



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en
el personal de enfermería del hospital ESSALUD Jaén, 2025

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

Presentado por:

Autora: Jiménez García, Viviana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6971-728X>

Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Viviana Jiménez García, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad de Gestión en Central de Esterilización**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025” Asesorado por el docente: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina C.E: 003135336 ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X> tiene un índice de similitud de (10) (diez) % con código OID: trn:oid: 14912:551635133 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
 Nombres y apellidos del Egresado
 Viviana Jiménez García
 DNI: ...42866979.....



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Barrios Cabello, Lucimar Josefina
 DNI: C.E: 003560692.....

Lima, 11 De febrero del 2026

Dedicatoria

A Dios, a mis familiares por su amor.

Agradecimiento

A mi institución por su valioso apoyo.

A mi asesor por su paciencia y ser guía.

JURADO

Presidente : Mg. Carmen Victoria Matos Valverde
Secretario : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar
Vocal : Mg. Jocelynn Lisset Jauregui Cardenas

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vii
Resumen	x
Abstract.....	xi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes	9

2.1.1. A nivel internacional.....	9
2.1.2. Antecedentes Nacionales	10
2.2. Bases Teóricas.....	12
2.3. Formulación de hipótesis	25
2.3.1 Hipótesis general.....	25
2.3.2 Hipótesis específicas.....	25
3. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	28
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.....	27
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos.....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1. Cronograma de actividades.....	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS.....	32
Anexos.....	37

Anexo 1. Matriz de consistencia	42
Anexo 2. Instrumentos.....	43
Instrumentos 2. Lista de cotejo.....	46
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	47
Anexo 5. Confiabilidad del instrumento	49
Anexo 6. Informe del asesor de Turnitin.....	50

Resumen

Introducción: La Unidad de Procesamiento y Suministro (UPSS) de Esterilización Central, actúa, de una manera muy similar a una suerte de núcleo central que recibe, prepara, y reacondiciona, y distribuye instrumental y equipamiento biomédico estéril. Este instrumental es crucial, porque se entrega a diferentes servicios hospitalarios que se empleen en las atenciones de los pacientes. **Objetivo:** “Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025”. **Metodología:** El estudio, de naturaleza fundamental, exhibe un enfoque cuantitativo, correlacional, adoptando un diseño transversal. Una muestra censal de veinte enfermeras compondrá el universo investigativo. Para conseguir la información, se emplearán tanto la encuesta como la observación, instrumentos destinados a la administración de un cuestionario y una lista de verificación. Dichos instrumentos, habiendo sido previamente validados, manifiestan confiabilidad para la evaluación de las variables propuestas. El análisis de la información recolectada se desarrollará mediante SPSS 27, y la corroboración de las hipótesis implicará el empleo de la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, dado el carácter cualitativo inherente a las variables sometidas a estudio. **Palabras claves:** Conocimiento, prácticas, desinfección, esterilización.

Abstract

Introduction: The Central Sterilization Processing and Supply Unit (UPSS) acts as a kind of central hub that receives, prepares, reconditions, and distributes sterile biomedical instruments and equipment. These instruments are crucial because they are delivered to different hospital departments for use in patient care. **Objective:** "To determine the relationship between knowledge and practices regarding the disinfection and sterilisation process among nursing staff at the EsSalud Jaén Hospital, 2025." **Methodology:** The study, which is fundamental in nature, takes a quantitative, correlational approach, adopting a cross-sectional design. A census sample of twenty nurses will make up the research universe. To obtain the information, both surveys and observation will be used, instruments designed for administering a questionnaire and a checklist. These instruments, having been previously validated, are reliable for the evaluation of the proposed variables. The analysis of the information collected will be carried out using SPSS 27, and the corroboration of the hypotheses will involve the use of Spearman's nonparametric Rho statistical test, given the qualitative nature of the variables under study

Keywords: Knowledge, practices, disinfection and sterilization.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

Los profesionales en enfermería se encuentran inmersos en los cuidados de los seres humanos, y han ido empoderándose en el entorno laboral, formando parte del centro quirúrgico y centrales de esterilización, que son unidades, en el cuales procesan materiales estériles y tienen áreas específicas, donde, realizan la descontaminación, el lavado, desinsectaciones, esterilizaciones y almacenamiento del material esterilizado (1).

A nivel internacional, las infecciones del sitio quirúrgico son un problema mundial debido a la falta de conocimientos y práctica en técnicas estériles por parte del personal de enfermería (2). En Egipto, en un estudio se encontró que las profesionales de enfermería mostraron conocimientos bajos (60%), mientras que con inadecuado desempeño en relación al procesamiento de instrumentos respiratorios en 66% (3). Asimismo, un estudio desarrollado en la India, llegó a la conclusión que los profesionales mantienen adecuados conocimientos y actitudes positivas y se encuentran capacitados altamente en prácticas de los métodos de esterilización (4).

Así mismo, un estudio chino realizado durante el 2023, demostró que los peligros inherentes a los procesos de esterilización provenían principalmente de una limpieza que, lamentablemente, dejaba mucho que desear (33,66%). Sin embargo, el ensamble incorrecto de los instrumentos (24,75%) y un marcado inadecuado (6,93%) también contribuyeron. Más allá, se constató la existencia de artículos que se esterilizaban de manera incorrecta (5,94%), desembocando en exposiciones laborales en 2,97% y el 7,92% en algunos accidentes, además de distintas características de eventos desfavorables, ¡nada agradables! (5).

A nivel de Latinoamérica, en Venezuela, un estudio demostró que existe niveles regulares de conocimientos en el proceso de esterilización en el personal de salud en 62%. De igual forma, el procesamiento de esterilización fue regular en 50%, lo que evidencia que existe falta de dominio en los procedimientos y técnicas necesarios para llevar a cabo este proceso adecuadamente (6). Asimismo, en México, en un estudio se evidenció que la mayor parte de los profesionales en enfermería cuentan con niveles elevados de conocimientos en competencias y habilidades de las infecciones relacionadas con la atención de la salud (7).

A nivel nacional, existe estudios vinculados con los niveles de conocimientos en procesos de desinfección y limpieza instrumental, encontraron que persisten importantes brechas en el cumplimiento de dichas prácticas. En cuanto a la limpieza, se encontró que el 56% de los profesionales conocen el proceso adecuadamente, mientras que 44% desconocen o muestran deficiencias en su ejecución. De forma similar, en relación a la desinfección, el 51% desarrolla los procedimientos adecuadamente y el 49% no lo aplican forma adecuada (9).

En Arequipa, en los hospitales la eficiencia en el proceso de esterilización muestra serios problemas como falta continua y adecuada capacitación a los profesionales encargados, escases de recursos, incorrecto manejo y falta de protocolos adecuados de esterilización. Lo que conlleva a un deficiente conocimiento y prácticas inoportunas de las enfermeras en dependencia a la esterilización y desinfección de los dispositivos médicos, lo que están representando elevados riesgos para su seguridad de los pacientes (8).

Asimismo, en los hospitales de Tarapoto han evidenció que el profesional de Enfermería debe poseer y mantener competencias durante las etapas de los procesos de la esterilización. Los fallos en estos procesos pueden convertirse en una causa directa de infecciones intrahospitalarias. Llevando a hospitalización prolongada y gastos adicionales, requiere el uso de antimicrobianos y se ve comprometida la calidad en la atención (9).

Las centrales de esterilización en ocasiones, son ámbitos desconocidos para la mayoría de profesionales y en algunos de los casos empleados para el acomodamiento laboral con los inconvenientes de salud, sin tener en cuenta su experiencia o formación para desempeñar funciones técnicas especializadas. Esta práctica no solo desconoce la complejidad técnica y estándares de calidad exigidos en estos servicios, sino que también puede comprometer la eficiencia de los procesos y la seguridad del paciente (10).

En el Hospital Essalud Jaén, es notorio que el personal de enfermería carece del saber idóneo respecto a desinfección y esterilización, impidiendo un adecuado desempeño en el proceso de desinfección de instrumentales quirúrgicos. Así mismo, exhiben falencias en el adecuado manejo de instrumentales de la Central de Esterilización; esta situación me genera inquietud. Dicho escenario, el estudio estará enfocado en el análisis minuciosamente de los conocimientos y las prácticas en las enfermeras durante los procesos de esterilización y desinfección de instrumentales quirúrgicos. El propósito es claro: indagar a fondo, ya que la desinfección y esterilización representan una fase crítica, fundamental para la efectividad del procedimiento.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿En qué medida se da la relación entre el conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿En qué medida se da la correlación del conocimiento en su dimensión desinfección y la práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal

de enfermería del Hospital EsSalud Jaén?

¿En qué medida se da la correlación del conocimiento en su dimensión esterilización y la práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la correlación del conocimiento en su dimensión desinfección y práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.

