiendo su salud (2). En este contexto en los Estados Unidos se realizan un estimado de 17 millones de procedimientos gastroenterológicos superiores e inferiores (3).

En relación a Estados Unidos, en Chile indican que no cumplen el 60% con el correcto proceso de desinfección de alto nivel (4).

Un estudio en Bolivia en el 2022, se descubrió que el 71% de los colaboradores no conocen el proceso de limpieza y desinfección de los instrumentos, en comparación con el 29% que, si conocen el proceso, por ende, para fortalecer sus conocimientos, es necesario taller de capacitaciones, para el beneficio de la atención (5).

Así mismo, en Perú, el personal de salud no cumple con las recomendaciones adecuadas para el reprocesamiento de dispositivos médicos, en la desinfección de alto

nivel con el uso de Glutaraldehído 2% demuestran que este desinfectante pierde su efectividad después de 10 días de activado ya que persiste los microorganismos como las *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli* y *Salmonella* entérica que fueron las más frecuentes (6).

En Perú, el Ministerio de Salud informó que durante la primera mitad del 2021 se registraron aproximadamente 6170 casos de IAAS, lo que representa el incremento de tres veces en relación al mismo tiempo del año 2020 con 2015 casos registrados. La neumonía, fue la más común con una tasa de incidencia de 14 en la unidad de cuidados intensivos adultos, seguido de las infecciones de tracto urinario y de las infecciones del torrente sanguíneo con una tasa de incidencia de 5 en la unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatología respectivamente (7).

Se considera que la gestión del entorno hospitalario es fundamental para prevenir y controlar las IAAS. La gran parte de pacientes que son admitidos en los hospitales necesitan someterse a procesos o intervenciones que son invasivas. Por lo tanto, la limpieza y la desinfección junto con la esterilización, son los componentes esenciales y más efectivos para interrumpir el ciclo de transmisión de las IAAS, y garantizar que no supongan un peligro para el paciente (8).

El rol de enfermería en la central de esterilización es importante ya que está involucrada en realizar actividades independientes que abarca los procesos de limpieza, desinfección, esterilización de los dispositivos médicos, con el fin de conservar y

garantizar los estándares de calidad (9).

Así mismo, la central de esterilización es el encargado de brindar el abastecimiento de material estéril para la institución, como unidad prestadora tiene que proveer materiales, instrumentos y/o dispositivos médicos que garantice al profesional de la salud la seguridad de no producir agravio o riesgo de infección durante los procedimientos y/o intervenciones quirúrgicas al paciente, con este fin se debe de cumplir con las guías o protocolos de desinfección del servicio (10).

Los dispositivos médicos son considerados un componente esencial del sistema de salud, los cuales al garantizar la desinfección de los mismos van a ayudar de forma segura y eficaz al usuario (11).

Es esencial que el personal de salud, sobre todo enfermería, desarrolle un entendimiento práctico y profundo sobre el uso de desinfectantes y antisépticos, así como de su correcta aplicación, con el objetivo de garantizar que se mantengan los protocolos de desinfección apropiados, sobre todo en entornos críticos, para prevenir infecciones y asegurar la seguridad del paciente (12).

Esta investigación pretende identificar sobre los conocimientos de desinfección de instrumental quirúrgico y lo que implica la práctica del personal de enfermería, por lo cual es esencial para prevenir las infecciones en la atención de la salud.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización de un Instituto Nacional de Lima, 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre conocimiento general sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento procedimental sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento técnico sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar cuál es la relación entre conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar cuál es la relación que existe entre el conocimiento general sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.
- Identificar cuál es la relación que existe entre el conocimiento procedimental sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.
- Identificar cuál es la relación que existe entre el conocimiento técnico sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Se fundamenta en la teoría de Patricia Benner de principiante a experto, en la cual el adquirir conocimientos y habilidades por parte del personal de enfermería es un proceso gradual que se basa en la experiencia clínica, dado que un personal experimentado entiende mejor las técnicas del proceso, la necesidad de evitar infecciones y el peligro de incumplir los protocolos.

La teoría de Jean Watson respalda la práctica, al tomar en cuenta la importancia de sostener el cuidado del paciente, enfatizando el cuidado humanístico del personal de enfermería, ya que van de la mano el adquirir conocimiento y la práctica del personal de enfermería para que se garantice un proceso de calidad, con el fin de prevenir las infecciones en la atención de salud.

Para evitar infecciones asociadas a la atención de salud, es fundamental que el equipo de salud implemente las habilidades aprendidas sobre el proceso de desinfección, lo que asegurará la protección del paciente.

Asimismo, al seguir los procedimientos establecidos, monitorear los distintos equipos y su supervisión, se podrá verificar la efectividad del proceso de desinfección.

### **1.4.2 Metodológica**

Desde el punto de vista metodológico, en la investigación se aplicará el método hipotético-deductivo con un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, además del uso de instrumentos para el conocimiento y práctica de la desinfección de instrumental quirúrgico en el personal de enfermería, los cuales son confiables y validados por sus autores, con ellos nos permitirá valorar las variables de manera minuciosa y rigurosa, asegurando resultados precisos y replicable, con ello se logrará desarrollar futuros proyectos de investigación al respecto.

### **1.4.3 Práctica**

La evaluación es esencial para dar seguridad a los pacientes y disminuir el riesgo de las infecciones intrahospitalarias, mejorando asimismo los resultados post quirúrgicos. Además, la confianza en la atención del paciente se afianza, de igual manera en sus familiares y se promovería una recuperación rápida y sin riesgos. Por ende, brindar una atención confiable y segura reduciría los costos de hospitalización, así mismo influiría en el personal de enfermería a realizar un trabajo seguro y eficaz y por ende mejoraría la imagen institucional.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La presente investigación se realizará en el lapso de setiembre 2025 a marzo 2026.

