



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 el proceso de esterilización y actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos Ancash-2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Bravo Solórzano, Jeniffer Stephanny


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-4657-7250>

**Asesor:** Dr. Molina Torres, José Gregorio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

**Lima – Perú**

**2026**

	<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

Yo, **BRAVO SOLORZANO JENIFFER STEPHANNY** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica Profesional .TÍTULO ESPECIALISTA DE GESTIÓN DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico: “CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN Y ACTITUD DE ENFERMERAS QUE LABORAN EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DE HOSPITALES PÚBLICOS ÁNCASH-2025”, Asesorado por el docente: MOLINA TORRES JOSE GREGORIO DNI/CE 003560692 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517> tiene un índice de similitud de 18 (dieciocho)% OID 14912:586744737 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(a)  
Bravo Solórzano Jeniffer Stephanny  
DNI N° 42371129



.....  
Firma del Asesor  
Dr. Molina Torres, Jose Gregorio  
C.E: 003560692

 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

Lima, 06 de mayo de 2026

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.

Por medio la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuente primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por **Jeniffer Stephanny Bravo Solórzano** En él, procesó de revisión con el software, se identificó un 18 % de similitud total, de los cuales un 5 % corresponde a fuente primarias, superando el límite permitido del 4. Este Informe expone las razones y justificación de dichos resultados, así como las medidas tomadas para mitigar esta situación.

**ANALISIS.** Corresponde a los títulos y subtítulos de trabajos, en los metodológico la redacción de objetivos, hipótesis del trabajo.

## **Dedicatoria**

A mi pequeña hija Amy Alexandra, quien, con su cariño y ternura, fue la razón para este logro y es el mayor motivo para continuar superándome.

## **Agradecimiento**

A Dios por todas las bendiciones brindadas, a mis padres por el apoyo constante, a mis docentes que permitieron la adopción de los conocimientos en esta especialidad realizada y a mi asesor, por brindar sus consejos en la elaboración de este proyecto.

## Índice

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento .....	ii
Índice .....	iii
Resumen .....	v
Abstract.....	vi
<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>7</b>
2.1 Antecedentes.....	7
2.2. Bases Teóricas .....	11
2.3. Formulación de hipótesis .....	17
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>19</b>
3.1. Método de investigación.....	19
3.2. Enfoque de la Investigación.....	19
3.3. Tipo de Investigación.....	19
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 .....	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	23
3.9. Aspectos éticos .....	23
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>25</b>
4.1. Cronograma de actividades .....	25
4.2. Presupuesto .....	26
<b>5. REFERENCIAS .....</b>	<b>27</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	35
Anexo 2: Instrumento 1 .....	36
Anexo 3: Instrumento 2 .....	42
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	44
Anexo 5: Reporte de Similitud de Turnitin .....	46

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

**Metodología:** se empleará un enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, de tipo de estudio básico y diseño correlacional. La muestra quedará conformada por 15 licenciados de enfermería que trabajan en la central de esterilización de los hospitales públicos, situados en la provincia del Santa, Áncash, elegidos según los juicios de inclusión, para la recolección de datos se empleará, para la primera variable un cuestionario con 15 ítems, las respuestas son de selección múltiple, tiene un coeficiente de validez por juicio de expertos de 91.26%, y el instrumento considerado para la variable actitud frente al proceso de esterilización es una escala de Likert, consta de 20 ítems y presenta 03 opciones de respuesta de acuerdo, indiferente y desacuerdo, coeficiente de validez por juicio de expertos de 82.54%, considerándolo como confiable. Para obtener los resultados se integrarán los datos al programa Microsoft Excel y se ingresarán al software SPSS V27: se utilizará el estadístico Shapiro Wilk, para conocer la significancia, se utilizará una prueba paramétrica (correlación de Pearson).

**Palabras clave:** conocimiento, actitud, enfermera.

### **Abstract**

**Objective:** To determine the relationship between knowledge about sterilization process and the attitude of nurses working in the central sterilization of public hospitals.

**Methodology:** A quantitative approach will be used, employing a hypothetical-deductive method, with a basic study type and a correlational design. The sample will consist of 15 registered nurses working in the central sterilization departments of public hospitals located in the province of Santa, Áncash, selected according to inclusion criteria. For data collection, a 15-item questionnaire will be used for the first variable; with multiple-choice responses; it has an expert-judged validity coefficient of 91.26%. The instrument used for the variable “attitude toward the sterilization process” is a Likert scale consisting of 20 items with three response options: agree, indifferent, and disagree; it has an expert-judged validity coefficient of 82.54%, which is considered reliable. To obtain the results, the data will be entered into Microsoft Excel and then into SPSS V27 software; the Shapiro-Wilk test will be used to determine significance, and a parametric test (Pearson’s correlation) will be used.

**Keywords:** knowledge, attitude, nurse

## **1. EL PROBLEMA**

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

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el 70% de las Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), pueden ser prevenidas adoptando pautas de prevención y control, como la esterilización del material médico, pese a ello, los reportes señalan diferencias a considerar en la elaboración de programas para su prevención y control (1).

La inadecuada adherencia a las normas de esterilización ha propiciado la aparición de infecciones en distintos países, destacando la importancia de contar con personal capacitado y competente en la calidad de los procedimientos (2).

El profesional de enfermería, es el potencial humano responsable de dirigir la central de esterilización, destacándose por su trabajo calificado, basado en el conocimiento científico, el cual es aplicado en el monitoreo, validación, control de calidad y supervisión del proceso de esterilización (3).

En este sentido, estudios realizados en el ámbito mundial, reflejan variaciones relacionadas al conocimiento y actitud del personal que labora en las áreas de central de esterilización, en 2021 en Arabia Saudita se realizó un estudio que muestra que el 67.6% del personal de salud tenía un buen conocimiento, sobre los temas relacionados a las precauciones estándar del control de infecciones y un 61% de actitudes positivas hacia las actividades que garantizan la desinfección de los equipos médicos (4).

Del mismo modo en el 2022, Elkady publicó un estudio realizado en Egipto, refiere que el profesional de enfermería es responsable de la desinfección y esterilización de los dispositivos médicos, y en relación con la presentación de infecciones por el inadecuado proceso, se encontró que el 60% del profesional de Enfermería presentaba un nivel bajo de conocimientos en el

procesamiento de instrumental respiratorio, y la media de actitud negativa presentada por el personal de estudio fue de 50,4 (5).

De igual forma estudios en Latinoamérica reflejan la problemática relacionada al conocimiento, en Venezuela en el año 2023, se identificó que el 62% del personal de enfermería presenta un nivel de conocimiento regular sobre los métodos de esterilización, y el 11% conocimiento deficiente, estos resultados conllevan a que estas carencias se puedan reflejar en fallas en la ejecución de los procesos de esterilización; el 50% mostró un nivel medio en la ejecución del procedimiento y el 25% presentó deficiencias (6).

Además, en Bolivia en el año 2021, se encontró que la totalidad de enfermeros que participó de un estudio, no contaban con capacitaciones sobre limpieza y desinfección, hallándose deficiencias en conocimiento y práctica de los procesos, concluyó que el personal no está capacitado del tema (7).

En el ámbito nacional las IAAS, son consideradas un problema continuo, el Ministerio de Salud, reporta que afectan al 10% de las personas que acceden a un servicio de hospitalización. Los documentos normativos instauran protocolos para asegurar una adecuada técnica en los procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización en las instituciones de salud, pese a ello, en los estudios realizados se evidencia un déficit de conocimiento del personal de salud (8) (9).