Establecer la correlación del conocimiento en su dimensión esterilización y práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Se enfatiza la significancia directa de estas prácticas en la prevención de infecciones intrahospitalarias; además de en la seguridad de los pacientes, así como, el personal sanitario. Las infecciones nosocomiales permanecen como un reto público de

salud de riesgo; afectando la calidad de la atención médica. Generando también altos costos y complicaciones en la recuperación, esto es algo notorio. El personal de enfermería, participando de manera cercana en el manejo y procesamiento de material e instrumentos médicos, ejerce un papel trascendental, asegurando adecuados procedimientos de desinfección y esterilización, lo cual es crucial. Esencial, diría. Estos evitan la transmisión de microorganismos patógenos.

Este estudio es relevante dado que posibilitará identificar los niveles de conocimientos, además, prácticas actuales en las enfermeras durante el proceso de desinfecciones y esterilizaciones, con la finalidad, de detectar posibles deficiencias que, corregirse, mediante capacitaciones y medidas preventivas.

Así, se mejorará la calidad y seguridad en la atención sanitaria, disminuyendo el riesgo de enfermedades asociadas a infecciones hospitalarias. También se impulsará un entorno laboral más seguro para los profesionales. Nightingale resalta la responsabilidad moral y profesional de las enfermeras quienes deben de asegurar entornos impecables, protegidos y propicios, implicando, por supuesto, una rigurosa aplicación de las técnicas de desinfección y esterilización. Por consiguiente, el estudio se acopla a los ideales, impulsando la observación aguda, la constancia y un compromiso ético firme en calidad del cuidado.

En síntesis, este estudio se revela como una útil herramienta para diagnosticar la situación del personal de enfermería en EsSalud Jaén, alentar la superación a través de la formación y el seguimiento, además de fortalecer la seguridad hospitalaria, apoyada en los preceptos éticos y teóricos de Florence Nightingale; así aspiramos a la excelencia en el cuidado del paciente y a la profilaxis de infecciones intrahospitalarias.

1.4.2. Metodológica

Se basa en la necesidad de utilizar un diseño que permita determinar con precisión la correlación de los niveles de conocimiento y prácticas en enfermeros, en dichos métodos críticos para la seguridad hospitalaria. La elección del enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo o coordinado es esencial para medir el conocimiento y la práctica y el análisis objetivo utilizando herramientas aprobadas como cuestionarios estandarizados y páginas de observación que garantizan la confiabilidad y validez de los datos recopilados.

La importancia metodológica es que este estudio permite datos determinados cuantitativamente que facilitan la identificación de posibles deficiencias y la ejecución práctica del personal, en los protocolos de la intervención educativa y la mejora en los protocolos de la desinfección y los aspectos básicos de la base básica. Además, el método elegido para generar evidencia local, para facilitar las tomas de las decisiones, optimizando recursos y promoviendo la calidad del cuidado médico. A partir de una contribución científica y práctica, este método no solo diagnosticará la condición actual, sino que también establecerá más estudios comparativos e intervención, lo que puede aumentar los estándares de bioseguridad y atención al paciente.

Esta estructura metodológica, que puede repetirse y basada en métodos reconocidos, garantiza la posibilidad de generalización y uso en un contexto similar dentro y fuera del estudio estudiado en un contexto similar, que fortalece el conocimiento y mejora continuamente a la hermana.

1.4.3. Práctica

Se basa en su importancia y relevancia como una medida preventiva importante

para reducir las infecciones hospitalarias. Estas infecciones plantean riesgos trascendentales en pacientes y personal, afectando negativamente el costo y la calidad del tratamiento médico. Es importante que los enfermeros tengan suficientes conocimientos y use el proceso de esterilización y desinfección adecuadamente, evitando la contaminación de materiales y superficies que garanticen un entorno seguro.

El significado de este estudio radica en el hecho de que identificará las deficiencias entre las prácticas teóricas de que identificará las deficiencias entre las prácticas teóricas y reales del personal, lo que facilitará el desarrollo de estrategias de capacitación y la mejora permanente. De esta manera, las deficiencias se pueden eliminar promoviendo el cultivo de seguridad y calidad en el hospital y protegiendo tanto a los usuarios y profesionales de salud.

Además, este estudio proporciona evidencia desde un punto de vista social de que la institución debe manifestar los compromisos con la calidad y seguridad en la salud. En cuanto a la contribución, este estudio proporcionará datos valiosos que le permiten tomar decisiones basadas en evidencia, contribuye a una intervención efectiva en el centro de esterilización y práctica clínica. También servirá como base para futuras investigaciones e implementación de políticas institucionales, lo que garantiza la efectividad de los procesos de desinfección y esterilización.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio de investigación se ejecutará en agosto a noviembre en el 2025.

1.5.2. Espacial

Se llevará a cabo en el Servicio de Central de Esterilización del Hospital II, Jaén EsSalud.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Personal de enfermería que labora en el servicio de central de esterilización.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Encinas (11), en el 2023, en La Paz - Bolivia, llevó a cabo un estudio que fue enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, como muestra tuvo 8 participantes. Los resultados indican que el 25% conocen el proceso de definición de pureza y el 38% las etapas del proceso. En la práctica, el 100% de lavado manual con detergente en polvo; 63% inmerso en instrumentales 15-30 minutos; Solo el 12% conoce un detergente multienzimáticos. Enjuague el 75% con agua fría, el 50% utilizó hipoclorito de sodio y el otro 50% de alcohol al 70%. Concluyó que la ilimitada capacitación, conocimiento y práctica, especialmente sobre los manejos de detergentes y desinfecciones. Se recomiendan estrategias como los protocolos de limpieza y desinfección estandarizados para prevenir el riesgo y mejorar la seguridad hospitalaria.

Acosta et al. (12), en el 2022, en Bogotá Colombia, desarrollaron un estudio donde identificaron los conocimientos, actitudes y prácticas en Instrumentación Quirúrgica. En el estudio emplearon los tipos observacional descriptiva y cortes transversales, la muestra compuesta por 125 participantes y utilizaron el cuestionario como instrumento. Se demostraron que los encuestados evaluados fueron mujeres (88,7%). Concluyeron que los conocimientos y prácticas que presentaron los participantes, sobre las Prácticas Buenas de Esterilización.

Zaman et al. (13), en el 2021, en Bangladesh, llevaron a cabo una investigación donde “evaluaron la conciencia y práctica de la esterilización entre el personal de salud”. Metodología abordó un enfoque cuantitativo y mutuamente resistente con 73 miembros del personal de enfermería y utilizaron como instrumento el cuestionario. Resultados revelaron que el 79,5% de los empleados conocían la gestión de residuos biomédicos, el 86,3% mostró una actitud

positiva hacia la gestión de residuos. Concluyeron que la mayor parte del personal tenían suficiente conocimiento y actitud positiva hacia la esterilización.

Gasca et al. (14), en el 2021, en Cali-Colombia, en su estudio desarrollado, donde “evaluaron los conocimientos y prácticas”. Metodología, empleada fue de enfoque cuantitativa, de tipo descriptiva y de observación, con una población de 20 asistentes de enfermería y el instrumento empleado el cuestionario. Los resultados se destacaron con un rango de 90-95% en áreas de secado y lubricado. La prueba del instrumento mostró un nivel moderado de conocimiento del 45 al 55%. En cuanto a la práctica real, los resultados fueron relativamente bajos y demostraron la brecha entre el conocimiento y el uso. Concluyeron que, si el personal muestra un buen nivel de conocimiento en la esterilización, existe deficiencias importantes para manejar la desinfección y el lavado, lo que puede comprometer la efectividad del proceso.

Laurenty (15), en el 2021, en Bolivia, realizó un estudio donde analizó los cumplimientos de desinfección y limpieza. La metodología que emplearon fue cuantitativos, descriptivos y transversales, con una población compuesta por 10 enfermeros y aplicó el cuestionario como instrumento. Los resultados evidenciaron que el 47% reporta conocer la limpieza instrumental, pero no realiza el proceso adecuadamente, desconociendo aspectos fundamentales. Mientras que prácticas, el 50% cumplió correctamente las etapas del proceso, el 60% usó detergentes de forma incorrecta. Además, el 52% mostró niveles de cumplimientos negativos. Concluyendo que existen deficiencias importantes en la aplicación correcta en los procesos de desinfección y limpieza del instrumental quirúrgico.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Villegas y Rodriguez (8), en el 2025, en Chincha, donde su estudio fue de tipo básica, nivel correlacional, diseño no experimental, aplicaron un cuestionario a 80 enfermeras. Los

hallazgos demostraron que los niveles de conocimientos que mantienen las enfermeras en los procesos de esterilización y desinfección bajos en 73,8% y 78,8% respectivamente. Mientras que los niveles de las prácticas de esterilización y desinfección en el profesional de enfermería fueron inadecuados en 73,8% y 76,3% respectivamente. Concluyeron que no existe correlación significativamente positiva entre los conocimientos y el proceso de desinfección, sin embargo, existió correlación significativamente entre las variables que están siendo estudiadas.