### **1.5.2 Espacial**

El estudio se realizará en el servicio de Central de Esterilización de un Instituto Nacional, situado en el distrito de surquillo, provincia y departamento de Lima.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Personal de enfermería: enfermeros y técnicos.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

Islam et al. (13) en el 2024 en Bangladés, tuvieron por objetivo “evaluar el conocimiento y la práctica del personal de salud con respecto a la desinfección y esterilización de instrumentos quirúrgicos en hospitales de tercer nivel en Rajshahi”. La investigación es de tipo descriptivo transversal, la población estuvo compuesto por 236 trabajadores de la salud, en quienes se empleó un cuestionario, en la investigación se encontró que el 60.2% tenían conocimientos seguros y el 39.8% tenían conocimientos inseguros, mientras que el 55.5% practicaban de forma segura y el 44.5% practicaban de forma

insegura, concluyeron, que en la práctica lo realizan de forma insegura, y que el personal debe tener más capacidad operativa y conocimientos sobre prevención y control de infecciones.

Akanda et al. (14) en el 2024 en Bangladés, tuvieron por objetivo “evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de esterilización y desinfección por parte de los profesionales de la salud en Bangladés”. El estudio es de tipo descriptivo, transversal, la población fue compuesta por 81 profesionales de la salud, en quienes se utilizó un cuestionario, dando como resultado que el 69.10 % tenían conocimientos sobre métodos de desinfección y sus efectos nocivos, el 30.90% no tenían conocimientos, además, el 87.70% tenían actitud positiva y el 12.30% negativa, mientras, que en la práctica el 71.6% usaron equipo de protección personal y el 28.4% no utilizaron, y concluyeron, que los profesionales de la salud presentaban una mínima deficiencia en conocimientos, actitudes y práctica en este ámbito.

Daki et al. (15) en el 2024 en Camerún, tuvieron por objetivo “investigar las prácticas de desinfección y esterilización del equipo de histerosalpingografía antes del procedimiento en algunos hospitales de Camerún”. La investigación es de tipo descriptivo transversal, la población estuvo conformada por 32 personal de salud, los datos se recopilaron mediante observación y entrevistas, los resultados demostraron que los equipos utilizados eran desinfectados deficientemente, con una solución química deficiente, concluyeron, que carecen de equipos y productos químicos adecuados para

la desinfección de equipos y que la falta de conocimientos generó una desinfección poco eficaz.

Chuquizuta y Reyes (16) en el 2022 en Trujillo, tuvieron por objetivo “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería aplicado a los procesos de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental de cirugía laparoscópica en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas”. La investigación es de tipo cuantitativo, de nivel relacional, de tipo observacional, prospectivo transversal, la muestra estuvo conformada por 31 profesionales de enfermería entre mujeres y varones, a quienes se les aplicó un cuestionario, dando como resultados que el 80.6 % (25) tuvo un escaso conocimiento sobre los diferentes procesos de dispositivos médicos, el 19.4 % (6) tuvo un conocimiento regular. Sin embargo, en la práctica de limpieza, el 93.5 % (29) cumple con los procesos y el 6.5 % (2) por el contrario no cumplen, y concluyen que no encontraron relación en cuanto al conocimiento y la práctica sobre los procesos propiamente dicho ( $p > 0.05$ ).

Yugra (17) en el 2025 en Moquegua, tuvo por objetivo “determinar el conocimiento sobre limpieza y desinfección del material quirúrgico en el personal técnico de enfermería del Hospital Ilo II -1 2023”. El estudio es de tipo no experimental, prospectivo de corte transversal, la población está compuesta por 56 técnicos de enfermería, aplicándoles un cuestionario, dando como resultado, que el personal técnico de enfermería tiene un conocimiento alto con 58.93%, el 33.93% conocimiento medio

y conocimiento bajo el 7,14%, con ello concluye, que los datos recolectados del estudio servirán para mejorar las estrategias de la gestión del área propiamente dicho. Concluyendo, que el conocimiento del personal es bueno, pero necesitan fortalecer las competencias en el servicio.

Villanueva (18) en el 2024 en Chachapoyas, tuvo por objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del instrumental laparoscópico en los servicios: central de esterilización y sala de operaciones en los Hospitales II – 1, Rioja y II –1, Moyobamba – 2024”. El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y de alcance correlacional, la muestra estuvo conformada por 33 participantes, los datos se recolectaron por medio de un cuestionario, en el estudio encontraron que el 54.5% tuvieron buen conocimiento, regular el 39.4% y malo el 6.1% en la dimensión desinfección, sin embargo, en la práctica el 81.8% no cumplió con el proceso de desinfección, el 18.2 % si cumplió, concluye, que no hay asociación entre las variables llevados a cabo en el estudio.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento**

El conocimiento se entiende como un medio de revelación que utiliza las habilidades cognitivas del entorno, las características y las interacciones de los objetos. Por lo

tanto, podemos afirmar que el comportamiento cognitivo es un proceso en el que el ser humano acepta su realidad. Así mismo, puede interpretarse de diversas formas; como un reflejo que posibilita la apreciación y como una adopción apropiada para colaborar con el desarrollo de la inteligencia (19).

El conocimiento se propaga y se obtiene de tres formas, al igual que cualquier proceso de comunicación: a través del lenguaje y la razón; de la acción y la experiencia; de lo simbólico y lo perceptual. El conocimiento se ha vuelto un componente esencial para el desarrollo económico y social, dado que es generado por una mezcla de normativa interna, información, experiencia y valor. A medida que el conocimiento cobra mayor relevancia como un nuevo factor productivo, su importancia aumenta (20).

El conocimiento es un proceso de la realidad que se crea y se refleja en el pensamiento humano, dicho proceso es condicionado a actitudes reales con el fin de obtener la verdad objetiva, aplicándolo a través de la teoría y práctica de los temas a tratar (21).

La teoría de Patricia Benner, quien fue una de las pioneras en distinguir entre el conocimiento aplicado y el teórico. El progreso del conocimiento en el ámbito aplicado se consigue al ampliar la comprensión práctica con investigaciones científicas fundamentadas en teorías y mediante la exploración del saber empírico, que se adquiere a través de la experiencia en el ejercicio de la disciplina. Además, subraya lo crucial que es combinar los conocimientos teóricos con la práctica mediante experiencias educativas que fomenten la obtención de competencias, habilidades y

actitudes que fortalezcan las capacidades requeridas para brindar una atención más cualificada (22).