Así también el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI) señala que las regiones que presentan mayores cifras de IAAS, son aquellas que cuentan con menos recursos y capacitación, siendo así destacable la labor del personal de enfermería para asegurar las buenas prácticas en los procesos (9).

En este sentido en un estudio realizado en Puno, en el año 2021 se encontró que sólo el 15% de la muestra presentó un nivel de conocimiento alto sobre el proceso de esterilización; y un

55% conocimiento bajo sobre métodos de esterilización, concluyendo que el personal de enfermería presenta un nivel de conocimiento de medio a bajo (10).

La esterilización en los establecimientos de salud es importante para la prevención de IAAS y garantizar la seguridad del paciente. Sin embargo, se observa que el conocimiento sobre los métodos de esterilización de las enfermeras que trabajan en central de esterilización resulta deficiente; lo cual se puede ver en diversos hospitales públicos de Áncash, esto puede deberse a la falta de capacitación permanente y actualización de protocolos de esterilización, afectando la calidad del servicio y con ello la atención a los pacientes. Adicional a ello la actitud de las enfermeras hacia la ejecución de los procesos es fundamental, debido a que una actitud negativa o falta de interés puede influir negativamente en la adherencia de las pautas recomendadas y generar errores en el proceso. La combinación de un conocimiento deficiente y actitudes no favorables puede reflejar en el incremento de las IAAS, representando un desafío en la salud pública de la región. Motivo por el cual se considera de suma importancia abordar e investigar estos puntos, en el fortalecimiento del trabajo de enfermería y la seguridad en la atención del paciente.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión limpieza del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos?

¿Cuál es la relación entre la dimensión desinfección del conocimiento sobre el proceso de

esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos?

¿Cuál es la relación entre la dimensión esterilización del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la dimensión limpieza del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

Identificar la relación entre la dimensión desinfección del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

Identificar la relación entre la dimensión esterilización del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

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

#### **1.4.1. Teórica**

La presente indagación en el aspecto teórico, permitirá la contribución a las bases teóricas establecidas y servirá como referencia a nuevas investigaciones relacionadas a los temas

abordados, además resaltará conocimientos existentes en el haber científico sobre lo tratado, lo cual es necesario considerando la limitada información a nivel regional y local. Del mismo modo tendrá su base en la evidencia científica, sobre la situación actual de las variables de discernimiento acerca de esterilización y la actitud de las enfermeras en estas áreas, de los hospitales de la provincia del Santa, lo que permitirá la ampliación de los saberes de enfermería, para abordar las propuestas de mejoras en el trabajo, información que resulta importante para los directivos de las diferentes instituciones de salud.

Adicionalmente se consideran la teoría de enfermería del logro de Imogene King para la variable de conocimiento y la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson para la variable de actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización, con las cuales se podrá realizar un enfoque teórico propio de la profesión.

#### **1.4.2. Metodológica**

El estudio presentará una metodología, que es relevante, la cual será en el enfoque cuantitativo, con hipótesis y la correlación de dos variables, las cuales tendrán medición estadística. Se empleará instrumentos seleccionados de investigaciones realizadas, los cuales cuentan con el proceso de validez y confiabilidad: Cuestionario para medir el conocimiento sobre el proceso de esterilización (Eustaquio, 2020) y la escala de Likert para la actitud del profesional de enfermería que ejerce en central de esterilización (Ovalle, 2020). Permitirá servir como antecedente a otras indagaciones que aborden las variables estudiadas.

#### **1.4.3. Práctica**

La presente indagación se justifica por los hallazgos que se tendrán, los cuales estarán socializados con los mandos de las instituciones de salud de los hospitales públicos de la provincia del Santa, instituciones académicas de la profesión de enfermería, con el fin de adoptar medidas

para mejorar, cuya estrategia será la realización de talleres de capacitación para reducir la brecha de conocimientos, también constituirá un soporte científico de comprensión del profesional de Enfermería en la central de esterilización.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La presente investigación se realizará durante los meses de abril a setiembre 2025.

### **1.5.2. Espacial**

La investigación se realizará en 03 hospitales públicos nivel II-2, ubicados en la provincia del Santa, departamento de Áncash.

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

Se conformará por el profesional de enfermería que trabaja en la central de esterilización de un hospital público de la provincia del Santa, Áncash.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **INTERNACIONAL**

Pedroso et al. (11), en el 2020 en Cuba, efectuaron un estudio para “identificar las habilidades y técnicas relacionadas con el monitoreo en el proceso de vapor a presión entre el personal del área de esterilización de un centro de salud en La Habana”, la metodología empleada fue un diseño descriptivo transversal que incluyó una cohorte de 25 trabajadores de la región. La encuesta reveló que el 75% tiene conocimientos suficientes para identificar controles físicos, químicos y biológicos, mientras que el 72% recibió evaluaciones favorables sobre la ejecución de estos controles. Además, el personal había recibido capacitación relevante para sus funciones. Los hallazgos indicaron que, aunque la mayoría recibió evaluaciones positivas, ciertos sujetos necesitan aclaraciones. Los empleados que mostraron las actitudes más positivas fueron aquellos que habían recibido capacitación y tenían una permanencia más prolongada en sus puestos.

Apaza (12), en el 2022 en Bolivia, en su estudio para “determinar el conocimiento y aplicación del proceso de esterilización a vapor en el profesional de enfermería de central de esterilización Hospital Oncológico”, de tipo descriptivo y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 10 profesionales de enfermería, se aplicó un cuestionario y una guía de observación, los resultados encontrados sobre el nivel de conocimiento, el 75% trabaja con fundamentos teóricos, y el 25% afirma conocer, pero no describe adecuadamente los procesos, en relación a la aplicación, el 53% no aplica correctamente las pautas del proceso, y el 47% si lo realiza, concluye que el profesional de enfermería tiene conocimiento en el proceso de esterilización a vapor, pero no lo aplica correctamente.

Zabaleta (13), en el 2022 en Bolivia, buscó en su investigación “determinar el proceso de

limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico por el profesional de Enfermería, en la Unidad de Quirófano del Hospital Materno Infantil- La Paz”, de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional y corte transversal, la muestra conformada de 18 enfermeros, se empleó el cuestionario y la guía de observación, obteniendo entre otros resultados que el 61% posee conocimiento sobre la definición correcta de la limpieza y desinfección, el 83% identifica los pasos adecuadamente, el 72% realiza las indicaciones generales. En cuanto a la adherencia a los protocolos de lavado y esterilización del instrumental médico por la pauta de análisis, se observa que el 65% de expertos efectúan con las normas, mientras que el 35% no. Se ha establecido que el 83% tiene conocimiento de los procesos necesarios para la limpieza y esterilización de instrumental quirúrgico.

Panta (14), en el 2022 en Nepal, buscó “evaluar los conocimientos y las actitudes del personal de salud respecto a la esterilización y la reutilización de dispositivos quirúrgico” la metodología fue de tipo cuantitativa, descriptivo, corte transversal, la muestra conformada por 234 profesionales de la salud de los hospitales públicos de atención primaria y secundaria, se aplicó un cuestionario, y se obtuvo los siguientes resultados que por encima del 70% del personal que participo presentaban conocimientos adecuados sobre los temas de esterilización y reuso de dispositivos médicos, así también la mayoría del personal tenía actitudes positivas frente a ello. Concluyendo que la mayoría de personal sanitario presenta conocimientos apropiados y actitudes positivas sobre el proceso de esterilización y el reuso de dispositivos médicos, a pesar de ello se requiere de capacitación en otros temas relacionados a la esterilización.