Del Aguila y Lazo (16), en el 2025, en Lima, desarrollaron estudios que determinaron la correlación entre el conocimiento y actitud en el Hospital II-2 Tarapoto. El estudio estuvo conformado por 20 profesionales, emplearon enfoques cuantitativos, diseños no experimentales, básicos, descriptivos y transversales, donde emplearon un cuestionario para la recolección de datos. Los hallazgos permitieron al establecimiento de correlaciones significativamente en niveles de conocimientos y práctica actitudinal, suministrando evidencias científicas en la mejora del protocolo de la entidad y continuas formaciones en los profesionales. Concluyeron que el proceso de esterilización se desarrolla bajo los estándares de salud más elevados.

Rosales y Rejas (17), en el 2024, en Tacna, llevaron a cabo una investigación donde establecieron la correlación del conocimiento y el proceso de esterilización a vapor. En el estudio abordado se emplearon enfoques cuantitativos, descriptivos correlacionales, con diseños no experimentales y aplicaron cuestionarios a 42 profesionales de donde se recolectó la información. Se evidenciaron niveles en los conocimientos sobre los procesos de esterilización elevados (90,5%) y medio (9,5%). Mientras que el proceso de esterilización fue bueno (64,3%), regular (31%) y malo solo el 4,8%. Concluyeron que existe correlación significativa entre los conocimientos generales sobre los procesos de esterilización ($p < 0,05$).

Chuquizuta y Reyes (18), en el 2023, en Chachapoyas, desarrolló un estudio donde determinaron las correlaciones entre los niveles de los conocimientos y las prácticas aplicando procesos de esterilización y desinfección instrumental. Realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, niveles relacionales, tipos observacionales, prospectivos transversales y la muestra compuesta por 31 enfermeras. Los resultados revelaron que los evaluados tuvieron conocimientos deficientes en los procesos de limpiezas, desinfecciones y esterilizaciones de los instrumentales quirúrgicos (80,6%). En relación a las prácticas, el 93,5 % cumplieron con dichos procesos. Llegaron a la concluir, que no encontraron relaciones en ambas variables que han sido estudiadas (p mayor que 0,05).

García (19), en el año 2023, en Iquitos, realizó un estudio de enfoques cuantitativos y diseños no experimentales, transversales de alcances correlacionales. Emplearon una población compuesta de 40 enfermeras. La metodología empleada en el estudio fue de tipo aplicada. Los hallazgos evidenciaron que el 90,0% de los profesionales en enfermería mantuvieron altos niveles del conocimiento y el 10,0% niveles medios de conocimientos, además, el 10,0% presentaron inadecuadas prácticas y el 90,0% mostraron adecuadas prácticas. Llego a la conclusión que existió correlación estadísticamente significativamente en los niveles de conocimiento y el proceso de esterilización y desinfección.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conocimientos sobre el proceso de desinfección y esterilización

Definición de Conocimiento

Son capacidades intelectuales que los seres humanos obtienen mediante las experiencias y en los estudios, pueden ser adquiridos forma grupal o individualizado y lo empleamos para sus beneficios. Los conocimientos son coherentes, claros y verdaderos,

mantienen como principios de no contradicción y estos hacen que sean verificables o fundamentados, basados en algo culturales o pruebas racionales (20).

También se define como procesos mentales, reflejándose con realidades objetivas productos de las conciencias humanas vinculadas con las experiencias. Por ende, los conocimientos vienen hacer la suma de principios, hechos que los sujetos adquieren a través del aprendizaje y experiencias a lo largo de su vida, por ende, son procesos activos que inician en los nacimientos y continúan inclusive la muerte, produciéndose cambios en sus actividades y los pensamientos (21).

Los profesionales de enfermería son responsables para garantizar la eficacia en los procedimientos de esterilización, para los cuales deben adquirirse conocimientos especializados en la desinfección, lavado, empaques, esterilización y acopio del dispositivo médico, con el propósito de proporcionarles materiales estériles garantizando la seguridad de los pacientes (20).

Tipos de Conocimiento

Cotidiano: Son conocimientos universales o actuales, donde los individuos lo adquieren a través de sus experiencias directas, según los sentidos, por ende, los conocimientos han sido acumulados desde los tiempos primeros de la humanidad. Pueden ser adquiridos sin desarrollar un análisis o haber sido previamente razonado, dando lugar a vivencias diarias, ofrece respuestas útiles y prácticas, se trasmite de generación en generación (22).

Empírico: Este conocimiento está basado en sus experiencias y resultados que pueden ser falsos o verdaderos. Estos conocimientos son adquiridos por medios fortuitos y accidentales, empleando técnicas exitosas o fracaso. Caracterizado por ser asistemáticos, no siguen métodos y técnicas, estando superficiales, porque fueron configurados aparentemente,

percibidos en los sentidos, entonces siendo sensitivos, pocos precisos, ya que son guiados por las ingenuidades e intuiciones (23).

Científico: Dicho conocimiento es un poco más desarrollado y diferentes que los conocimientos anteriores ya que aquí los medios de sostenimiento se conocen por la ley y razón. Vienen hacer sistemáticos y metódicos, ya que siguen ordenes lógicos y metodológicos, con el propósito de localizar la generalización del encadenamiento de los fenómenos, lográndose acuerdos a los conocimientos de los compendios y las leyes (22).

Filosófico: Este conocimiento sistemático, universal y calificador que pretende explicar las experiencias humanas comunes de las realidades. Dicho conocimiento conocido también como la ciencia de la epistemología, que estudia al conocimiento del mismo. Se caracteriza porque se encuentra constantemente en la búsqueda del saber. También, considerado como principio del conocimiento y adquirido mediante curiosidad (24).

Teoría del conocimiento

Las teorías del conocimiento están ocupadas de estudiar asociaciones vinculadas con sujetos y objetos en los planos más generales y abstractos de las dificultades de los conocimientos. La realidad del objeto no depende de las percepciones humanas, pues estos se mantienen existentes al margen de los sujetos. El proceso del conocimiento es dinámico, avanza de la ignorancia hacia el entendimiento, de lo impreciso a lo preciso y de lo parcial a lo integral. No existe distinción alguna entre el fenómeno y esencia de las cosas; efectivamente se manifiesta, son las diferencias entre lo comprendido y lo aún desconocido (25).

Conocimiento de desinfección y esterilización

El conocimiento es relevante para la certificación de la seguridad del paciente y esta manera evitar las infecciones asociadas con las atenciones médicas. En dicho escenario, son

esenciales en destacar algunos aspectos claves: Los instrumentales quirúrgicos deben ser limpiados y desinfectados de forma adecuada posteriormente a cada uso para que se elimine cualquiera de los tipos de contaminaciones microbianas garantizando la esterilización para su próximo empleo. Los conocimientos implican la comprensión de procedimientos y protocolos de lavados, enjuagues y desinfecciones del instrumental médico (26).

El profesional de enfermería de la unidad de esterilización, aunque no ofrezcan cuidados directos a los sujetos son responsables de garantizar la calidad del proceso, seguridad de los sujetos y prevenir los posibles riesgos. Para ello el personal de enfermería debe mantener conocimientos administrativos, científicos y capacidad de liderazgo donde priorice las necesidades del servicio. Sin embargo, a pesar de sus fortalezas institucionales y personales, las enfermeras reconocen las necesidades de implementación del sistema de prevención de riesgos laborales, efectivizando mantenimientos preventivos y oportunos a equipos (1).

Dimensión 1: Conocimiento de desinfección

Es el procedimiento de reducción o eliminación de microorganismos que se encuentren presentes en el instrumental quirúrgico y otros elementos empleados en las atenciones en salud, a niveles que no representen riesgos para la salud de los pacientes (27). Asimismo, son procesos químicos o físicos el cual permite destruir a un gran número de microbios en maneras vegetativas del objeto inanimado, pero aún todavía no se destruyen a dichas esporas bacterianas, por tal motivo alguno de estos instrumentales quirúrgicos deben esterilizarse para evitar infecciones intrahospitalarias (28). La desinfección radica en la destrucción térmica o química de microbios patógenos, los cuales son menos letales que los procesamientos estériles, puesto que dicho proceso elimina los microbios más comunes, principalmente a patógenos, pero no en todas las formas de microorganismos, como esporas bacterianas (13).

Niveles de desinfección

Existen 3 niveles: **Desinfección de alto nivel:** Procedimientos desarrollados con agentes químicos mediante los cuales eliminan los microorganismos. Se desarrolla manualmente a través de la inmersión. Los compuestos más utilizados son los glutaraldehídos, orthophthalaldehídos y los peróxidos de hidrógeno. **Desinfección de nivel intermedio:** Se utilizan agentes químicos en la eliminación de bacterias vegetativas, desarrollándose manualmente sobre dicha superficie. Son empleadas en más cantidad derivados alcohólicos y clorados. **Desinfecciones del nivel bajo:** Desarrollado por agentes químicos que reducen a las bacterias vegetativas, virus y hongos por cortos ciclos, su cuidado es de forma manual (28).