### **Conocimiento de Desinfección**

Es la eliminación de los microorganismos en entes inanimados (23). Es el proceso que destruye, en menor o mayor medida las formas metabólicamente activas de los microorganismos, pero no las esporas bacterianas. En los años recientes se han logrado avances significativos en la creación de desinfectantes adecuados para el ambiente clínico, con propiedades ideales como que sean de amplio rango antimicrobiano, de acción rápida, que tenga un método fácil de aplicar, compatible con materiales y superficies, no tóxico y con impacto ambiental reducido (24).

### **Conocimiento de Niveles de desinfección**

Se clasifica en: **Desinfección de bajo nivel:** Destruye la mayor parte de bacterias, ciertos virus y hongos; sin embargo, no tiene efecto en organismo más resistentes, como las esporas bacterianas, si no se tiene conocimiento de la carga biológica, tal proceso no es muy seguro; ejemplo: amonio cuaternario. **Desinfección de medio nivel:** Se inactivan todas las formas vegetativas de hongos, virus y bacterias, aunque esto no asegura que las esporas bacterianas sean destruidas; ejemplo: alcoholes, hipocloritos. **Desinfección de alto nivel:** Elimina todos los microorganismos, a

excepción de un gran número de esporas bacterianas; ejemplo: glutaraldehído, peróxido de hidrogeno (25).

### **Conocimiento de criterios de elección para el proceso de desinfección**

Es un sistema de categorización que se apoya en la capacidad de los distintos instrumentos quirúrgicos para transmitir infecciones. Así, siguiendo la categorización de Spaulding, cada instrumento tiene asignado un proceso específico de desinfección basado en ciertas técnicas que hoy en día se encuentran presentes en todos los protocolos de limpieza y desinfección a nivel global. Dependiendo del tipo de instrumental, puede ir desde una desinfección de bajo nivel hasta la esterilización. Los peligros de infección que el uso de los distintos instrumentos puede representar para los pacientes determinarán la selección de un procedimiento de desinfección u otro (26).

Según la categorización de Spaulding, se dividen en: **Crítico**: instrumental infectado, que está en contacto estéril o cause ruptura en piel o mucosas, por tanto, se esterilizan. **Semicrítico**: artículos en contacto con la mucosa o piel comprometida, se procede con la desinfección de alto nivel. **No crítico**: es el instrumento que está en contacto o se usa sobre la piel intacta, la desinfección es de bajo nivel (27).

### **2.2.1.1. Dimensiones**

#### **Conocimiento general**

Es la habilidad para solucionar problemas basada en información personal y subjetiva que integra hechos, ideas, juicios y experiencias, la cual puede variar en precisión, utilidad y estructura. Puede presentarse como conocimiento explícito, que puede expresarse y transmitirse fácilmente mediante un lenguaje formal, y el conocimiento tácito, que es difícil de comunicar porque se basa en la experiencia personal, las creencias, la perspectiva individual y los valores (28).

#### **Conocimiento procedimental**

Alude a las costumbres, capacidades y métodos que los individuos obtienen a través de la aplicación práctica, no por medio del aprendizaje formal en libros. El aprendizaje procedimental se da a través de la enseñanza, la práctica consciente y la formación presencial; en contraste, el conocimiento conceptual se enfoca en entender teorías y marcos abstractos (29).

Existen tres enfoques principales que se pueden diferenciar. Por un lado, las personas primero obtienen conocimientos conceptuales y luego basándose en estos y en su experiencia resolviendo problemas, desarrollan y perfeccionan el conocimiento procedimental. Por otro lado, en una dirección opuesta, las personas primero adoptan

los procedimientos sin entender claramente los principios conceptuales que están detrás y que después, mediante la abstracción, serían capaces de ir comprendiendo sus fundamentos conceptuales. Finalmente, hay quienes obtienen los tipos de conocimiento de manera simultánea e interactiva, de tal manera que el aumento en uno influye positivamente en el otro y viceversa (30).

### **Conocimiento técnico**

Es el conocimiento para el quehacer, conjunto de saberes dirigidos a transformar la realidad, para que dicho conocimiento pueda adquirirse y dominarse, debe ser o llegar a ser explícito. Para que el conocimiento técnico sea reconocido como verdadero conocimiento, debe cumplir con ciertos requisitos de constancia en diferentes situaciones y superar lo subjetivo. Esto significa que este tipo de conocimiento se puede enseñar y aprender, en otras palabras, transferirse metódicamente en el proceso de aprendizaje (31).

### **2.2.2. Práctica**

Es la realización de las actividades de forma rutinaria las cuales están interrelacionadas y se aplica con conocimiento sujeto a adquirir nuevos saberes (32).

En la práctica se desarrolla el conjunto de actividades o la idea de los mismos, por tanto, la persona involucrada participa en la actividad, sociabiliza e interactúa en el desarrollo de las mismas (33).

La práctica en enfermería es una disciplina que abarca distintas disciplinas y se enfoca en el fomento de la salud, la prevención de enfermedades, así como la atención brindada a enfermos, discapacitados y personas en estado terminal (34).

En la central de esterilización, en la práctica de enfermería, debido al tipo de labor que se realiza, el personal enfrenta dificultades al exponerse a riesgos químicos, biológicos, físicos y ergonómicos; los cuales pueden impactar en la productividad, la calidad del servicio y en la salud del trabajador. Con el fin de proteger y brindar seguridad a los pacientes la desinfección está aumentando en los hospitales. A su vez, el alto uso del desinfectante en el quehacer diario, el personal de enfermería se expone a diversos productos de limpieza y desinfección (35).

La teoría de Jean Watson, sostiene que la práctica de enfermería y el cuidado son una acción humanista fundamentada en la ética y vocación del personal de enfermería. Brinda grandes ventajas a la enfermería, lo cual se demuestra en la formación de relaciones transpersonales del cuidado y el enfoque en la mente, el cuerpo y el alma del ser humano. La tarea del personal de enfermería debe concentrarse en mejorar la salud, seguridad y calidad brindada al paciente. Esto se debe a que promueve la práctica del cuidado humano, con la finalidad de honrar la dignidad e integridad, así

como de implementar la teoría y fomentar el cuidado mediante la aplicación de procesos (36).

### **2.2.2.1. Dimensiones**

#### **Bioseguridad**

Es el término que se emplea para referirse a las estrategias, políticas y procedimientos que disminuyen o eliminan los riesgos de exposición empleados con la tecnología moderna (37).