Encinas (15), en el 2023 en Bolivia, el estudio buscó evaluar los procedimientos de limpieza y desinfección de instrumental quirúrgico realizados por personal de enfermería. El estudio esgrimió un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal, conformado por una muestra de

ocho graduados de enfermería del Hospital Municipal de Pucarani. Se realizó una encuesta compuesta por 18 ítems, indicando que todos los miembros del personal no estaban capacitados en las variables de investigación. En cuanto a la limpieza, solo el 25% de los profesionales comprendió su concepto, aunque el 38% pudo reconocer los procesos asociados tanto a la limpieza como a la desinfección del instrumental quirúrgico. Los instrumentos se limpiaron manualmente con desinfectante en polvo; el 63% los sumergió en detergente durante 15 a 30 minutos, mientras que el 12% reconoció la efectividad del detergente enzimático. Adicionalmente, el 75% de los participantes desinfectaron el equipo con agua fría. El 50% del personal utilizó hipoclorito de sodio y alcohol al 70% para fines de desinfección. La inadecuada capacitación del personal expone deficiencias en la comprensión y ejecución de protocolos de limpieza y asepsia de instrumental médico, así como en el uso de detergente y desinfectantes; por lo tanto, es imperativo desarrollar habilidades, incluido una formalidad para el lavado y asepsia de instrumental médico.

## **NACIONAL**

Palma et al (16) en el 2020, determinaron la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de esterilización por enfermera (o) del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud Tacna, en un estudio de tipo descriptivo y correlacional, la muestra estuvo conformada por 48 enfermeros, utilizaron como instrumentos el cuestionario y la lista de cotejo elaborada acordes las normas de esterilización de EsSalud, encontraron que el mayor porcentaje (58,3%) presento un nivel de conocimiento del proceso de esterilización Muy bueno y el menor porcentaje (2,1%) un nivel Deficiente, así también el mayor porcentaje (79,2%) demostró aplicación del proceso de esterilización Correcta y el menor porcentaje (20,8%) aplicación Incorrecta; concluyeron que en el enfermero de Central de esterilización existe relación significativa entre su nivel de conocimiento y la aplicación del proceso de esterilización.

García (17), en el 2021 en Lorero, buscó “determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la práctica del personal de enfermería acerca de los procesos de esterilización a vapor en la central de esterilización del Hospital Regional de Loreto, Punchana”, en un estudio de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, transversal, correlacional, la muestra se conformó por 40 personas, los instrumentos utilizados fueron un cuestionario de conocimiento sobre proceso de esterilización y una lista de chequeo y observación, encontraron que el 90% del personal de enfermería obtuvo un nivel de conocimiento alto y solo el 10% un nivel de conocimiento medio, en relación a las practicas el 90% presento practicas adecuadas y el 10% practicas inadecuadas, concluyendo en su estudio que existe relación significativa ( $Rho= 0,741^{**}$ ;  $\alpha=0.000^{**}$ , Sig. < 0.01) entre ambas variables de estudio.

Chuquizuta (18), en el 2022 en Chachapoyas, “determinó la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería aplicado a los procesos de limpieza, desinfección y esterilización en los instrumentos de cirugía laparoscópica del servicio de centro quirúrgico, Hospital Regional Virgen de Fátima”, el estudio empleó un diseño prospectivo cuantitativo, relacional, observacional, transversal, con una muestra de 31 enfermeras. Se empleó un cuestionario y una lista de verificación, con los siguientes hallazgos: el 80,6% mostró una comprensión inadecuada de los protocolos de lavado, asepsia y desinfección de instrumentos, mientras que el 19,4% demostró un conocimiento razonable. En cuanto a la adherencia a estos procedimientos, el 93,5% los cumplió, mientras que el 6,5% no. Esto indica una ausencia de vinculación entre los niveles de conocimiento y las prácticas de limpieza, asepsia y purificación de los instrumentos quirúrgicos laparoscópicos ( $p > 0,05$ ). Además, se afirma que las prácticas adecuadas están influenciadas no solo por el conocimiento, sino también por características adicionales de los especialistas en el campo.

Vélez (19), en el 2023 en Lambayeque, realizó una investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de procesos en el personal de central de esterilización de un hospital público”, de tipo cuantitativo y diseño experimental–descriptivo, correlacional, la muestra estuvo conformada por 35 profesionales en enfermería, en quienes se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, encontrándose que el nivel de conocimiento y el nivel de calidad de los procesos se encuentran en un nivel medio con 43%, lo que le llevo a concluir la existencia de una relación directa entre el nivel de conocimiento y calidad de procesos; obteniendo un coeficiente de correlación regular (0.427).

Rosales et al (20), en el 2024 en Tacna, efectuaron una indagación en el Hospital Hipólito Unanue, con el objeto de “Establecer cómo se relaciona el nivel de conocimiento y los procesos de esterilización del autoclave a vapor del personal de enfermería en la Central de esterilización y el Centro Quirúrgico” de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, la muestra la conformaron 42 trabajadores, se utilizó 02 cuestionarios para la recolección de datos, se encontró que el 90.5% presentó nivel alto de conocimiento en relación a esterilización en autoclave y el 9.5% presento un nivel regular, el 64.3% mostró nivel bueno relacionado a los procesos de esterilización y el 31% un nivel regular; el 64.3% exhibió un grado de conocimiento alto y un nivel bueno en procesos de esterilización a vapor, mientras que el 4% mostró un elevado grado de conocimiento y un nivel malo en proceso de esterilización, concluyendo que existe relación significativa ( $p=0,007 < 0,05$ ).

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento**

#### **2.2.1.1. Conceptualización del conocimiento**

Conocer es un proceso en el cual un sujeto toma conciencia de su situación, que se muestra

con un grupo de manifestaciones, resultando en verdades indiscutibles. La realización de este proceso, se dará si se presenta la interacción de 04 componentes, el sujeto que sabe, el objeto que se conocerá, el hecho de saber y el resultado logrado, que llega a ser la información obtenida. La Real Academia de la lengua española la define como el procedimiento de indagar, haciendo uso de las atribuciones intelectuales, el origen, características y conexiones con las cosas, afirma que conocer es abordar la realidad (21).

### **2.2.1.2. Teorías del conocimiento**

La noción de producción organizacional de conocimiento postula que el conocimiento se desarrolla a través de un proceso en espiral que involucra la integración del discernimiento sobrentendido y explícito. Este ejemplar comprende los subsiguientes apartados: **La socialización**, ahí, se genera discernimiento tácito, que se refiere a la adquisición de comprensión por parte de un individuo a partir de sus experiencias. **La externalización**, consiste en transformar los conocimientos tácitos a conceptos básicos. **La combinación**, consiste en realizar la síntesis del conocimiento explícito, consintiendo así que seamos comprensibles por otras personas. **La Interiorización**, este proceso convierte el conocimiento explícito en conocimiento tácito mediante el aprendizaje experiencial, lo que lleva a un análisis de la aplicación de nuevos conocimientos (22).