Según los niveles de cobertura alcanzado por los desinfectantes, se clasifican como alto nivel, donde eliminan hongos, microorganismos, virus, el tiempo de exposición en los productos debe estar entre veinte y cuarenta y cinco minutos aproximadamente; los niveles intermedios eliminan esporas bacterianas, bacterias vegetativas, hongos y virus, los tiempos de exposición son de 20 minutos como mínimo; nivel bajo, eliminan bacterias vegetativas, virus y algunos hongos, el tiempo de exposición es de 30 segundos a 2 minutos (29).

Los criterios de desinfección de Spaulding se tienen a los artículos críticos que son instrumentos que se mantienen en contacto con los tejidos o cavidades, incluidos por los sistemas vasculares y artículos semicríticos son instrumentos que se mantienen en relación con la piel no intacta, con las mucosas en el tracto respiratorio, genital y urinario. Artículo no crítico son instrumentales que están en contacto con la piel intacta y son sometidos a desinfecciones de niveles bajos (28).

Métodos en la desinfección

Métodos químicos líquidos, son actualmente los más empleados entre ellos se tiene al orthophthalaldehído, formaldehído, glutaraldehído, así como compuestos de amonio cuaternario y clorados. **Orthophthalaldehído** sus mecanismos de acciones son por alquilaciones alterando

las síntesis del ácido nucleico, son potentes bactericidas, micobactericidas y fungicidas, no son buenas esporicidas, compatibles con la mayor parte del material, no coagulan a la sangre, no debe fijarse en tejidos hacia sus superficies. Ajustado para desarrollar las desinfecciones de niveles altos. No son carcinogénico, pero son de elevados costos. **Glutaraldehído** son alquilantes que trastornan las síntesis proteicas del DNA y ARN. Son micobactericidas, virucidas, fungicidas. De espectro amplio con acciones rápidas. No son corrosivos, pero son tóxicos (27).

Dimensión 2: Conocimiento de esterilización.

Son un conjunto de actividades predestinadas a destruir o eliminar todos los microorganismos incluidos las esporas que pudieran encontrarse en los objetos, son consideradas como los niveles más efectivos en las destrucciones microbianas debiendo ser aplicados en todo el material instrumental crítico. Los estudios críticos corresponden ser sometidos a algunos métodos de esterilización de acuerdo a sus coincidencias (27).

La importancia del conocimiento en el procedimiento de esterilización es importante responder la seguridad en el cuidado de salud, ya que eliminan microorganismos, incluyendo virus y bacterias, de materiales y equipos médicos, con la finalidad de prevenir infecciones relacionadas al cuidado de la salud. Dicho conocimiento ayuda a que cumplan las normativas, optimicen recursos, prolonguen su vida útil en los materiales, protección de los profesionales de los riesgos biológicos y mejora continua del procedimiento. Asegurando la esterilización adecuada, los profesionales de enfermería contribuyen de forma directa a entornos libres de infecciones, fortaleciendo la calidad en el cuidado y la seguridad de los pacientes (30).

Los procesos de esterilización son importantes para eliminar de forma completa todo tipo de microbios, como hongos, bacterias, virus y esporas bacterianas. En las atenciones médicas modernas, la esterilización de los instrumentales son importantes elementos, puesto

que los sujetos emplean de forma constante jeringas, vendajes e instrumentos quirúrgicos. Para que se garantice la seguridad de los sujetos, el entorno y profesionales médicos, equipos médicos deben emplearse seguramente, lo que incluyen mantenerlos limpios, desinfectados y esterilizados. Con la finalidad de evitar la transmisión de enfermedades, requieren procesamientos adecuados, exhaustivos y eficaces de estos equipos vitales. Los microorganismos patógenos o gérmenes deben destruirse apropiadamente para minimizar la propagación de las infecciones, para los profesionales de la salud y sujetos de los hospitales (13).

Métodos de esterilización son (31):

- a. **Esterilización a temperatura elevada**, se desarrolla por encima de los 121 grados centígrados.
- b. **Calor húmedo**: Conocido también como esterilización a vapor, quien es la encargada de la destrucción de microbio por la desnaturalización de proteínas. La eficacia depende mucho de la humedad, calor y penetración de los vapores. Este método está siendo primordial y es el más utilizado por las unidades de esterilización ya que son eficaces, con altos poderes de penetración, económicos y no tóxicos. Para este procedimiento se utiliza como equipo que se utiliza la autoclave.
- c. **Esterilización a temperatura baja**, se lleva a cabo por debajo de 80 grados centígrados para ello se emplea los agentes químicos.
- d. **Gas de óxido de etileno**, son agentes químicos líquidos que al volatizarse forman compuestos gaseosos que destruyen a los microorganismos por alquilación, son potentes microbicidas utilizados con el fin de esterilizar instrumentales sensibles al

calor con temperaturas que varían entre 35 y 55 grados centígrados. Deben desarrollarse con equipos automatizados a concentraciones al cien por ciento puro. Dichos métodos se desarrollan a temperaturas bajas son más eficaces, siendo inflamables, tóxicos y exigen periodos largos en las aireaciones a inclusive en un periodo de 16 horas.

- e. **Vapor de peróxido de hidrógeno**, en este método se emplea el peróxido de hidrógeno vaporizado (entre 45 a 55 grados centígrados), sus mecanismos de acciones son por oxidación y llevados a cabo en equipos automatizados, donde los peróxidos son degradados en oxígeno y agua, ayudando a no dejarlos los residuos en los instrumentales, no son riesgosos hacia los profesionales y no dejando residuos ambientales.
- f. **Plasmas de peróxidos de hidrógeno**, se emplean los peróxidos de hidrógeno, que se encuentre en estado plasmático, los cuales están generando emisiones de energías de radiofrecuencias o voltajes altos, dichas transformaciones llevándose a cabo a temperaturas que oscilan de 30 a 50 grados centígrados. Sus acciones se desarrollan por la oxidación produciéndose eliminación de macroorganismos, los plasmas incrementan la eficiencia antimicrobiana y degradando más rápido a los peróxidos y disminuyendo las necesidades de ventilación. No son compatibles con los materiales de celulosa. Este método es cada vez más utilizado.

Teoría de Patricia Benner

Benner fue pionera en señalar la diferencia entre el conocimiento teórico y aplicado. En mi opinión, el progreso del saber en un ámbito práctico se alcanza cuando la comprensión de la práctica se enriquece con investigaciones científicas fundamentadas en teorías y con la exploración del conocimiento empírico, surgiendo en las experiencias profesionales del

ejercicio en las disciplinas. La finalidad del desarrollo de la investigación fue ubicar a los enfermeros en niveles de entendimiento sobre conocimientos de desinfección y esterilización, considerando como referencias a grados y parámetros propuestos por Patricia Benner en su modelo de prácticas clínicas, los cuales organizan al conocimiento desde el principiante hasta el experto (32).

2.2.2. Práctica sobre el proceso de desinfección y esterilización

Las prácticas son habilidades o destrezas que con el tiempo se adquieren y con el desarrollo continúan las acciones (33). Asimismo, son las realizaciones continuadas de las actividades o procedimientos con aplicación de conocimientos determinados, son experiencias que se obtienen a medida que incrementan las sesiones prácticas los cuales contribuyen mejoras en los rendimientos y maneras de evaluarlos son a través del cumplimiento correcto.

También, se percibe como despliegue de los conocimientos logrados; las prácticas son destrezas o capacidades que poseen los sujetos en relación a lo aprendido. Las prácticas se encuentran muy vinculadas al conocimiento, los saberes del profesional de salud mantienen y son relevantes para asegurar praxis óptimas en los cuidados del usuario. Por esto, es esencial que los profesionales que laboran en entidades de salud mantienen conocimiento sobre prácticas de desinfección y esterilización, deberían ser aplicadas y observadas cada vez que se ofrezcan cuidados de salud (34). Asimismo, son sucesos que consiguen detectarse de acuerdo a las listas de verificación que están categorizadas según funciones de estimación, precisas o erróneas, detalladas o superficial, aceptables o deficiente, apropiadas o inadecuadas, entre nuevas posibilidades (19).

Dimensiones de la práctica del proceso de esterilización

Dimensión 1: proceso de desinfección

Es el proceso de eliminación de la mayor parte de los agentes o gérmenes infecciosos que se encuentran presente en objetos inanimados, menos a las esporas. Existiendo factores que están influenciando en dichos procesos: su naturaleza, número de patógenos, temperatura y apariencia de residuos orgánicos. Los procesos desarrollados a través de métodos químicos y no químicos (15).

Proceso para la desinfección de niveles altos (31):

- a. **Lavado**, debe sumergirse el endoscopio con detergentes enzimáticos e ingresar a estas soluciones por los canales comprobando su permeabilidad y vigilándose los tiempos de inmersiones indicados por parte de los fabricantes.
- b. **Enjuague**, debe realizarse con agua abundante, los enjuagues de los endoscopios, ingresando el agua por todos sus canales, esto debe ser ayudados con jeringas de 60 centímetros cúbicos y posteriormente deben ser enjuagados las superficies externas de los endoscopios, comprobando que los restos del detergente se han eliminados totalmente.
- c. **Secado**, debe desarrollarse de forma inmediata, con aire comprimido o compresas estériles hacia los canales.