Hace referencia a las prácticas de trabajo seguro que están relacionadas con el manejo de materiales biológicos, principalmente con agentes infecciosos. Se ocupa de las tecnologías, principios y procedimientos de contención que se utilizan para evitar la exposición no intencionada a toxinas y patógenos (38).

#### **Barreras de protección**

Son los límites físicos que, junto con la práctica de enfermería, restringen la propagación del patógeno y el riesgo de infectar a los individuos o sea liberado al medio ambiente (39).

Se trata de las acciones que se lleva a cabo para salvaguardar a los individuos y profesionales que se encuentren en el hospital (40).

### **Equipo de protección personal (EPP)**

El EPP es una forma de vestimenta o equipo que se ha creado para reducir la exposición del trabajador a riesgos biológicos, químicos y físicos en su lugar laboral. Se usa cuando no es posible disminuir los riesgos de exposición y no puede ser controlado por medio de la ingeniería o administrativo. Es necesario el uso de los siguientes EPP: ropa única para el área, bata de manga larga impermeable, gorro y botas quirúrgico desechables, mascarilla tipo N95, protector ocular o facial, guantes de nitrilo largos (41).

### **Proceso de desinfección**

La práctica en el proceso de desinfección es responsabilidad de trabajador. El personal debe estar capacitado y tener conocimiento de los equipos y materiales del servicio, siempre usar sus medidas de protección. Así mismo, para la realización del procedimiento, tiene que ser en un ambiente ordenado y limpio, se toma en cuenta el uso de agua desmineralizada, detergente enzimático pH neutro, uso de cepillos, cumpliéndose el proceso de lavado, enjuague y secado. Antes del uso del desinfectante, este tiene que estar en un contenedor tapado, para evitar la exposición de vapores tóxicos, el tiempo de sumersión dependerá del fabricante, terminado el tiempo de

sumersión, se retira el instrumental y se enjuaga con agua estéril o destilada. Con el uso de paños absorbentes se seca el instrumental, además, del uso de aire comprimido filtrado para los lúmenes. Colocar el instrumento en un lugar seguro, para que no se vuelva a contaminar (42).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización de un Instituto Nacional de Lima 2025.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización de un Instituto Nacional de Lima 2025.

#### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento general sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.

- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento procedimental sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento técnico sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Será hipotético-deductivo, porque se busca crear una hipótesis, de la pregunta que se está planteando, y buscar información real que permita verificar o confirmar la verdad con objetivismo (43).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Será cuantitativo, porque la información se obtiene por la recopilación y análisis de los datos obtenidos, que se fundamenta en la medición a través de métodos estadísticos (44).

### **3.3. Tipo de investigación**

Será aplicado, puesto que busca aportar en resolver los problemas, utilizando principios y saberes científicos, en objetivo específico (45).

### **3.4. Diseño de investigación**

Será observacional, porque no se va a intervenir en las variables, solo se observan tal cual la realidad, recogiendo datos que serán interpretados (46).

Será descriptivo, con el propósito de observar, describir y registrar las características de la población, donde se buscará la realidad de la variable (47).

Será correlacional, dado que se pretende comprender la relación de la asociación entre las variables (48).

Será prospectivo, es un estudio que tiene lugar en el presente, pero cuyos datos son analizados posteriormente, el propósito es establecer las conexiones entre las variables de hechos futuros (49).

Será transversal, porque va a medir las variables en un período determinado (50).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

**Población:** Estará conformada por 35 personal de enfermería entre enfermeros y técnicos en enfermería.

**Muestra:** Dado que la población es finita se trabajará con la población total. Es decir, 35 personal de enfermería.

**Muestreo:** Censal

#### **Criterios de inclusión:**

- Personal de enfermería que labora en la central de esterilización.
- El que firma el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Aquellos que laboran en otros servicios.
- Que no acepte participar en la investigación.
- Los que están de vacaciones, licencia.

### 3.6. Variables y operacionalización

**Variable 1:** Conocimiento de desinfección de instrumental quirúrgico

**Variable 2:** Práctica

Tabla 1. Variables y operacionalización

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles o rangos)</b>
Conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico	Es el proceso gradual y progresivo que el ser humano desarrolla a través del estudio y la experiencia para alcanzar su individualidad y su esencia como individuo (51).	Será medido a través de un instrumento que evalué las dimensiones de conocimiento general, conocimiento procedimental y conocimiento técnico (52).	Conocimiento general	Definiciones Principios	Ordinal	Nivel alto: Mayor a 75% Nivel medio: 50 al 75% Nivel bajo: Menor a 50%
			Conocimiento procedimental	Tipo de instrumento Material e insumo para la desinfección		
			Conocimiento técnico	Técnica de desinfección		
Práctica	Es la realización de las actividades de forma rutinaria las cuales están interrelacionadas y se aplica con conocimiento (53).	Se medirá las dimensiones a través de un instrumento que evalué el uso del equipo de bioseguridad y el proceso de desinfección (54).	Uso de los equipos de bioseguridad	Utiliza equipo de protección personal	Ordinal	Adecuadas: 8-10 Inadecuadas: 4-7
			Práctica del proceso de desinfección	Cumple con el protocolo de desinfección Criterios		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Para ambas variables se empleará la técnica de encuesta, para recolectar y analizar datos por medio de preguntas dirigidos a los colaboradores, con el fin de conseguir mediciones en un medio específico (55).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

Instrumento 1:

Para medir el conocimiento, se ha tomado de referencia el cuestionario creado por Neil Oliver citado en Carrasco K. (52), en Perú, en el año 2023.

Está formado por 35 ítems, que se dividen en 5 dimensiones: Desinfecciones con 8 ítems, Procesos de desinfecciones con 6 ítems, Aplicaciones del DAN 11 ítems, Desinfectantes del DAN 8 ítems, Riesgo y prevención del DAN con 2 ítems.

Para la calificación de las respuestas se hará por medio de la escala dicotómica: Correcto (1), incorrecto (0)

Los niveles y rangos considerados son:

Nivel alto: Mayor a 75%

Nivel medio: 50 al 75%

Nivel bajo: Menor a 50%

Instrumento 2:

El instrumento de referencia utilizado es de Pichilingue L. (54), en Perú, en el año 2020. Consta de 10 preguntas, distribuidas en la práctica del uso de material de bioseguridad para iniciar el proceso de limpieza con 5 ítems, práctica del proceso de limpieza y desinfección 5 ítems.