Se identifican 2 tipos de conocimiento en este modelo: **Conocimiento tácito**, se relaciona con información que es difícil de articular y comunicar a otros, ya que se basa en experiencias personales, convicciones e ideales. **Conocimiento explícito**, es una forma de información que se puede combinar, documentar y transmitir fácilmente mediante frases, números, fórmulas u otros métodos formales. Se puede afirmar que el conocimiento tácito y explícito se interrelacionan activamente, para dar origen al conocimiento organizacional, esto se evidencia en central de

esterilización, debido a que la producción del conocimiento se da por la interrelación de las experiencias y se fundamenta en el método científico, logrando así un impacto en la forma de administrar el conocimiento (23).

El conocimiento surge de la interacción entre las experiencias sensoriales y las tendencias cognitivas intrínsecas a la percepción humana, recurriendo a dos fuentes para producir comprensión: **la intuición sensible**, esto presupone un rol pasivo resultante de la exposición ambiental; en esta coyuntura, indica que se nos exhiben artículos, estableciendo una correspondencia de propensión que no logramos alterar, sin embargo, esta exhibición influye en nuestra perspectiva; **el entendimiento**, instaura, compila y sistematiza la data intuitiva, transformándolos en conceptos y categorías a priori. La posición de Kant sobre el conocimiento tiene su importancia en la tentativa de aproximar el empirismo y el racionalismo, argumentando que el conocimiento se fundamenta en la experiencia sensitiva y en el raciocinio, jugando ambos un papel importante en la comprensión del mundo, así también recalca que nuestra mente tiene una estructura innata que restringe este conocimiento, afirma que nuestra percepción, conceptualización y facultades cognitivas (24).

### **2.2.1.3. Evolución del conocimiento**

La humanidad atravesó por 3 etapas para la evolución del conocimiento: **Teológica:** la primera etapa se basa en que la razón de entender el origen de las cosas era a través de los dioses, siendo los sacerdotes los responsables de describir los sucesos del mundo y a la vez recaía en ellos brindar soluciones a las dificultades, consideraban los ritos, ofrecimientos y hasta ofrendas de vida. **Metafísica:** la segunda etapa se describe que el origen de los eventos es ocasionado por entes abstractos (naturaleza, destino), otorgándole características como la fuerza y voluntad para determinar un suceso. En esta etapa los filósofos eran los encargados de entender el mundo, a

través de la elaboración de teorías, en esta etapa encontramos a Aristóteles, filoso griego, quien sostenía que algunas personas tenían una tendencia de ser amos y otros esclavos, Hobbes que sustentaba que la maldad era la naturaleza de la persona, esto debido a la época en la que vivió era la revolución inglesa, considerada violenta. Por último, Descartes realzo la frase “pienso luego existo” retirando a las emociones del campo del pensamiento. **Científica:** la tercera etapa se explica con la lógica y la experimentación, se plantean supuestos, para conocer la razón de los sucesos, se ve necesario realizar una investigación para comprobar un supuesto, llegando a originar el conocimiento científico (25).

#### **2.2.1.4. Conocimiento sobre el proceso de esterilización**

La OMS define la esterilización como un proceso sanitario diseñado para erradicar la totalidad de maneras de vida, abarcando tanto gérmenes patógenos como no patógenos, junto con sus variantes esporuladas elevadamente resilientes. La esterilización personifica la más alta calidad de seguridad (26).

El conocimiento del profesional de enfermería sobre el proceso de esterilización se define como la capacidad de entender, interpretar y realizar los protocolos, normativas enfocadas con la esterilización de instrumental médico, incluye el dominio teórico (27).

#### **2.2.1.5. Dimensiones del conocimiento sobre el proceso de esterilización**

**a) Limpieza:** Se refiere a un componente fundamental en el procesamiento del equipo médico. La esterilización no será posible sin una limpieza exhaustiva. Exige la realización de diversas etapas: Recepción: se lleva a cabo en el espacio hediondo o área roja; se recogen los tangibles mediante una ventana de paso, quienes deben ser efectuados en términos de número, estado, zona de principio y anotarse manualmente o mediante sistemas informáticos. Para este procedimiento, el personal empleará el Equipo de Protección Personal (EPP) (guantes de gran grosor, delantal

plástico, entre otros); Clasificación de igualdad al tipo de material: goma, metálico (acero inoxidable), polietileno, vidrio, plástico; Prelavado: un procedimiento destinado a la reducción de la cantidad de microorganismos (biocarga) en un objeto, precede a incorporar tareas con el mismo propósito. Limpieza manual y enjuague del material, los productos serán sometidos al lavado, considerando sus particularidades y propósitos. Limpieza mecánica, algunos centros de salud pueden valerse de herramientas mecánicas para la limpieza. En el ámbito de la limpieza, destacan la lavadora ultrasónica y la lavadora desinfectante (28).

**b) Desinfección:** Es el intermedio sintético o físico para suprimir los microorganismos de convenciones vegetativas en apartados, no avala la expulsión de esporas bacterianas. Desinfección de alto nivel (DAN): se elabora con disposiciones químicas disueltas que exterminan a los microorganismos. Como modelos: el Ortoftaldehído, el glutaraldehído, el ácido peracético. Desinfección de nivel intermedio (DNI): Se elabora usando químicos que desintegran algunas esporas bacterianas y bacterias vegetativas. Por referencia, los fenoles, el hipoclorito de sodio. Desinfección de bajo nivel (DBN): Es elaborado por medios químicos que destruyen bacterias vegetativas, mohos y ciertos virus en un corto tiempo (menor a 10 minutos) (29).

**c) Esterilización:** procedimiento mediante el cual se elimina toda vida microbiana (incluye esporas bacterianas), debe realizarse a todo material crítico, a través de diversos métodos:

Alta temperatura. Calor seco, se logra la eliminación de los microorganismos a través de la coagulación de sus proteínas. Debe realizarse a todo material resistente a altas temperaturas e incompatible con la humedad. Calor húmedo, se logra la eliminación de los microorganismos por desnaturalización de sus proteínas. Es el método más aplicado y debe realizarse a todo material resistente a altas temperaturas y compatible con la humedad.

Baja temperatura. Óxido de etileno, es utilizado para materiales con condiciones especiales y

controladas, el procedimiento es efectivo si se aplican unidades que avalen las medidas necesarias para la desinfección (clima, infiltración, turno de exhibición, coacción, y concentración del agente). Peróxido de hidrógeno, este procedimiento utiliza temperaturas de 50° - 60°C. presenta pocos residuos, por la descomposición en agua y oxígeno, no emitiendo sustancias tóxicas (30).

#### **2.2.1.6. Teoría de Enfermería**

Teoría del logro de Imogene King, esta teoría brinda un enfoque en la seguridad del paciente, destacando la interacción enfermera-paciente, mediante los conocimientos técnicos del profesional de enfermería, lo que lleva a garantizar adecuados procesos de esterilización, disminuyendo el riesgo de contraer una IAAS, mediante la correcta aplicación de normas establecidas en las centrales de esterilización (31).

#### **2.2.2. Actitud**

##### **2.2.2.1. Conceptualización de actitud**

La actitud, es un conjunto de creencias que se relacionan, la cual explica y analiza y sugiere una acción acerca de una situación, por lo que tiene componentes cognitivos, afectivos y de conducta. Según Wander, indica que la actitud es una preferencia a evaluar de alguna forma a una persona, o situación acaecida, reflejándose como la inclinación de reaccionar frente a una situación de manera favorable o desfavorable (32).