Desinfecciones, verificarse las concentraciones mínimas, temperaturas, fecha de vencimiento de las soluciones desinfectantes y contenedores con las soluciones se sumerge los endoscopios, introduciendo muchas veces las soluciones por sus canales, tapando y luego se esperar por un periodo de veinte minutos para los Glutaraldehídos y diez minutos para el orthophthaldehído (35). Se desarrolla a través del **enjuague** para ello debe colocarse los endoscopios en recipientes con aguas estériles, enjuagas en los canales, ayudándose con la jeringa por veces repetidas y posteriormente enjuagar los exteriores del endoscopio hasta

eliminar todos los restos de agentes desinfectantes empleados. Mientras que el secado debe realizarse minuciosamente en los canales de los endoscopios con aire comprimido y los exteriores con compresas estériles.

Dimensión 2 Proceso de esterilización

Se define como procesos, ya que son conjuntos de actividades, acciones o procedimiento, encontrándose consignadas inactivando o eliminando la mayoría de los seres vivos comprendidos en sustancias u objetos establecidos elevando los patrones de calidad (36). También, es el proceso que se eliminan todas las maneras de vida microbiana, incluyendo bacterianas, esporas, en superficies y objetos, mediante técnicas químicas o físicas. "La esterilización es un proceso crítico en la prevención de infecciones relacionadas a los cuidados de la salud" (16).

Esterilización con vapor en autoclave (56).

Inicio, se lleva a cabo la limpieza de las cámaras de las autoclaves. Verificando su operatividad de los equipos con válvulas de controles de la presión, purgadores, energía eléctrica, con aguas osmotizadas y papeles de impresiones (35).

Carga de los esterilizadores, Es crucial llevar a cabo una correcta higiene de manos y colocarse el equipo de protección personal antes de encender la autoclave. Posteriormente, se realiza la prueba de vacío y se coloca el test Bowie Dick antes de las primeras cargas del día. Al finalizar el ciclo, es necesario interpretar y registrar los resultados obtenidos. Se debe comprobar que todos los paquetes estén debidamente etiquetados y sellados, así como también contar con indicadores externos para cada uno. Cada paquete destinado a ser esterilizado debe ser registrado en la carga correspondiente. A continuación, se organiza el material en sus respectivas canastillas, asegurando que los paquetes se coloquen en posición vertical y

ligeramente inclinada; un paquete debe estar con su lado film hacia un lado y el lado papel hacia el otro, dejando aproximadamente 3 cm entre ellos para facilitar la circulación de los agentes esterilizantes (35).

Posteriormente, los instrumentos pesados deben situarse en las partes inferiores. Es fundamental verificar que los paquetes no entren en contacto con las paredes laterales, los suelos ni los techos de las cámaras, y que no excedan por encima del 80% del total de las capacidades. Los indicadores biológicos deben empacarse en mangas mixtas y colocarse en los centros de las cargas.

Las puertas de las autoclaves deben abrirse para retirar las rejillas internas; estas se colocan en las canastillas antes de ingresar las cargas. Una vez cerradas las puertas del equipo, se seleccionan las opciones adecuadas según los materiales a esterilizarse y se inicia el proceso. Después, es necesario imprimir y pegar el voucher correspondiente a las cargas en los registros designados. Finalmente, se registran y consolidan todos los materiales cargados en la autoclave durante cada turno (35).

Descargar el esterilizador

Terminado el ciclo

Colócate el equipo de protección y los guantes térmicos. Abre la puerta de la autoclave en la zona de descarga (área verde) durante aproximadamente 15 minutos, permitiendo que la temperatura interna se iguale a la del ambiente, los cuales están evitando las formaciones de humedad y condensaciones de los paquetes. Retirar las rejillas del interior de las autoclaves y permite que las cargas enfríen sin manipularlas. A continuación, descargar los materiales estériles de sus canastillas, asegurándote que los paquetes estén secos y que las cintas externas hayan cambiado adecuadamente; si no es así, serán considerados no estériles. Colocar los

paquetes estériles en sus contenedores respectivos, debe organizarse por servicio con el menor manejo posible. Adjunta el voucher a los registros de cargas de las autoclaves y registrar los materiales descargados en cada turno (37).

Proceso para la incubación de los indicadores biológicos

Antes de incubar los indicadores biológicos, encender la incubadora y dejar que está se caliente. Realizar una correcta higiene de manos. Recibir los indicadores biológicos diseñados para lecturas rápidas de cargas procesadas mediante vapores saturados y déjalos que se enfríen. Abrir los empaques y extrae los indicadores; asegúrate de sellarlo pactando las tapas a la parte abajo. Activa los indicadores rompiéndolos con las cortadoras integradas en las incubadoras, realizando movimientos circulares sobre los viales (sin agitar). Coloca luego los indicadores dentro de las incubadoras y déjalo incubar. Al finalizar el tiempo establecido para incubación, retira el indicador y verifica los resultados: si los contenidos viales mantienen sus colores originales son negativos; si esto cambia a color amarillo son positivos, los cuales indican la presencia de microorganismos y un fallo en estos ciclos de esterilización. Retirar las etiquetas adhesivas de los viales y deshazte de los indicadores biológicos utilizado. Registra los hallazgos obtenidos de los indicadores biológicos procesados (35).

Teoría de Florence Nightingale

Dicha teoría está centrada especialmente en los entornos hospitalarios y en las atenciones brindadas a los usuarios; no obstante, sus principios y enfoques continúan aplicándose en las prácticas de desinfección y esterilización de los instrumentales quirúrgicos. En relación al ambiente higiénico, se subraya las relevancias de conservar espacios limpios y saludables para favorecer la recuperación del usuario, lo que incluye la correcta desinfección y esterilización del material quirúrgico. Un ambiente desinfectado contribuye a disminuir riesgos de infecciones y fortalece la seguridad de los cuidados. Con respecto a la prevención de

infecciones, están orientadas a evitar las enfermedades y que se promueva la salud. En dicho escenario de las desinfecciones instrumentales, ello supone cumplir de manera estricta con protocolos y procedimientos que prevengan infecciones relacionadas con la atención en salud. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe contar con conocimientos sólidos sobre las técnicas de desinfección y esterilización (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi: Existe correlación entre el conocimiento en su dimensión desinfección y práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.

Hi: Existe correlación entre conocimiento en su dimensión esterilización y práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Utilizará el método hipotético-deductivo, que implica la formulación de hipótesis seguida por su comprobación mediante el proceso de deducción. A partir de esta hipótesis se derivan conclusiones que posteriormente se confrontan con las características observadas (39).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, porque seleccionará la información para luego mostrar las hipótesis, que sostienen los análisis estadísticos, según las particularidades formuladas en los modelos en las poblaciones estudiadas (40).

3.3. Tipo de investigación

Esta tipos estará enmarcada en los ámbitos de las investigaciones aplicadas, debido a que responderá a los problemas planteados en esta investigación para que se resuelvan los problemas específicos (40).

3.4. Diseño de la investigación

Él estudio propuesta adoptará un diseño no experimental, dado que está enmarcado en los conocimientos y prácticas de las enfermeras en el Hospital EsSalud Jaén, 2025 en el proceso de desinfección y esterilización, sin establecer una experimentación o ensayos que se sometan las variables en estudio, son evaluadas en su contexto natural sin alteración y manipulación de la misma (41). De niveles correlacionales, puesto que busca las relaciones entre ambas variables sujeto de investigación: y de corte transversal, a causa de que se hará en un único momento, siendo que ambas variables serán recopiladas en un periodo de tiempo sobre la población estudiada (42).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Son unidades de análisis o elementos accesibles que pertenecen a los ámbitos especiales donde se desarrollará la investigación (43). La población total será compuesta por las enfermeras del área Central de Esterilización del Hospital EsSalud Jaén, 2025, siendo 20 personas que laboran asistencialmente que cumplen con los criterios de selección.

3.5.2. Muestra

La muestra considerado como un subgrupo o una parte representativa del universo o la población, la información conseguida será de la muestra y la población es perfilada desde el contexto de la problemática en estudio (42). La muestra estará compuesta por la misma población es decir 20 personal de enfermería

3.5.3. Muestreo

El muestro empleado en el estudio aplicado será tipo censal

3.5.4. Criterio de selección

Criterio de inclusión

- Enfermeros que acepten de forma voluntaria su participación.
- Enfermeros que cumpla sus labores en el servicio por lo menos hace tres meses
- Enfermeros que cumplan funciones asistenciales en central de esterilización.