Para la evaluación de las respuestas, se realizará por medio de la escala dicotómica de: Si (1) y No (0)

Para la categorización de la variable, se aplicará la siguiente escala: Adecuadas de 8-10 puntos, inadecuadas de 4-7 puntos

### **3.7.3 Validación**

Validación del instrumento 1:

Validado por juicio de expertos elaborado por Neil Oliver citado por Carrasco (52), muestra para los ítems una validez de consistencia interna de 0.93.

Validación del instrumento 2:

Pichilingue (54) del año 2020, en el Perú, consultó a 5 expertos (1 Enfermera Especialista en Central de Esterilización, 5 Enfermeras Especialistas en Centro Quirúrgico), donde la calificación fue de V de Aiken de 90.6 % (0,906).

### **3.7.4 Confiabilidad**

Confiabilidad del instrumento 1:

Se obtuvo una confiabilidad del instrumento con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.95, considerándose una alta confiabilidad (52).

Confiabilidad del instrumento 2:

Obtuvo una confiabilidad utilizando el Kuder-Richardson con valor de 0.757, que se considera una excelente confiabilidad (54).

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

### **Plan de procesamiento**

Se llevará a cabo primero con la aprobación del comité de ética de la Institución correspondiente, además de la autorización de la jefatura, donde se obtiene una carta de presentación, y el consentimiento informado de la población, teniendo en cuenta el aspecto ético de la investigación, respetando los criterios de inclusión y exclusión.

Luego de obtener la autorización, y en coordinación con la población se procederá a aplicar las encuestas, que será por medio de correo electrónico y/o WhatsApp.

### **Análisis de datos**

Para el proceso de la información y análisis de los datos: Se codificarán las encuestas, se ingresan las respuestas de las encuestas a una base de datos, se analizará estadísticamente con el software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), los valores se

presentarán en tablas indicando la frecuencia y porcentaje, además, para la estadística inferencial del test de hipótesis, se utilizará el factor de relaciones de Rho de Spearman, y corroborado con el Chi cuadrado.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para la realización del estudio se tendrá en cuenta los principios bioéticos del Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú:

**Autonomía:** Se respetará la decisión de participar o no de cada colaborador, se informará acerca de la investigación, para ello se entregará el consentimiento informado.

**Justicia:** Se tratará a los colaboradores con dignidad, respeto e igualdad, ni preferencias. Así mismo, los datos que se recolecten serán legítimos y con fines académicos.

**Beneficencia:** Se otorgará información sobre el objetivo de la investigación, se orientará sobre los resultados y la utilidad de este. Así mismo, permite la autoevaluación y por ende la mejora en la calidad y seguridad del usuario que brinda el servicio.

**No maleficencia:** En la investigación no se producirá daño psicológico, ni físico, así como tampoco afectará en su centro laboral, el estudio será anónimo y confidencial, teniendo en cuenta no originar alguna acción negligente.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2025/2026						
	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.
Identificar el problema	■						
Búsqueda bibliográfica	■						
Formulación del problema	■						
Objetivos de la investigación		■					
Justificación de la investigación		■					
Delimitación de la investigación		■					
Elaboración del marco teórico		■					
Formulación de hipótesis		■					
Metodología de la investigación		■					
Elaboración del enfoque y diseño de investigación		■					
Elaboración de población, muestra y muestreo		■					
Elaboración de variables y operacionalización		■					
Elaboración de matriz y consistencia		■					
Elaboración de técnicas e instrumentos de recolección de datos		■					
Elaboración de métodos de análisis de información		■					
Elaboración de aspectos éticos		■	■				
Validación de la investigación				■			
Sustentación de la investigación				■			
Aplicación del proyecto					■	■	■

Actividad cumplida ■

Actividad por cumplir ■

#### 4.2. Presupuesto

<b>Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
<b>Equipos</b>			
1 laptop	1	3000.00	3000.00
USB	2	25.00	50.00
<b>Útiles de Escritorio</b>			
Lapicero	10	1.00	10.00
Lápiz	10	1.00	10.00
Borrador	10	1.00	10.00
Tajador	3	1.00	3.00
Corrector	2	3.00	6.00
Hojas bond A4	1000	0.10	100.00
Folder Manila	4	1.00	4.00
Faster	4	0.50	2.00
<b>Servicios</b>			
Fotocopias	1000	0.10	100.00
Impresiones	1000	0.10	100.00
<b>Otros</b>			
Movilidad	20	5.00	100.00
Refrigerio	60	7.00	420.00
<b>TOTAL</b>			3915.00

## 5. Referencia bibliográfica

1. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud. [Internet]. Módulo III: información para gerentes y directivos Organización Panamericana de la Salud. 2012. p.1-60. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3270/OPS-Vigilancia-Infecciones-Modulo-III-2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes. [Internet]. Who.int. Organización Mundial de la salud. 2016. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>
3. Douglas N., Lawrence M. Current issues in endoscope reprocessing and infection control during gastrointestinal endoscopy. World J Gastroenterol. [Internet]. 2006. 12(25): 3953-3964. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4087702/pdf/wjg-12-3953.pdf>
4. Febré N., Gutiérrez P. Transmisión de infecciones por endoscopios y broncoscopios. Rev. Chil. Infectol. [Internet]. 2014 Ago; 31 (4): 489. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182014000400021](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182014000400021)

5. Huanca N. Conocimiento y aplicación del proceso de limpieza y desinfección del instrumental, en profesionales instrumentadoras, servicio de quirófano, Hospital Municipal Corea, segundo trimestre 2021. [Trabajo de grado presentado para optar al Título de Especialista de Enfermería Instrumentación Quirúrgica y Gestión en Central de Esterilización]. La Paz - Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés, 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29169/TE-1962.pdf?sequence=1&isAllowed=yhttps://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/a209f2c5-274e-4b1b-a3c6-7350bf8ada69/content>
6. Samamé L., Samalvides F. Eficacia del proceso de limpieza y desinfección de los endoscopios en un hospital de nivel III. Rev Med Hered. [Internet]. 2014 Oct; 25 (4): 208-214. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2014000400005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000400005)
7. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención en salud. [Internet] 2021. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/iaas/SDSS-IAAS\\_Primer-semester-2021.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/iaas/SDSS-IAAS_Primer-semester-2021.pdf)
8. Romaní R, Silva R, Guerrero P, Pérez I, Briceño K, Layza L, et al. Manual de desinfección y esterilización de la central de esterilización del Hospital Santa Rosa. [Internet]. Perú 2023. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5234127/RD-266-2023.pdf?v=1696539315>