##### **2.2.2.2. Componentes de la actitud**

La actitud presenta 03 componentes: Cognitivo: constituido por las ideas y opiniones sobre un objeto, depende de la información que se obtenga del objeto, los desconocidos no pueden generar actitudes. Afectivo: componente más representativo de la actitud, está dado por el sentimiento que puede ser a favor o en contra de un determinado objeto. Conductual: componente activo de la actitud, la forma en cómo se interactúa de una forma determinada con los objetos (33).

### **2.2.2.3. Actitud frente al proceso de esterilización**

Se define como la predisposición ordenada que tiene el profesional de enfermería, incluye las ideas, valores y conocimientos técnicos, hacia las etapas de limpieza, desinfección y esterilización, lo cual está unido a los sentimientos, positivos y negativos y sus inclinaciones conductuales de aprobación y rechazo hacia los protocolos establecidos (34).

### **2.2.2.4. Teoría de Enfermería**

La teoría de Jean Watson, considera el cuidado de enfermería basado en valores humanos, la ética y relaciones interpersonales, como la forma de promover la salud integral, en contextos como la central de esterilización se adecua al rol indirecto de la enfermera, certificando un proceso de esterilización óptima y con ella la seguridad del paciente (35).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión limpieza del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

**Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión desinfección del

conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

**Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión esterilización del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

El método que se utilizará en el presente estudio corresponde al hipotético deductivo, por ser un proceso en el cual se plantean conjeturas, y serán posteriormente contrastada, permitiendo rechazar o no los supuestos planteados (36).

#### **3.2. Enfoque de la Investigación**

Le presente investigación será de enfoque cuantitativo, el cual recopila y analiza información a través de mediciones numéricas, lo que permite el estudio de eventos a través procesos estadísticos, con lo que se determinaran las variables planteadas (37).

#### **3.3. Tipo de Investigación**

La presente investigación es de tipo aplicada, porque partirá desde un planteamiento teórico, y permitirá crear nuevas teorías o cambiar las presentes, e incrementará el conocimiento actual (38).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Se empleará el diseño de investigación no experimental, en la que no se pretende alterar las variables, solo estudiar su comportamiento, de corte transversal, debido a que recogerá los datos en un tiempo determinado, y nivel correlacional, que permitirá buscar la asociación de las variables su intención es describirla en solo momento (39).

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población será plasmada con la totalidad de profesionales de enfermería que trabajan en central de esterilización de los hospitales públicos, situados en la provincia del Santa, Áncash.

La muestra permanecerá constituida por 15 licenciados de enfermería que trabajan en central de esterilización de los hospitales públicos, situados en la provincia del Santa, Áncash, los

cuales son 02 licenciados en enfermería del Hospital La Caleta, 05 licenciados en enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 08 licenciados en enfermería del Hospital III - Chimbote.

El muestreo será censal, debido a que la muestra estará conformada por el total de licenciados en enfermería que trabajan en central de esterilización de los hospitales públicos ubicados en la provincia del Santa, Áncash, y son de fácil acceso para el investigador (40).

### **Criterios de inclusión**

Licenciado (a) en enfermería que trabaja en central de esterilización de los siguientes hospitales: Hospital La Caleta (Minsa), Hospital Eleazar Guzmán Barrón (Minsa), Hospital III - Chimbote EsSalud.

Licenciado (a) en enfermería que acepte participar en el estudio y refleje su voluntad a través del consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

Licenciado (a) en enfermería que no acepte participar en el estudio.

### 3.6. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
<b>CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN</b>	Información sobre el proceso de esterilización, que se logra mediante la interacción de factores del entorno (27).	Información sobre el proceso de esterilización que cuenta el licenciado en enfermería que labora en central de esterilización, el cual será cuantificado a través de la aplicación de un cuestionario, se obtendrá conocimiento alto, medio y bajo.	Limpieza	- Pre lavado. - Limpieza de material.	Ordinal	Alto: 31 - 34 Medio: 23 - 30 Bajo: 17 - 22
			Desinfección	- Desinfección. - Clasificación de materiales. - Desinfección de alto nivel (DAN) -		
			Esterilización	- Esterilización. - Métodos de esterilización.		
<b>ACTITUD FRENTE AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN</b>	Es el actuar de forma continua frente al proceso de esterilización (34).	Manera de actuar que tiene el licenciado en enfermería frente al proceso de esterilización, y se conocerá a través de la aplicación de una escala de actitud, se obtendrá como resultado actitud positiva y negativa.	Limpieza	- Uso de EPP. - Seguridad del personal. - Concientización. - Cumplimiento del protocolo.	Ordinal	Positiva: 24 – 40 Negativa: 0 – 23
			Desinfección	- Valorización del conocimiento. - Criterios de actuación.		
			Esterilización	- Valoración del proceso		

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

#### **3.7.1. Técnica**

En el actual estudio se manejará la encuesta, para la recolección de datos en las dos variables.

#### **3.7.2. Descripción de Instrumentos**

##### **Instrumento 1:**

Se manejará un “cuestionario de conocimiento” elaborado por la Lic. Enf. Eustaquio Fernández, Carmen, aplicado en el contexto peruano en el año 2020, el cual consta de 03 dimensiones: limpieza (ítems 1 al 5), desinfección (ítems 6 al 10) y esterilización (ítems 11 al 15), indicadores son 15 preguntas. Las respuestas son de selección múltiple, solo una respuesta es correcta, la cual se asignará un puntaje de uno (1) y a la respuesta incorrecta un puntaje de cero (0).

##### **Instrumento 2:**

Se utilizará una “escala de Likert de actitudes” la cual fue adaptado por la Lic. Enf. Ovalle Fernández Diana, aplicado en el contexto peruano en el año 2020, el cual aborda 3 dimensiones y consta de 20 ítems: limpieza (ítems del 1-10), desinfección (ítems del 11-15) y Esterilización (ítems del 16 al 20), cuyos indicadores son 20 preguntas. En escala de Likert de acuerdo (2), indiferente (1) y en desacuerdo (0), con el resultado de la suma de todos los ítems se obtendrá el resultado final, calificándose como desfavorable (0 a 34 puntos) y favorable (35 a 40).

#### **3.7.3. Validación**

##### **Instrumento 1:**

El instrumento fue validado por la autora con el criterio de 5 expertos especialistas en el área, grado de magister y doctorado, obtuvo un promedio de coeficiente de validez de 91.26%,

considerándolo como confiable.

#### **Instrumento 2:**

El instrumento fue validado por la autora con el criterio de 5 expertos en el área se obtuvo un promedio de coeficiente de validez por juicio de expertos de 82.54%, considerándolo como válido.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

**Instrumento 1:** La confiabilidad fue obtenida de una prueba piloto, consiguiendo el coeficiente de kruder Richardson de 0.704.

**Instrumento 2:** La confiabilidad fue obtenida por la realización de una prueba piloto, logrando el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.9.

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

Aplicados los instrumentos, estarán integrados a un sistema de datos en el programa Microsoft Excel, seleccionándolos por cada instrumento, se procederá con los métodos estadísticos mediante el software estadístico SPSS versión V27, en que se buscará conocer la normalidad de las variables; ya que la muestra es mínima de 50, se tomará el estadístico de Shapiro Wilk, para determinar dicha normalidad, donde se buscará conocer la significancia, se utilizará una prueba paramétrica (correlación de Pearson).