Criterios de exclusión

- Enfermeros con descanso médico prolongado

- Enfermeros de vacaciones
- Enfermeros que realiza labores administrativas
- Enfermeros que no desee participar del estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable una (1): Conocimiento sobre el proceso de desinfección y esterilización

Variable dos (2): Prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización

3.6.2. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1:	Es la recopilación de datos y experiencias que cada uno de los individuos que adquieren mediante su capacidad cognitiva, pudiendo esta ser obtenida de forma individual o colectiva, y se utiliza para su propio beneficio (20).	Los conocimientos de los profesionales de enfermería según los procesos de los instrumentos serán evaluados a través de un cuestionario que abarca las áreas de desinfección y esterilización (8)	Conocimiento de desinfección Conocimiento de esterilización	Definición Niveles Métodos Definición Métodos de esterilización	Ordinal	Alto 15 - 20 Medio 10- 15 Bajo 0 - 15
Variable 2:	La práctica se describe a la aplicación de ciertos conocimientos con el fin de lograr un rendimiento cada vez mejor (33).	La ejecución del procedimiento vinculado con desinfección y esterilización en el servicio central de esterilización será valorada mediante una lista de verificación, que incluye las áreas del proceso de desinfección y esterilización (8).	Práctica de desinfección Práctica de esterilización	Proceso Limpieza interna Secado manual Etiquetado Material seco Rotulación Presencia de humedad Variación de color Instrumentos validados	Ordinal	Alto 15 - 20 Medio 10- 15 Bajo 0 - 15

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Variable 1: Conocimiento sobre el proceso de desinfección y esterilización

Se utilizará la técnica de encuesta.

La encuesta es una técnica destinada a obtener datos por intermedio de la interrogación de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador (44).

Variable 2: Prácticas en los procesos de desinfección y esterilización

Se utilizará la técnica de observación

La observación, consistirá registros sistemáticos, válidos y confiables de las conductas o comportamientos que se manifiestan en el personal de enfermería (45).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Conocimiento en los procesos de desinfección y esterilización

Instrumento 1: Se utilizará como instrumento un cuestionario. Ya que consiste en una serie de interrogantes cerradas y/o abiertas en cuanto a una o más variables a medirse y probablemente son los instrumentos más empleados para obtención de la información (43).

El cuestionario de conocimiento sobre el proceso de desinfección y esterilización, es un instrumento extraído del estudio de Villegas y Rodríguez (8), en el 2025, estructurado en 10 ítems distribuidos en dos dimensiones:

- Conocimiento de desinfección (ítems 1 – 5)
- Conocimiento de esterilización (ítems 6 – 10)

Cada pregunta tiene cuatro alternativas, de las cuales una de ellas es la correcta. El puntaje total varía entre 0 y 20 puntos, y la interpretación de los resultados se basa en esta escala para valorar el nivel de conocimiento:

- Alto 15 – 20 puntos
- Medio 10 – 15 puntos
- Bajo 0 – 10 puntos

Variable 2: Prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización

Instrumento 2: Se utilizará como instrumento una lista de chequeo; consistirá en los registros sistemáticos, válidos y confiables de las conductas o comportamientos manifestados por los sujetos (45). Es un instrumento extraído del estudio realizado por Villegas y Rodríguez (8), en el 2025. Está estructurado en 15 interrogantes que se encuentran distribuidos en dos dimensiones:

- Proceso de desinfección (ítem 1 – 5)
- Proceso de esterilización (ítem 6 – 10)

Cada pregunta tiene dos alternativas, sí y no. El puntaje total varía entre 0 y 20 puntos, y la interpretación de los resultados se basa en esta escala para valorar el nivel de práctica:

- Nivel Bajo: 0- 10 puntos
- Nivel Medio: 10 – 15 puntos
- Nivel Alto: 15 – 20 puntos

3.7.3. Validación

Los instrumentos miden el nivel de efectivamente de las variables en cuestión, según lo indicado por expertos en el área (45). La validez del instrumento destinado a conseguir los datos sobre estas dos variables fue llevada a cabo por Villegas y Rodríguez (8), contando con la evaluación de tres especialistas que poseen títulos de magíster y doctorado en la materia; uno actuó como experto metodológico y dos como expertos temáticos. Se obtuvieron sus calificaciones para calcular el promedio del coeficiente de validez basado en los juicios emitidos por los expertos.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fueron realizados por Villegas y Rodríguez (8), quienes realizaron pruebas piloto en un Hospital con características similares. Con el propósito de demostrar la confiabilidad de dicho instrumento, para ello se empleó el Coeficiente de Kuder-Richardson, donde se determinó el puntaje de la confiabilidad igual o superior a 0,70.

Variable 1: Conocimiento sobre el proceso de desinfección y esterilización

La puntuación de la primera variable fue de 0,74, confianza alta (Anexo 5).

Variable 2: Prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización

La puntuación de la variable 2 fue de 0,72, confianza alta (Anexo 5).

En relación a los hallazgos se evidenció que los instrumentos conocimiento y prácticas de proceso desinfección y esterilización mostraron valores Kuder Richardson de 0,74 y 0,72, indicando que mantienen fiabilidades aceptables, por lo que, dichos instrumentos fueron confiables.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los instrumentos recopilarán datos que serán transcritos en la data serán computarizadas empleando Excel 2023. Consecutivamente, estos datos serán procesados con el software estadístico IBM SPSS versión 27 y presentados tanto tabular como numéricamente. En cuanto a la estadística descriptiva, se generarán datos sobre distribución frecuencial. Para el análisis estadístico, se aplicará la prueba Rho de Spearman, dado que dichas variables están siendo medidas en escalas ordinales.

3.9. Aspectos éticos

Se tiene presentes aspectos relacionados con la protección de los participantes durante el periodo que dure el estudio, así como el principio bioético fundamentales: autonomía, no maleficencia, equidad e integridad. Se implementará el consentimiento informado basado anticipadamente en la información suministrada a los encuestados. Los principios de autonomía incorporan elementos bioéticos dentro del marco ético médico tradicional, aludiendo a la capacidad responsable para tomar decisiones sobre su participación en el estudio bajo consentimiento informado. El objetivo es beneficiar a grupos problemáticos seleccionados e impulsar investigaciones orientadas al mejoramiento de la calidad de vida del personal.

Principios de no maleficencia: En todos estudios públicos no perjudicará a las entidades y tampoco a los comités especiales involucrados; garantizándose protecciones adecuadas de datos asumiendo siempre presente el bienestar del sujeto investigado.

Principios de justicia: Este concepto es comúnmente referido como justicia distributiva, abarcando cómo son distribuidos los recursos limitados dentro de la sociedad. La equidad implica que, si una persona desea inscribirse programas sociales determinados, todos deben tener acceso y recibir beneficios justos dirigidos hacia los profesionales de enfermería.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025				
	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Identificación del Problema					
Elaboración del planteamiento y formalización del problema					
Elaboración de los objetivos (general y específicos)					
Estructuración de la justificación					
Redacción de la delimitación (temporal, espacial, unidad de análisis)					
Estructuración del marco teórico					
Redacción de las hipótesis (general y específicas)					
Redacción de metodologías					
Identificación de la población total					
Diseño de la operacionalización de las variables.					
Diseño de técnicas e instrumentos para recolección de información (variable y confiabilidad)					
Redacción del procesamiento y análisis de datos					

4.2. Presupuesto

Componente	Precio unitario	Cantidad	Precio Total
Laptops	2500.00	1	2 500.00
Impresoras	700.00	1	700.00
USB	30.00	1	30.00
Mause	100.00	1	100.00
Internet	30.00	6	180.00
Tintas para la Impresora	100.00	1	100.00
Útiles de escritorio	100.00	1	100.00
Reproducciones ofimáticas	91.00	1	91.00
Consultorías			
Consultorías metodológicas	2300.00	1	2 300.00
Consultorías estadísticas	2300.00	1	2 300.00
Total			8 101.00

5. REFERENCIAS

1. Barreda Ayasta LDF, Bazán Sánchez ACL, Díaz RJ, Rueda AV, Pérez M. Fortalezas e inminencias en la central de esterilización: Percepción de las enfermeras. ACC CIETNA Rev Esc Enferm [Internet]. 16 de diciembre de 2020 [citado 18 de septiembre de 2025];7(2):43-50. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.406>
2. Habtewold YW, Getnet MA, Genetu KB, Woretaw AW. Nurses' knowledge, perceived practice, and associated factors towards sterile techniques in major operation rooms at public hospitals in Addis Ababa, Ethiopia, 2022: a cross-sectional study. BMC Nurs [Internet]. 29 de octubre de 2024 [citado 18 de septiembre de 2025];23(1):794. Disponible en: doi: 10.1186/s12912-024-02462-2
3. Sara E, Sahar S, Amel E. Conocimiento, desempeño y actitud de las enfermeras respecto al procesamiento de instrumentos respiratorios en los hospitales de Mansoura. Mansoura Nurs J [Internet]. 1 de julio de 2022 [citado 6 de septiembre de 2025];9(2):443-52. Disponible en: 10.21608/mnj.2022.295612
4. Kumar M, Kumari S, Singh R, Kumar S, Prasad A. Sterilization: A Study of Knowledge, Attitude, and Practice among Staff of Tertiary Care Hospital. Asian Pac J Health Sci. 2021; 8(1): 84-6.
5. Chen H, Liu J, Zhang M. Incidence of Adverse Events in Central Sterile Supply Department: A Single-Center Retrospective Study. Risk Manag Healthc Policy. 18 de agosto de 2023; 16(1): 1611-20.
6. Aular A, Barreto V, Cisneros L. Conocimientos del personal de enfermería sobre el proceso de esterilización. Rev UNO [Internet]. 2023 [citado 1 de octubre 2025]; 3(5): 26-36.
7. Fernandez Estrada MaDC, Montaña Delgado AP, Chacón Rodríguez SY, Villanueva Romero ML. 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: Knowledge and Practices of Nursing Staff in the Early Identification, Prevention, and Management of Healthcare-Associated Infections at General Hospital No. 6, Ciudad Juárez, Chihuahua. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades [Internet]. 10 de febrero