9. Poma E. Rol de Enfermería en el proceso de esterilización y su validación. [Internet]. Machala - Ecuador. Universidad Técnica de Machala 2019. p.29. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/13340>
10. Padilla M., García J., Salazar R., Quintana M., Tinajero R, Figueroa C., et al. Normas de bioseguridad del personal de enfermería en una institución hospitalaria. Biotecnia. [Internet]. 2016; 18(1): 29-33. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/225/182>
11. Dispositivos médicos. [Internet]. Paho.org. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la salud. 2023. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dispositivos-medicos>
12. Huanca C, Humerez M, Paucara F, López B, Espinoza E, Huampu F, et al. Antisépticos y desinfectantes una necesidad practica en la formación de estudiantes de enfermería del pregrado. Una primera aproximación. Current Opinion Nursing & Research. [Internet]. 2019; 1(1): 16-21. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/314/3141288005/3141288005.pdf>

13. Islam T, Haque J, Salauddin G, et al. Knowledge and Practice of Healthcare Personnel Regarding Disinfection and Sterilization of Surgical Instruments at a Tertiary Level Hospital in Rajshahi. Northern International Medical College Journal. [Internet]. 2024; 15(1-2): 655-659. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/397343755\\_Knowledge\\_and\\_Practice\\_of\\_Healthcare\\_Personnel\\_Regarding\\_Disinfection\\_and\\_Sterilization\\_of\\_Surgical\\_Instruments\\_at\\_a\\_Tertiary\\_Level\\_Hospital\\_in\\_Rajshahi](https://www.researchgate.net/publication/397343755_Knowledge_and_Practice_of_Healthcare_Personnel_Regarding_Disinfection_and_Sterilization_of_Surgical_Instruments_at_a_Tertiary_Level_Hospital_in_Rajshahi)
  
14. Akanda A, Sumon S, Rahman M et al. Knowledge, Attitude and Practices (KAP) of Sterilization and Disinfection of Health Care Professionals in Bangladesh. Science Journal of Public Health. [Internet]. 2024; 12(3): 73-78. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/380898459\\_Knowledge\\_Attitude\\_and\\_Practices\\_KAP\\_of\\_Sterilization\\_and\\_Disinfection\\_of\\_Health\\_Care\\_Professionals\\_in\\_Bangladesh](https://www.researchgate.net/publication/380898459_Knowledge_Attitude_and_Practices_KAP_of_Sterilization_and_Disinfection_of_Health_Care_Professionals_in_Bangladesh)
  
15. Daki A, Stephy T, Flaure M. Practice of Sterilization and Disinfection during Hysterosalpingography in some Hospitals of the Northwest, Southwest and Littoral Regions of Cameroon. International Journal of Scientific Research and Modern Technology. [Internet]. 2024; 3(10): 45-49. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/385263486\\_Practice\\_of\\_Sterilization\\_and\\_Disinfection\\_during\\_Hysterosalpingography\\_in\\_some\\_Hospitals\\_of\\_the\\_Northwest\\_Southwest\\_and\\_Littoral\\_Regions\\_of\\_Cameroon](https://www.researchgate.net/publication/385263486_Practice_of_Sterilization_and_Disinfection_during_Hysterosalpingography_in_some_Hospitals_of_the_Northwest_Southwest_and_Littoral_Regions_of_Cameroon)

16. 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 Profesional de Enfermería con mención en Centro quirúrgico]. Trujillo-Perú. Universidad Privada Antenor Orrego, 2022. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9997/REP\\_SONIA.CHUQUIZUTA\\_ROCIO.REYES\\_CONOCIMIENTO.Y.PRACTICA.DEL.PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9997/REP_SONIA.CHUQUIZUTA_ROCIO.REYES_CONOCIMIENTO.Y.PRACTICA.DEL.PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Yugra K. Conocimiento sobre limpieza y desinfección del material quirúrgico en el personal técnico de enfermería del Hospital Ilo II -1 2023. [Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Moquegua-Perú. Universidad José Carlos Mariátegui; 2025. Disponible en: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/3504>
18. Villanueva H. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del instrumental laparoscópico. Hospitales públicos-2024. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chachapoyas-Perú. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2024. [Consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/4521>
19. Colmenares B. Conocimiento y aplicación del proceso de esterilización del instrumental laparoscópico en los enfermeros de centro quirúrgico de la clínica Maison de Santé - Este,

- Lima 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1873>
20. Villasana L, Hernández P, Ramírez É. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender, Contabilidad y Gestión* [Internet]. 2021; 6(18): p.53-78. [Consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-63882021000300053](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053)
21. Rosental M. Qué es la teoría marxista del conocimiento. Mexico D.F. Ediciones Quinto Sol S.A. p.58. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [https://esfops.files.wordpress.com/2013/07/que\\_es\\_la\\_teor%C3%ADa\\_del\\_conocimiento.pdf](https://esfops.files.wordpress.com/2013/07/que_es_la_teor%C3%ADa_del_conocimiento.pdf)
22. Montero Y, Vizcaíno M, Montero Y. Teorías de Patricia Berner y Dorothea Orem en la preparación y cuidado en queratectomía foto refractiva. [Internet]. 2021. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/viewFile/163/109>
23. Diomedi A., Chacón E., Delpiano L., Hervé B., Jemenao M., Medel M., et al. Antisépticos y desinfectantes: apuntando al uso racional. Recomendaciones del Comité Consultivo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Sociedad Chilena de Infectología. *Rev. chil.*

Infecol. [Internet]. 2017 Abr; 34 (2): 156-174. [consultado el 24 setiembre 2025].  
Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182017000200010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182017000200010&lng=es)