#### **3.9. Aspectos éticos**

Se sustentan en los siguientes principios éticos:

- **Autonomía:** se acatará la independiente voluntad de la unidad muestral de abstenerse o participar del estudio, haciendo uso del consentimiento informado.
- **Beneficencia:** se informará sobre la finalidad que tiene el presente estudio, para considerar que los resultados obtenidos, servirán como aporte para mejoras del desempeño en el área.
- **No maleficencia:** se brindará la información clara, con la finalidad de no cometer errores.

- **Justicia:** el estudio se aplicará a todo el personal que desea participar, sin discriminación, teniendo presente los criterios de inclusión y exclusión.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ITEM	ACTIVIDADES	2025														
		MARZO				ABRIL				MAYO						
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	Planteamiento del problema	X	X	X	X	X										
2	Formulación del problema			X	X	X										
3	Objetivos de la indagación			X	X	X										
4	Justificación de la indagación			X	X	X										
5	Delimitación de la indagación			X	X	X										
6	Desarrollo de antecedentes			X	X	X										
7	Marco teórico			X	X	X										
8	Enunciación de hipótesis			X	X	X										
9	Método, enfoque, tipo, diseño de la investigación			X	X	X										
10	Población, muestra y muestreo			X	X	X										
11	Operacionalización de la variable				X	X										
12	Técnica e instrumentos de recolección de datos				X	X										
13	Plan de proceso y observación de datos				X	X										
14	Validación y confidencialidad de instrumentos y aspectos éticos				X	X										
15	Cronograma de prontitudes y presupuesto	X	X	X	X	X										
16	Sustentación de proyecto												X			

## 4.2. Presupuesto

---

<b>RUBRO GASTO S/.</b>	
Equipos informáticos	2,500
Material de impresión	350
Material de escritorio	100
Servicios de fotocopiado y empastado	230
Movilidad	50
Otros gastos	200
<b>TOTAL</b>	<b>3,430</b>

---

## 5. REFERENCIAS

1. World Health Organization. Global report on infection prevention and control 2024 [Internet]. [citado el 18 de marzo de 2025]. Disponible en:  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240103986>
2. Ministry of health and social services. Edition 2nd. [Internet]. [citado el 18 de marzo de 2025]. Disponible en:  
[https://www.afro.who.int/sites/default/files/202403/CSSD%20Guideline\\_final\\_31%20Oct%202023%20\(2\).pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/202403/CSSD%20Guideline_final_31%20Oct%202023%20(2).pdf)
3. Revista USAT R. Vista de Fortalezas e inminencias en la central de esterilización: Percepción de las enfermeras. 2020 [Internet]. Edu.pe. [acceso 20 de diciembre 2024]. Disponible en:  
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/406/1023>
4. Abalkhail A, Al Imam MH, Elmosaad YM, Jaber MF, Hosis KA, Alhumaydhi FA, et al. Knowledge, attitude and practice of standard infection control precautions among health-care workers in a university hospital in Qassim, Saudi Arabia: A cross-sectional survey. Int. J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [citado el 28 de diciembre 2024];18(22):11831. Disponible en:  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/22/11831>
5. Elkady S, Soliman S, Elsayed A. Nurses' knowledge, performance and attitude regarding respiratory instrument processing in Mansoura hospitals. Mansoura Nurs J [Internet]. 2022 [citado 21 de diciembre 2024]; Disponible en:  
[https://mnj.journals.ekb.eg/article\\_295612\\_9cc2ed77c17d23169666d27b537b5aa1.pdf](https://mnj.journals.ekb.eg/article_295612_9cc2ed77c17d23169666d27b537b5aa1.pdf)
6. Aular A, Barreto V, Cisneros L. Conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de esterilización. Revista multidisciplinaria UNO[Internet] 2024 [acceso 20 de diciembre 2024].

Disponible en:

<https://revistauno.org/index.php/uno/article/view/27/83>

7. Encinas J. Limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico realizado por el profesional de enfermería, Hospital Municipal Pucarani, ultimo trimestre 2021. La Paz [tesis para optar título de Segunda especialidad] Universidad Mayor de San Andrés 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31629/TE-2129.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Hospital Santa Rosa [Internet]. Gob.pe. [citado el 20 de marzo de 2025]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/hsr/normas-legales/4710186-rd-266-2023-minsa-hsr-dg>
9. Santos V. Boletín “El Vigía” EsSalud. Vol. BN 11. [Internet]. [citado el 20 de marzo de 2025].  
Disponible en:  
[https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2024/04/Boletin-2023\\_Version-final-1.pdf](https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2024/04/Boletin-2023_Version-final-1.pdf)
10. Ramos K. Conocimientos sobre esterilización a calor húmedo del personal de enfermería en central de esterilización, Hospital San Martin de Porres – Macusani 2021 [Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en Enfermería en Centro quirúrgico] Puno. Universidad Nacional del Altiplano. Disponible en:  
<http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19197>
11. Pedroso M, et al, Centro de investigaciones medico quirúrgicas. Cuba 2020 [acceso 16 febrero 2024]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmq-2020/cmq202k.pdf>
12. Apaza M. Conocimiento y aplicación del proceso de esterilización a vapor en el personal profesional de enfermería, Servicio Central de Esterilización, Hospital Oncológico Caja Nacional de Salud, tercer trimestre gestión 2022. La Paz [tesis para optar título de Segunda

- especialidad] Universidad Mayor de San Andrés 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/32680/TE-2159.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Zabaleta H. Proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico por el profesional de enfermería, Unidad de Quirófano Hospital Materno Infantil, La Paz tercer trimestre 2022. La Paz [tesis para optar título de Segunda especialidad] Universidad Mayor de San Andrés 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/32682>
14. 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 [Internet]. 2022;17(8):e0272248. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0272248>
15. Encinas J. Limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico realizado por el profesional de enfermería, Hospital Municipal Pucarani, ultimo trimestre 2021. La Paz [tesis para optar título de Segunda especialidad] Universidad Mayor de San Andrés 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31629/TE-%202129.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Palma Y, Samillán C. Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de esterilización por enfermera(o) de Central de Esterilización del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna. [tesis de grado] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/140d78e5-6ae7-4801-9ca4-0e2408e271aa/content>

17. García C. 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 de segunda especialidad] Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2023.  
Disponible en:  
[https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/9856/Cecilia\\_Tesis\\_Especialidad\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/9856/Cecilia_Tesis_Especialidad_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. 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 de Segunda especialidad] Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2023, Disponible en:  
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9997>
19. Velez L. Nivel de conocimiento y calidad de procesos en personal de central de esterilización de un hospital público, Lambayeque. [tesis para optar grado de magister] Universidad César Vallejo; 2023, Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/128827>
20. Rosales R y Rejas M. nivel de conocimiento del personal de enfermería y proceso de esterilización de la autoclave a vapor en central de esterilización y centro quirúrgico del hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2022, [tesis de Segunda especialidad], Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en:  
<https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d79cd5bf-6a42-4904-b951-4d6e49e5d3ef/content>
21. Martínez A. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Cinta de Moebio [Internet]. 2006; (25):0. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>