- de 2025 [citado 18 de septiembre de 2025];6(1). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3426>
8. Villegas Cruz EY, Rodriguez Condori JM. Conocimiento y práctica del personal de enfermería en el proceso de esterilización de limpieza de dispositivos médicos en el Hospital Regional de Arequipa-2024 [Internet] [Tesis]. [Ica - Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2025 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/handle/20.500.14441/3000>
 9. Ventura Abril F. Conocimiento y práctica sobre el proceso de esterilización en el personal de enfermería de las centrales de esterilización de los Hospitales Públicos Tarapoto, 2023 [Internet] [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10127>
 10. Ministerio de Salud (MINSA). Manual de desinfección y esterilización de la Central de Esterilización del Hospital Santa Rosa. 2023.
 11. Encinas J. Determinar la limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico realizado por el profesional de enfermería” en La Paz – Bolivia [Internet] [Tesis]. [La Paz]: Universidad Mayor De San Andrés; 2023.
 12. Acosta Regalado V, Arias Santana V, Castro Triviño YL, Cubillos Murillo LS, Hernández Sánchez DS. Conocimientos, actitudes y prácticas en buenas prácticas de esterilización en estudiantes de cuarto a octavo semestre de instrumentación quirúrgica de la Universidad el Bosque 2021-2 [Internet] [Tesis]. [Bogotá - Colombia]: Universidad El Bosque; 2022 [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12495/9435>
 13. Zuman SU, Ahmed M, Mahboob N, Iqbal H, Afrin S, Mita Bisawas S. Conciencia, actitud y prácticas sobre esterilización entre el personal sanitario de un hospital terciario en Bangladesh. Eur J Med Health Sci [Internet]. 15 de febrero de 2021 [citado 18 de septiembre de 2025];3(1):12-8. Disponible en: <https://universepg.com/journal-details/158>
 14. Gasca Cruz D, Ruiz Pizarro SA, González Ledesma DM. Conocimientos y prácticas en procesos de esterilización de los auxiliares de enfermería, en las centrales de esterilización de las sedes de Cali y Jamundí de la IPS VALLESALUD, periodo 2020A [Internet] [Tesis]. [Cali - Colombia]: Universidad Santiago de Cali; 2020.

15. Laurenty A. Nivel de cumplimiento del proceso de limpieza y desinfección del instrumental quirúrgico en profesionales de enfermería, Servicio de Quirófano, Clínica del Sur 1er Trimestre, 2020 [Tesis]. [La Paz - Bolivia]: Universidad Mayor De San Andrés; 2021.
16. Del Aguila Valles V, Lazo Solis ME. Conocimientos y actitudes frente al proceso de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental quirúrgico en los profesionales de enfermería de un hospital de Tarapoto, 2023 [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Peruana Unión; 2025.
17. Rosales Acosta LM, Rojas Núñez M del C. Nivel de conocimiento del personal de enfermería y proceso de esterilización de la autoclave a vapor en Central de Esterilización y Centro Quirúrgico, 2022 [Tesis]. [Tacna - Perú]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2024.
18. Chuquizuta Caruajulca S, Reyes Díaz R del C. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería aplicado a la limpieza, desinfección y esterilización del instrumental de cirugía laparoscópica, 2022 [Tesis]. [Trujillo - Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023.
19. García Gonzales 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 Grado de Maestría]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2023.
20. Díaz-Barrera N, Oliva-Figueroa I. Poder, ideología y conocimiento: aperturas epistemológicas del concepto de universidad en Chile. *Estud Pedagógicos Valdivia* [Internet]. 2018 [citado 3 octubre 2025]; 44(1): 315-29. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052018000100315>
21. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac Med*. 2009.
22. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. Conocimiento. Chile: Etnohistoria; 2011.
23. Buitrago JP. El conocimiento-empírico en la investigación-acción: análisis de los aspectos epistemológicos. *Rev Complut Educ*. 30 de noviembre de 2006; 17(2): 105-18.

24. Herrera Linares M. Monografía sobre el conocimiento filosófico. Lima - Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2022.
25. Martín Baró I. La teoría del conocimiento del materialismo dialéctico. Teoría y Crítica de la Psicología. Pontif Univ Católica Javer En Bogotá [Internet]. 2015 [citado 24 de septiembre de 2025]; 6(1): 361-71. Disponible en: <https://www.teocripsi.com/ojs/index.php/TCP>
26. Rozo Alvarado M. Desinfección y esterilización de equipos. Rev Repert Med Cir. 1 de diciembre de 2003; 12(4): 186-9.
27. Organización Panamericana de la Salud (OPS / OMS). Manual de esterilización para centros de salud. 2008.
28. Ministerio de Salud (MINSA). Manual de desinfección y esterilización hospitalaria. Lima - Perú: USAID; 2002. 130 p.
29. Papelmatic. Tipos de desinfección: nivel alto, intermedio o bajo. 2021.
30. Paim CPP, Tanaka AKDSR, Schneider DSDS, Yamamoto SS, Rambo R, Cassaro B. Leadership development of nursing students in a material and sterilization center. Rev Gaúcha Enferm. 2021; 42(spe): e20200202.
31. Llatas Requejo Y. Conocimiento y práctica del proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Cutervo 2022 [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2022.
32. Vizcaíno YY, Alonso M del C, Montero Y. Teorías de Patricia Berner y Dorothea Orem en la preparación y cuidado en queratectomía foto refractiva. 2021.
33. Gran Diccionario de la Lengua Española. Thefreedictionary [Internet]. Larousse Editorial, S.L.; 2022 [citado 24 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://es.thefreedictionary.com/habilidad>.
34. Bertocchi JAR de S. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz Méd Lima. 2017.
35. Salud Pereira. Manual de central de esterilización [Internet]. 2017 [citado 8 de septiembre de 2025]. Disponible en: http://www.saludpereira.gov.co/medios/Archivos/Manuales_2019/Manual_central_de_esterilizacion.pdf

36. Mella G. Hospital de Niños Roberto del Río. Cuidados de Enfermería en el Proceso de Esterilización. 2014.
37. Acosta - Gnass S, De Andrade V. Manual de Esterilización para Centros de salud. Biblioteca Sede OPS – Catalogación en la fuente. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Biblioteca Sede OPS; 2008. 188 p.
38. Nightingale F. Theory of Nursing. In: Smith J, editor. Nursing Theories: Concepts and Applications. New York: ABC Publishing; 2005.
39. Alan Neill D, Cortez Suarez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera edición. Universidad Técnica de Machala; 2018. 127 p.
40. Zúñiga PIV, Cedeño RJC, Palacios IAM. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 2023; 7(4): 9723-62. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
41. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis. 1ª ed. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022.
42. Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación. 1ª edición. Enfoques Consulting EIRL; 2021. 134 p.
43. Arias Gonzáles JL. Técnicas e instrumentos de investigación científica. 1ª ed. Perú: Enfoques consulting; 2020.
44. Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación. 1ª edición. Enfoques Consulting EIRL; 2021. 134 p.
45. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ª ed. México: Mc Graw Hill Education; 2018. 714 p.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
Problema general ¿En qué medida se da la relación entre el conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025?	Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.	Hipótesis general Hi: Existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.	Variable 1: conocimiento sobre el proceso de desinfección y esterilización D1: Desinfección D2: Esterilización
Problemas específicos ¿En qué medida se da la correlación del conocimiento en su dimensión desinfección y la práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén?	Objetivos específicos Establecer la correlación del conocimiento en su dimensión desinfección y práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.	Hipótesis específicas Hi: Existe correlación entre el conocimiento en su dimensión desinfección y práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.	Variable 2: prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización D1: Desinfección D2: Esterilización
¿En qué medida se da la correlación del conocimiento en su dimensión esterilización y la práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén?	Establecer la correlación del conocimiento en su dimensión esterilización y práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.	Hi: Existe correlación entre conocimiento en su dimensión esterilización y práctica en el proceso de esterilización del instrumental en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.	

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento 1: Conocimiento**I. Presentación**

Estimado profesional:

Yo, Viviana Jiménez García, estudiante de la Segunda Especialidad en Enfermería en Gestión de Central de Esterilización en la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un trabajo titulado "Conocimientos y prácticas sobre desinfección y esterilización por el personal de enfermería del personal del Hospital EsSalud Jaén 2025". Con la finalidad de fortalecer las prácticas seguras del manejo de instrumentos, le invitó a responder voluntariamente a esta encuesta de forma anónima, donde anticipamos que proporcionará respuestas honestas. Gracias por participar.