24. Díaz-Agero C, Gavalda L, González M, et al. Plan Nacional Resistencia Antibióticos. Recomendaciones para la desinfección y esterilización de los materiales sanitarios. [Internet]. 8.<sup>a</sup> edición. España: Imprenta Nacional de la AEBOE; 2017. [consultado el 24 setiembre 2025]. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [https://www.resistenciaantibioticos.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_desinfeccion\\_y\\_esterilizacion\\_materiales.pdf](https://www.resistenciaantibioticos.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_desinfeccion_y_esterilizacion_materiales.pdf)
25. Sancho I. et al. Niveles de desinfección y tipos de desinfectantes de uso más común. Revista Ocronos. [Internet]. 2023; 6(2): 260. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://revistamedica.com/niveles-desinfeccion-tipos-desinfectantes/>
26. Escola d'Oficis Catalunya. ¿Qué es la clasificación de Spaulding? Herramientas de quirófano. [Internet]. España: EOC; 2023. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://eoc.cat/clasificacion-spaulding/>
27. World Health Organization. Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. Spaulding classification of equipment decontamination. [Internet]. Geneva: OMS; 2018. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536426/table/ch3.tab7/>

28. Diaz J. Gestión del conocimiento dirigido a docentes de educación universitaria, desde la perspectiva humanista y transdisciplinaria. *Aula virtual*. [Internet]. 2024; 5(11): p. 13-28. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2665-03982024000100013](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-03982024000100013)
29. Notion. Procedural knowledge: How to translate your team's practical skills. [Internet]. Notion; 2023 [citado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.notion.com/es-es/blog/procedural-knowledge>
30. Stelzer F, Andrés M, Canet-Juric L. et al. Relaciones entre el conocimiento conceptual y el procedimental en el aprendizaje de las fracciones. *Cuad Investig Educ*. [Internet]. 2016; 7(1): p. 13-27. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93042016000100002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93042016000100002&lng=es&tlng=es)
31. Grosso C. El conocimiento técnico (y la cultura tecnocrática moderna): aportes del realismo. *Biblioteca digital de la Universidad Católica Argentina*. [Internet]. 2014; 77: p 61-80. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/3082/1/conocimiento-tecnico-cultura-tecnocratica.pdf>

32. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. *Cinta moebio*. [Internet]. 2017 Set; (59): 221-234. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>
33. Fardella C., Carvajal F. Los estudios sociales de la práctica y la práctica como unidad de estudio. *Psicoperspectivas*. [Internet]. 2018 Mar; 17(1). [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/psicop/v17n1/0718-6924-psicop-17-01-00091.pdf>
34. Almiray-Soto A. Práctica de enfermería en México, carencias y perspectivas. *Rev CONAMED*. [Internet]. 2019; 24(1): p.3-4. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2019/con191a.pdf>
35. Miranda A, Pinheiro M, Silva E. O processo de trabalho no centro de material e esterilização: percepção da equipe de enfermagem. *Revista Científica de Enfermagem*. [Internet]. 2019; 9(27): 33-35. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/203/207>
36. Valencia M, Melita A. Reflexión de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere. Revista de enfermería*. [Internet]. 2021; 6(1): 1-12. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8479920>

37. Ministerio del Ambiente. ¿Qué es la bioseguridad? Centro de intercambio de información sobre seguridad de la biotecnología de Perú. [Internet]. Perú: 2025 [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en <https://bioseguridad.minam.gob.pe/inicio/que-es-la-bioseguridad/>
38. World Health Organization. Biosafety. [Internet]. Geneva: OMS; 2025 [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.emro.who.int/health-topics/biosafety/>
39. Montajes Delsaz. ¿Qué es la bioseguridad? [Internet]. España: 2025 [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://montajesdelsaz.com/que-es-bioseguridad/>
40. Sousa R, Gonçalves N, Lopes T, et al. Equipamentos de proteção individual na assistência hospitalar de enfermagem: revisão de escopo. *Texto Contexto Enfermagem*. [Internet]. 2022; 31: 1-18. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0421>
41. Tarlengco J. Equipo de Protección Personal (EPP) [Internet]. Australia: 2018 [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://safetyculture.com/es/temas/seguridad-sobre-el-equipo-de-proteccion-personal>
42. Reyes A. Protocolo de desinfección de alto nivel (DAN). Hospital de Linares. [Internet]. Chile: 2019 [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en:

<https://www.hospitaldelinares.gob.cl/hoslina/wp-content/uploads/2016/04/APE-1.5-Protocolo-Desinfeccion-de-Alto-Nivel.pdf>

43. Suarez E. Método hipotético-deductivo: definición, características y aplicación. Experto universitario. [Internet]. España: 2025 [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://expertouniversitario.es/blog/metodo-hipotetico-deductivo/>
44. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Rev Digit Investig Docencia Univ. [Internet]. 2019; 13(1): p.102-122. [citado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
45. Vásquez A, Guanuchi L, Cahuana R, et al. Métodos de investigación científica. 1.<sup>a</sup> ed. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Peru S.A.C; 2023. 118 p. ISBN: 978-612-5069-84-9
46. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, et al. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev. Med. Clin. Condes [Internet]. 2019; 30(1): p.36-49. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
47. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodología de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Recimundo [Internet]. 2020;

- 4(3): p.163-173. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
48. Gómez E. Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultural tributaria de los estudiantes de marketing y dirección de empresas. *Rev. Universidad y Sociedad* [Internet]. 2020; 12(6): p.478-483. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-478.pdf>
49. Corona L, Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. *Medisur* [Internet]. 2021; 19(2): p.338-341. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180068639021/html/>
50. Cvetkovic.Vega A, Maguiña J, Soto A, et al. Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Hum* [Internet]. 2021; 21(1): p.179-185. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100179](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179)
51. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. med.* [Internet]. 2009; 70(3): p.217-224. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
52. Carrasco K. Nivel de conocimiento y su relación con la aplicación del desinfectante de alto nivel que tiene el trabajador de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Minsa

Moyobamba 2023. [Trabajo académico para optar el Título de Especialista de Gestión en Central de Esterilización]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c435c21a-1636-4688-9909-00fc11c291a4/content>