22. Aguilera A. Neurocuriosity [Internet]. España 2021. [citado el 13 de febrero de 2024].

Disponible en:

<https://anamariaaguilera.es/desarrollo-organizacional/nonaka-y-takeuchi/>

23. Barradas M, Rodríguez J. Revista Científica Técnica Administrativa [Internet]. México 2021. [citado el 16 de febrero de 2024]. Disponible en:

<http://www.cyta.com.ar/ta/article.php?id=200102>

24. Ángeles C. Boletín científico de Ciencias Sociales y humanidades del ICSHu [Internet]. México 2020. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icshu/article/download/2746/2770>

25. Veremos EEC. El conocimiento y su evolución [Internet]. Palermo.edu. [citado el 25 de marzo de 2025]. Disponible en:

[https://www.palermo.edu/derecho/publicaciones/coleccion-ciencias-juridicas/Sociologia-juridica\\_01.pdf](https://www.palermo.edu/derecho/publicaciones/coleccion-ciencias-juridicas/Sociologia-juridica_01.pdf)

26. Esterilización procedimientos relacionados. [Internet]. España. Editorial Mac Graw Hill [citado el 19 de febrero de 2025]. Disponible en:

<https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448164180.pdf>

27. Fernández G. Nivel de conocimiento y aplicación sobre el proceso de esterilización a vapor en el personal de enfermería en central de esterilización Hospital Regional de Ayacucho – 2022 [trabajo academico] Universidad Norbert Wiener [citado el 19 de febrero de 2025].

Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/000e1774-168f-4d75-a820-599ccbe72a6a/content>

28. Hospital de Emergencia Villa el Salvador. Manual de desinfección y esterilización

- hospitalaria del área de central de esterilización del hospital de emergencias villa el salvador [Internet]. Lima, Perú; 2023 [acceso 20 de marzo 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5470755/4664856-manual-de-desinfeccion-y-esterilizacion-hospitalaria-del-area-de-central-de-esterilizacion.pdf?v=1700754595>
29. Acosta S, Andrade V. Manual de esterilización para centros de salud [Internet]. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud.2008 [acceso 20 de marzo 2025]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-norbert-wiener/cuidado-del-enfermo/manual-de-esterilizacion-ops/89667132>
30. MINSA. Manual de desinfección y esterilización hospitalaria: USAID, [Internet]. Lima, Perú; 2002 [actualizada el 20 de setiembre del 2002; acceso 02 enero del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353524-manual-de-desinfeccion-y-esterilizacion-hospitalaria>
31. Teoría Imogene King. Categoría trabajos y tareas salud. [Internet]. January 8 2018. [Consultado 21 marzo 2025]. Disponible en: [https://nanopdf.com/download/imogene-king\\_pdf](https://nanopdf.com/download/imogene-king_pdf)
32. Pico J, Martínez R. Revista de Ciencias Sociales (Ve). 2014 [citado el 27 de marzo de 2025];40–55. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/280/28011311.pdf>
33. Wikipedia contributors. Actitud [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Actitud&oldid=164047532>
34. Rojas A. Conocimientos y actitudes frente al proceso de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental quirúrgico en profesionales de enfermería del hospital regional de Huánuco 2021 [trabajo académico de Segunda especialidad], Universidad María

Auxiliadores. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/987/ROJAS%20ARANDA%20ROXANA%20ROCIO%20%20TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

35. Caballero E, Alves V. Del cuidado humano al cuidado del ambiente. *Índex Enferm* [Internet]. 2022 [citado el 24 de marzo de 2025];32(2): e14274. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962023000200011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000200011)
36. Gianella E. Introducción a la epistemología y a la metodología de la ciencia [Internet]. Argentina Editorial Universidad Nacional de La Plata [citado el 05 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://miel.unlam.edu.ar/data/contenido/2403- B/El-Metodo-Hipotetico-Deductivo2.pdf>
37. Monje C. Didáctica G. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. Universidad Sur colombiana, Neiva, 2011. [citado el 23 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodología-de-la-investigacion.pdf>
38. Castro Maldonado JJ, Gómez Macho LK, Camargo Casallas E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura* [Internet]. 2023 [citado el 26 de marzo de 2025];27(75):140–74. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-921X202300010014](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-921X202300010014)
39. Hernández R. Collado L. Cátedra “Metodología para la investigación en Ciencia Política”. Unidad IV. Metodología de la investigación (Mac Graw Hill, México) [citado el 26 de marzo de 2025]. Disponible en: [http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez\\_Sampieri\\_Cap.7\\_disenos\\_no\\_experimentales.pdf](http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez_Sampieri_Cap.7_disenos_no_experimentales.pdf)

40. Chero V. Población y muestra [Internet]. 2024 [citado el 24 de marzo de 2025]. Disponible en:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2452-55882024000200066](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882024000200066)

41. Eustaquio Fernández, C Conocimiento y prácticas sobre el proceso de seguridad del instrumental quirúrgico, profesional de enfermería, hospital de Huaral 2020. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado: 2025, marzo] Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.13053/4166>

42. Ovalle Fernández, D Conocimiento y actitud del personal de enfermería sobre limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos en la central de esterilización de un hospital en Lima 2020. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado: 2025, marzo]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1eab800b-53e3-4c59-af80-6b589dd856c0/content>

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Título Problema de la investigación	Objetivo general Hipótesis general Variable 1 Metodología	Conocimiento sobre proceso de esterilización	Tipo de diseño de investigación
¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos?	Determinar la relación entre el conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.	Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.	Dimensiones: - Limpieza - Desinfección - Esterilización
<b>Problemas específicos Objetivos específicos Hipótesis específicas Variable 2</b> correlacional, descriptivo y de			
Conocimiento sobre el proceso de esterilización y actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos Áncash-2025	¿Cuál es la relación entre la dimensión limpieza del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos?	Identificar la relación entre la dimensión limpieza del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión limpieza del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.
	¿Cuál es la relación entre la dimensión desinfección del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización en hospitales públicos?	Identificar la relación entre la dimensión desinfección del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización en hospitales públicos.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión desinfección del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización en hospitales públicos.
	¿Cuál es la relación entre la dimensión esterilización del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización en hospitales públicos?	Identificar la relación entre la dimensión esterilización del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización en hospitales públicos.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión esterilización del conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización en hospitales públicos.
	corte transversal		
	<b>Población y muestra</b>		
	La población estará conformada por los profesionales de enfermería que laboran en central de esterilización de los hospitales públicos, ubicados en la provincia del Santa, Áncash.		
	estará conformada por 15 licenciados de enfermería que laboran en central de esterilización de los hospitales públicos, ubicados en la provincia del Santa, Áncash.		
	<b>Instrumentos de medición</b>		
	Cuestionario de Conocimiento Test de Likert de actitud		

## **Anexo 2: Instrumento 1**

### **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO**

Elaborado: Lic. Enf. Eustaquio Fernández, Carmen, 2020 (41)

#### **UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER ESCUELA DE POSGRADO**

##### **ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**

### **CÓDIGO:**

#### **I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, soy Licenciada de Enfermería que realiza la especialidad de Gestión en central de esterilización, de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos.

Pido su colaboración para que me facilite algunos datos y me permita cumplir el objetivo de la investigación mencionada.

#### **II. INSTRUCCIONES GENERALES**

El presente cuestionario es de opción múltiple, se pide responder con toda sinceridad y cabe mencionar que los datos proporcionados serán tratados de forma anónima y confidencial. Las dudas serán absueltas por el encuestador.