II. Instrucciones Generales:

Por favor, responda honestamente, teniendo en cuenta que su información será anónima y se mantendrá la confidencialidad. No dude en preguntar a la persona a cargo si está preocupado por algo.

III. Información General:

Edad:

- a) < 30 años
- b) Entre 31 a 40 años
- c) entre 41 a 50 años
- d) Entre 51 a 60 años
- e) Más de 60 años

Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

Estado Civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Divorciado(a)
- e) Viudo(a)

Estado Laboral:

- a) DL. 276
- b) DL. 728
- c) DL. 1075
- d) Servicios por terceros

Tiempo en el Servicio (años): _____

IV. Variable de Conocimiento:

Conocimiento de Desinfección

1. Defina el término desinfección:
 - a) Destrucción de todas las formas de microorganismos, incluidas esporas, en la superficie de un objeto o material.
 - b) Son procesos físicos o químicos que mata formas vegetativas de microorganismos en los objetos inanimados y no necesariamente elimina esporas bacterianas.
 - c) Probabilidad nominal de que 1 o más microorganismos viables en un producto u objeto sea $\leq 1 \times 10^6$.
2. Los procedimientos generales en la desinfección de nivel alto (DAN) de instrumentos médicos comprende los pasos de:
 - a) Colocar instrumentos limpios y secos (cerrados los lúmenes), usando solo mascarilla y guantes, en bandejas de metal que contenga desinfectante con el instrumento parcialmente sumergido.
 - b) Mantener barreras y usar EPP; sumergir totalmente los endoscopios limpios y secos desmontados (con todos los canales abiertos) en un recipiente lleno con la solución desinfectante de alto nivel y cerrarlo inmediatamente.
 - c) Con el lumen sellado, dejar el instrumento limpio y seco en un balde abierto con barreras de protección parcialmente sumergido.
3. Para DAN - Lo que usted necesitará:
 - a) Enfermera: Una bandeja abierta y un lavabo; gasas y sábanas estériles.
 - b) Dos lavabos, ambos de acero inoxidable con forma y tamaño adecuados para los instrumentos, uno para ser utilizado como lugar para DAN y otros conteniendo como el agua estéril; suministro adecuado de gasas y sábanas estériles disponibles en los secados y recepciones.
 - c) Dos contenedores asépticos para los instrumentos, del formato y dimensión adecuados sin tapa para DAN y uno con tapa para contener solución salina; stock adecuado de gasas y sábanas estériles para secarlo y recibirlo.
4. El material de Desinfección de Nivel Alto debe enjuagarse:
 - a) En abundante agua desmineralizadas.
 - b) Usando agua estéril, en los exteriores y en canales internos aspirados con jeringas adecuadas, tantas veces como sean necesarios para retirar cualquiera de los residuos de las soluciones de desinfección.
 - c) El material de endoscopia debe lavarse con agua estéril.
5. Según el marco de Spaulding, los dispositivos médicos se clasifican como material:
 - a) Crítico, semicrítico, no crítico.
 - b) Esférico y semiesférico
 - c) No críticos, esférico, crítico.

Conocimientos de la esterilización

6. Precise los procesos de esterilización:
 - a) Proceso de destrucción o eliminación de todos los microorganismos vivos que pueden ser capaces de producir efectos patógenos, con la excepción de esporas bacterianas de un objeto, a diferencia de la "desinfección", que se refiere a un proceso menos letal.
 - b) Es la eliminación de todas las formas vivas de microorganismos (incluidas las esporas bacterianas) en un objeto o superficie.
 - c) Por medio del Proceso de Vapor Presurizado, cómo los microorganismos son destruidos.

7. La esterilización de artículos médicos generalmente se logra mediante:
 - a) Vapores húmedos, óxidos de etileno, gas plasma.
 - b) Vapores en seco, Pupinel y gas plasma.
 - c) Gas (plasmas, óxidos de etileno), Pupinel, vapores húmedos calientes.

8. Para esterilizar material no crítico use desinfección:
 - a) De nivel alto.
 - b) De nivel bajo.
 - c) Esterilizaciones.

9. Con respecto a la esterilización con óxidos de etileno es un método de esterilización que involucra lo siguiente:
 - a) Temperatura ambiente (30° C a 60° C).
 - b) Enfriamiento (0° C a 20° C).
 - c) Ninguna.

10. Hay un nivel mínimo particular de requisito de humedad para una esterilización efectiva con vapor porque:
 - a) Si el nivel de humedad existente es demasiado bajo, los artículos podrían sobrecalentarse y sufrir daños físicos.
 - b) Un grado demasiado alto de humedad deja los artículos demasiado húmedos tras su extracción de la cámara y resulta en la contaminación de los instrumentos.
 - c) Todas.

Instrumentos 2. Lista de cotejo**Fecha:**

Nº	Ítems	Si	No
	Proceso de desinfección		
1	Separar los materiales críticos y no críticos		
2	Las Enfermeras, sumergen los instrumentales quirúrgicos por un periodo de media hora.		
3	Realiza el enjuague de los canales para limpiarlos mediante la succión de jeringas estériles de 20 cc.		
4	Seca a mano con una gasa o toalla limpia los instrumentales quirúrgicos.		
5	Empaqueta el instrumental quirúrgico.		
	Procesos de esterilización		
6	Garantiza que el instrumental quirúrgico se encuentre secos después de la esterilización.		
7	Coloca correctamente los señalamientos interiores y exteriores y los etiqueta.		
8	Revisa el empaque y la presencia de humedad.		
9	Confirma el cambio de colores de la cinta testigo externa.		
10	Cuenta con instrumentos para Evaluar Indicadores Físicos, Químicos y Biológicos Han Sido Validados para Archivar los Diversos Resultados.		

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para involucrarse en el estudio:

Se le invita a usted a participar en dicho estudio. Deberá leer y comprender cada uno de los apartados siguientes ANTES de decidir unirse o no.

Título: “Conocimiento y prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025”.

Nombre de la investigadora principal:

Lic. Viviana Jiménez García

Propósito del estudio:

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el proceso de desinfección y esterilización en personal de enfermería que labora en el servicio de central de esterilización del Hospital EsSalud Jaén, 2025.

Riesgos e inconvenientes: Ninguno, solo se le invitará a participar en el cuestionario.

Costo de participación: No habrá costos por participar en el estudio.

Confidencialidad: Sus respuestas serán confidenciales; solo los investigadores tendrán acceso a ellas. Aparte de estos detalles confidenciales, no se le nombrará si y cuando se publiquen los hallazgos.

Renuncia: Puede elegir retirarse del estudio en cualquier instante, y no perderá ningún derecho al que tenga derecho de otra manera.

Preguntas adicionales: Si tiene preguntas adicionales durante la investigación o sobre la investigación, puede preguntar a Lic. Viviana Jiménez García.

Participación Voluntaria:

No se encuentra obligado en participar en dicha investigación y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

He leído o me han leído y entiendo, tuve tiempo suficiente para hacer preguntas que fueron respondidas a mi satisfacción, no me sentí presionado ni influenciado por nadie para aceptar participar como miembro del estudio, estoy de acuerdo en participar libremente en este proyecto.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	Firma
Nombre y apellidos del investigador	
Nº de DNI	
	Firma
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
Nº de DNI	
Nº teléfono	

Lima, Octubre del 2025

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento realizado por Villegas y Rodríguez (8)

Prueba piloto para la validez del instrumento conocimiento

$k/(k-1)$	1.04	k	24
$1-(\sum pxq/\text{varianza})$	0,710546875		
Coeficiente de Kuder-Richardson			0,74

La tabla nos muestra como Coeficiente de Kuder-Richardson (0,74) es mayor a 0,70 entonces podemos calificarlo como "aceptable" y dar fiabilidad al instrumento de medición: Cuestionario Conocimiento sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2024

Prueba piloto para la validez del instrumento prácticas de proceso

$k/(k-1)$	1.07	k	15
$1-(\sum pxq/\text{varianza})$	0,676665034		
Coeficiente de Kuder-Richardson			0,72

La tabla nos muestra como el índice del alfa de Cronbach (0,72) es mayor a 0,70 entonces podemos calificarlo como "aceptable" y dar fiabilidad al instrumento de medición: Lista de chequeo de las prácticas sobre el proceso de desinfección y esterilización en el personal de enfermería del Hospital EsSalud Jaén, 2025.

De acuerdo con los resultados se observa que los instrumentos nivel de conocimiento y prácticas de proceso de desinfección y esterilización presentaron un valor Kuder-Richardson de 0,74 y 0,72, lo que indica que es una confiabilidad aceptable, por lo tanto, ambos instrumentos son confiables.




10% 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

- 9%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  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

- 9% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 9% 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	2%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-30	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-14	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-01	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-26	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-23	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-15	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-17	<1%
9	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-01	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-10	<1%