53. Fernandez M, Montaña A, Chacón S, et al. Conocimiento y prácticas del personal de enfermería en la identificación temprana, prevención y manejo de infecciones asociadas a la atención de la salud en el Hospital General de Zona # 6 de Cd. Juárez, Chihuahua. Rev. Latinoamericana de ciencias sociales y humanidades [Internet]. 2025; 6(1): p.1439. [consultado el 24 setiembre 2025]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3426>
54. Pichilingue L. Conocimiento y práctica de enfermería en el proceso de limpieza y desinfección del material quirúrgico, Hospital Regional d Huacho 2020. [Trabajo académico para optar el Título de Especialista de Gestión en Central de Esterilización]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7ab0a145-9aa5-4ae7-8930-b26fddc1384e/content>
55. Duarte D, Guerrero R. La encuesta como instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez en investigación. Revista De Ciencias Empresariales, Tributarias, Comerciales y Administrativas. [Internet]. 2024; 3(2): p.94-107. [consultado el 24

setiembre

2025].

Disponible

en:

<https://educaciontributaria.com.py/revista/index.php/rcetca/article/view/70>

**ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización de un Instituto Nacional de Lima, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre conocimiento general sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de</li> </ul>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar cuál es la relación entre conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar cuál es la relación que existe entre el conocimiento general sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.</li> <li>• Identificar cuál es la relación que</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización de un Instituto Nacional de Lima, 2025.</p> <p>Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización de un Instituto Nacional de Lima, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento general sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.</li> <li>• Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento procedimental sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del</li> </ul>	<p><b>Variable 1:</b> Conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico</p> <p><b>Dimensiones:</b> Conocimiento general. Conocimiento procedimental. Conocimiento técnico.</p> <p><b>Variable 2:</b> Práctica</p> <p><b>Dimensiones:</b> Uso de los equipos de bioseguridad.  Práctica del proceso de desinfección.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicado</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Método:</b> Hipotético – deductivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal</p> <p><b>Población:</b> 35 personal de enfermería de la Central de Esterilización de un Instituto Nacional de Lima.</p>

<p>enfermería?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre conocimiento procedimental sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre conocimiento técnico sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería?</li> </ul>	<p>existe entre el conocimiento procedimental sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar cuál es la relación que existe entre el conocimiento técnico sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.</li> </ul>	<p>personal de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento técnico sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería.</li> </ul>		<p><b>Muestra:</b> Conformada por la población total. Es decir ,35 personal de enfermería.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>
---	--	---	--	--

**Anexo 2: Instrumentos****CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE DESINFECCIÓN DE INSTRUMENTAL  
QUIRÚRGICO****Instrumentos de recolección de datos sociodemográficos****INSTRUCCIONES:**

A continuación, se le presentará una serie de enunciados, para lo cual le pido que conteste a cada uno de ellos, según sea conveniente, marcando con un aspa (X) o respondiendo cada pregunta por enunciado (ítems).

**DATOS ESPECÍFICOS:**

1.- EDAD.....

2.- SEXO: 1. Masculino  2. Femenino 3.- Estado civil: 1. Casado  2. Soltero  3. Conviviente  4. Viudo 5. Divorciado 

4.- Tiempo de trabajo.....

1.- Durante el transcurso de este año ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

 Si No

## **DESINFECCIÓN**

### **1) ¿Qué entiende por desinfección?**

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

### **2. ¿Cuáles son las categorías de desinfección?**

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

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

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

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

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

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

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

### **6. ¿Cuáles son los niveles de desinfección?**

- a) Desinfección de alto, medio y bajo nivel

- b) Desinfección de alto y bajo nivel
- c) Desinfección estándar y específico

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

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

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

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

**PROCESO DE DESINFECCIÓN**

**9. ¿El proceso de desinfección es?**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **APLICACIÓN DEL DAN**

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

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

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

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

**17. ¿La técnica básica de DAN es?**

- a) Limpieza, sumersión y secado

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

**18. ¿Cuáles son los métodos de DAN?**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**DESINFECTANTES DEL DAN**

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

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

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

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

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

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

c) a-b

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

a) Usar protección para la piel y ojos

b) No debe exceder de 0,2 ppm

c) a-b

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

a) Reprocesar productos sanitarios sensibles

b) Reprocesadores de endoscopio automatizados

c) a y b

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

a) 4 días

b) 15 días

c) 20 días

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

a) Nocivos para los ojos y piel

b) Efectos negativos a largo plazo

c) a y b

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

a) No limpiar residuos de sangre u otros fluidos corporales

b) No exponerse durante más de 15 minutos seguidos

c) Protegerse del contacto de la piel y mucosas

## **RIESGO Y PREVENCIÓN DEL DAN**

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

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

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

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

**CUESTIONARIO DE PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

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

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

- a) SI
- b) NO

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

- a) SI
- b) NO

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

- a) SI
- b) NO

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

- a) SI
- b) NO

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

- a) SI
- b) NO

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

- a) SI
- b) NO

**7. ¿Usted separa material crítico y semi crítico?**

- a) SI
- b) NO

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

- a) SI
- b) NO

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

- a) SI
- b) NO

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

- a) SI
- b) NO

### Anexo 3: Consentimiento informado

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “Conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización de un instituto nacional de lima, 2025” además usted debe de comprender cuál es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o correo electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Callata Morales Justina

Título del proyecto: Conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería en la central de esterilización de un instituto nacional de lima, 2025.

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre conocimiento sobre desinfección de instrumental quirúrgico y la práctica del personal de enfermería de Central de Esterilización.

Participantes: Personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización de un Instituto Nacional

Participación: Si

Participación voluntaria: Si y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno es voluntario

Confidencialidad: Si

Renuncia: Usted puede retirarse de la investigación en cualquier momento, sin sanción o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si

Contacto con el investigador: Si tuviese consultas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

#### Declaración de consentimiento

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre y apellidos: .....

D.N.I: .....

---

Firma

**Anexo 4: Informe de similitud**




# 15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	5%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-03-17	5%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-30	1%
4	Trabajos entregados	Submitted on 1685560697820	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-16	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-27	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-14	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-15	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2026-03-16	<1%
10	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad de Huanuco on 2020-08-12	<1%