#### **III. DATOS GENERALES**

**Edad:** 21 a 30 años.

31 a 40 años.

41 a 50 años.

51 a 60 años.

Mayor de 61 años

**Sexo:** a) Femenino

b) Masculino

**Condición de ocupación:**

a) Estable b) contrato c) Tercero

**Tiempo de Servicio**

a) < de 1 año b) > de 1 año c) > de 5 años

**IV. DESARROLLO DEL CUESTIONARIO**

**PROCESO DE LIMPIEZA**

**1. A que 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 con 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 de instrumental.

c) Lubricación del instrumental, descontaminación, lavado directo con agua estéril, o a corriente y secado.

**4. A que denominamos prelavado:**

a) Proceso por el cual se destruye todos los microorganismos viables presentes en un objeto superficie, incluyendo 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 de 20 cc con detergente enzimático.

b) Limpieza externa con cepillos y aspiración de los canales con una jeringa estéril de 20 cc solo con agua corriente.

c) Limpieza solo con una gasa húmeda.

**PROCESO DE DESINFECCIÓN**

**6. Defina el termino Desinfección:**

a) Proceso por el cual se destruyen todos los microorganismos viables presentes en un objeto superficie, incluyendo 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  $1 \times 10^6$ .

**7. El procedimiento básico para realizar la desinfección de alto nivel (DAN) en el**

**instrumental médico incluye:**

- a) Uso solo 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) Los componentes 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 aspirados con jeringas adecuadas, las veces que sea necesario hasta eliminar todo residuo de la solución desinfectante.
- c) Se debe enjuagar material endoscópico con agua estéril:

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

- a) Crítico.

- b) Semi crítico.
- c) No crítico.

## **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, óxido de 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 quedan húmedos después de retirarlos de la cámara lo cual provoca la contaminación del instrumental.
- c) a y b.

### Anexo 3: Instrumento 2

#### ESCALA DE ACTITUD TIPO LIKERT

**Elaborado:** Lic. Enf. Ovalle Fernández Diana, 2020 (42)

**Instrucciones:** Lea con atención los enunciados que se presentan, marque con un aspa en el casillero que Ud. Considere como su respuesta

N°	ITEM	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO
<b>LIMPIEZA</b>				
1	Es importante el uso de barreras de protección en el proceso de limpieza			
2	Es necesario utilizar las medidas de protección individual en el proceso de limpieza			
3	El retiro de guantes después de la manipulación del material contaminado es innecesario			
4	Me interesa la integridad física de los colegas frente a exposición de residuos.			
5	Me interesa la integridad física del personal de central de esterilización, durante el proceso de limpieza			
6	Es importante que el instrumental se encuentre completamente limpio			
7	Después de haber limpiado el instrumental ¿vuelvo a limpiarlo si es reportado que continua sucio?			
8	¿Considero trascendental contar con protocolo de limpieza de limpieza de material quirúrgico?			
9	El proceso de limpieza es realizado tal como me han precisado la jefatura inmediata			
10	Se requiere reportar de inmediato la contaminación ocular sufrida con la solución de limpieza, no reporto			
<b>DESINFECCIÓN</b>				
11	Considera de importancia los^ conocimientos del proceso de desinfección del instrumental <sup>i</sup> quirúrgico			

<b>12</b>	En alguna ocasión evidencio el retiro del material quirúrgico antes del tiempo indicado en el protocolo			
<b>13</b>	Considera necesario enjuagar el material después del proceso DAN			
<b>14</b>	Se preocupa por limpiar y secar correctamente el material quirúrgico antes del proceso de desinfección			
<b>15</b>	Está consciente de la importancia de someter el material quirúrgico a desinfección de alto nivel según requerimiento del mismo			
<b>ESTERILIZACIÓN</b>				
<b>16</b>	Considera la separación y clasificación del material quirúrgico según el tipo Innecesaria			
<b>17</b>	Se preocupa por dar buen uso al material especial, utilizado en el Empaque			
<b>18</b>	Considera Ud. Que parar el proceso de esterilización, si comprueba la presencia de material contaminante en un paquete o caja de instrumental			
<b>19</b>	Considera Ud. Que es su responsabilidad usar indicadores de certificación o validación del proceso de esterilización para certificar la esterilidad del material.			
<b>20</b>	Piensa que los indicadores que diferencian los paquetes procesados de aquellos que no han sido procesados, son más importantes que las tiras o cintas con control químico colocadas.			

#### **Anexo 4: Formato de consentimiento informado**

**INSTITUCIÓN:** UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

**INVESTIGADOR:** Lic. Enf. Bravo Solórzano Jeniffer Stephanny

**TÍTULO:** CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN Y ACTITUD DE ENFERMERAS QUE LABORAN EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DE HOSPITALES PÚBLICOS ÁNCASH-2025.

**PROPÓSITO:** Se invita a Ud. A participar de la siguiente investigación, cuyo propósito es determinar la relación entre el conocimiento sobre el proceso de esterilización y la actitud de enfermeras que laboran en central de esterilización de hospitales públicos, su ejecución permitirá incrementar el conocimiento en esta área.

**PROCEDIMIENTO:**

Si Ud. decide participar en la presente investigación, se realizará lo siguiente:

- ✓ Llenar formato de Consentimiento Informado.
- ✓ Llenar instrumentos de la investigación: Cuestionario de Conocimiento sobre proceso de esterilización y test de Actitud frente a proceso de esterilización.
- ✓ Procesamiento de datos obtenidos.

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de los instrumentos serán almacenados respetando la confidencialidad y anonimato.

**RIESGOS:** La participación en la presente investigación, no tendrá ningún riesgo, debido a que se llenará los cuestionarios, y serán codificados, asegurando el anonimato de la información.

**BENEFICIOS:** Su participación en la presente investigación le permitirá tener acceso a los resultados encontrados, los cuales serán compartidos de forma personal o grupal, teniendo la oportunidad de aplicarlos en las mejoras en su centro laboral, porque servirá como un diagnóstico

de la situación de las variables de estudio.

**COSTOS E INCENTIVOS:** La participación en la presente investigación no incurrirá en ningún costo, así tampoco se recibirá algún incentivo económico por su participación.

**CONFIDENCIALIDAD:** Los datos obtenidos serán codificados, para cuidar la privacidad y anonimato de la información recopilada, de ser publicado algún resultado se evitará mostrar resultados que permitan su identificación.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE:** Si durante su participación en el presente estudio se siente incómodo, podrá decidir retirarse en el momento que desee, o no participar de alguna parte del estudio, esto no traerá ningún perjuicio, de presentarse alguna molestia o duda podrá comunicarse con la Lic. Jeniffer Bravo Solórzano (941944955).

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto de forma voluntaria participar en la presente investigación. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en el momento que desee. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

**PARTICIPANTE**

NOMBRE:

DNI:

FIRMA:

**INVESTIGADOR**

NOMBRE:

DNI:

FIRMA:

## **Anexo 5: Reporte de Similitud de Turnitin**

---




# 18% 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

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 16%  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

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 16% 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 2024-02-22	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-15	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-03-16	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-02-10	1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-01	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-03-16	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-17	<1%
9	Trabajos entregados	Khulna University of Engineering & Technology on 2025-07-19	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-15	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-01	<1%