



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERIA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA  
ESTERILIZACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA  
EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA  
LIMA, 2019**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

**SALUD PUBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCION CON LOS SERVICIOS  
DE SALUD**

**PRESENTADO POR  
HUAMAN MACALOPU, MAX  
RUIZ SANTA CRUZ, LUCILA**

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADO (A) EN  
ENFERMERÍA**

**ASESOR**

**MG. TASAYCO JALA, ABEL ALEJANDRO  
CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-3993-1713**

**CHINCHA, 2019**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a DIOS por haberme dado vida y salud para lograr llegar hasta este momento tan importante., y por siempre bendecirme con cosas hermosas en mi vida.

A nuestra familia, que, por su amor, por su comprensión, sus consejos y apoyo incondicional hemos logrado realizar este trabajo, han sacrificado gran parte de su vida para formarnos.

A nuestro docente, por estar orientandonos siempre y apoyandonos moralmente, por compartir conocimientos, y por siempre demostrarnos su comprension.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Autónoma de Ica por permitirnos realizarnos profesionalmente, a la vez culminar mis estudios con los conocimientos necesarios para poner en práctica en mi vida profesional.

A mi asesor de tesis, el Dr. Abel Alejandro Tasayco Jala, que nos ha apoyado a lo largo de la investigación brindándome sus conocimientos, y que gracias a su contribución pude concluir.

## RESUMEN

Esta investigación planteó como objetivo determinar el Nivel de Conocimiento y la Aplicación de la Esterilización de Profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, debido a la afirmación del cómo se obtendrá en un periodo y plazo determinado. Se realizó con una población de 45 profesionales de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, a las cuales se les realizó una encuesta, cuyos resultados nos permitieron un análisis estadístico, diseño observacional, porque las variables no son manipuladas, solo observadas y evaluadas. El procesamiento de datos se realizó a través del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 24), ingresando los datos obtenidos para interpretar los cálculos correspondientes a la investigación. Los resultados de este trabajo permitirán conocer el cumplimiento y compromiso por parte de las Enfermeras, de una capacitación continua y constante para poder otorgar una atención segura y de calidad a los pacientes, disminuyendo riesgos de complicaciones en estos.

**Palabras Claves:** Conocimiento, Aplicación de Esterilización, Profesional de Enfermería.

## **ABSTRACT**

This research aimed to determine the Level of Knowledge and the Application of Sterilization of Nursing Professionals at the National Archbishop Loayza Hospital. The present research work is of quantitative type, descriptive method of cross-section, due to the affirmation of how it will be obtained in a certain period and term. It was carried out with a population of 45 Nursing professionals of the Arzobispo Loayza National Hospital, to which a survey was conducted, whose results allowed us a statistical analysis, observational design, because the variables are not manipulated, only observed and evaluated. The data processing was carried out through the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 24) program, entering the data obtained to interpret the corresponding calculations of the investigation. The results of this work will allow to know the fulfillment and commitment on the part of the Nurses, of a continuous and constant training to be able to grant a safe and quality care to the patients, diminishing risks of complications in these.

**Key Words:** Knowledge, Application of Sterilization, Nursing Professional.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	ix
I.- INTRODUCCION .....	11
II.- MARCO TEÓRICO DE INVESTIGACIÓN.....	13
2.1 Estado de Arte .....	13
2.2 Antecedentes.....	15
2.2.1 Antecedentes Internacionales.....	15
2.2.2 Antecedentes Nacionales .....	17
2.2.3 Antecedente Local .....	18
2.3 Bases Teóricas .....	19
2.4 Marco Conceptual.....	30
III.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.1 Descripción de la realidad problemática.....	32
3.2 Formulación del problema general y específicos .....	33
3.2.1 Problema General.....	33
3.2.2 Problema Específico .....	33
3.3 Justificación e Importancia.....	34
IV.- OBJETIVOS .....	35
4.1 Objetivo General .....	35
4.2 Objetivos Específicos.....	35
4.3 Alcances y Limitaciones.....	35
V.- HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	36
5.1 Hipótesis General .....	36
5.2 Hipótesis Específicos.....	36
5.3 Variables.....	36
5.4 Operacionalizacion de Variables.....	36
VI.- ESTRATEGÍA METODOLÓGICA.....	38
6.1 Tipo y Nivel de Investigación .....	38
6.2 Diseño de Investigación .....	38

6.3 Población y Muestra .....	40
6.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	41
6.5. Tecnicas de análisis e interpretación de datos .....	41
VII.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	42
7.1 Analisis e Interpretacion de los resultados .....	47
7.2 Conclusiones y Recomendaciones .....	76
7.2.1 Conclusion.....	76
7.2.2 Recomendaciones .....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	78
ANEXOS.....	82
Anexo N° 1: Instrumento: .....	83
Anexo N° 2: Validación Instrumento por Juicio de Expertos .....	85
Anexo N° 3: Propuesta de Mejora.....	89
Anexo N° 4: Propuesta de Mejora.....	92
Anexo N° 5: Fotografías.....	95
Anexo N° 6: Porcentaje del Turniting .....	102

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Colocacion del set con material quirurgico .....	43
Tabla 2: Colocacion de material de vidrio.....	44
Tabla 3: Proceso de esterilizacion.....	45
Tabla 4: Metodos de esterilizacion .....	46
Tabla 5: Tipos y capacidad set autoclave.....	47
Tabla 6: Guardar distancia de 2cm entre set y .....	49
Tabla 7. Aprecia en la esterilización por vapor el tamaño de los paquetes.....	50
Tabla 8. Se puede esterilizar a vapor la ropa nueva sin lavar .....	51
Tabla 9. La ropa nueva tiene que tener un previo lavado para disminuir .....	52
Tabla 10. Aprecia que los materiales metálicos requieren lavado .....	53
Tabla 11. Consideras que el peso de la esterilización no deben superar los 4kg - 5 kg.....	54
Tabla 12. Aprecia el trabajo de la esterilización a vapor.....	55
Tabla 13. Consideras que el material de vidrio debe ser resistente.....	56
Tabla 14. Se puede colocar a criterio de cada personal los materiales de .....	57
Tabla 15. Considera que el recipiente no debe sobrepasar más de .....	58
Tabla 16. Aprecia la eliminación de materia orgánica en la.....	59
Tabla 17. Consideras que la esterilización destruye bacterias vegetativas .....	60
Tabla 18. Desarrolla correcto el proceso de esterilización .....	61
Tabla 19. El personal de enfermería se concentra en el .....	62
Tabla 20. Organiza adecuadamente los materiales .....	63
Tabla 21. Utiliza los implementos de protección para realizar .....	64
Tabla 22. El personal de enfermería sabe los tiempos establecidos .....	65
Tabla 23. Determina el tiempo y temperatura establecida.....	66
Tabla 24. Maneja los controles de esterilización adecuadamente .....	67
Tabla 25. El personal puede desarrollar solo el proceso de esterilización.....	68
Tabla 26. Sabe diferenciar los tipos de papeles para el proceso.....	69
Tabla 27. Utiliza el papel adecuada para cubrir los materiales.....	70
Tabla 28. Realiza los procedimientos para el control adecuado.....	71
Tabla 29. Consideras que realizar correctamente el .....	72
Tabla 30. En el centro de trabajo utiliza constantemente .....	73
Tabla 31. El personal prepara de forma inadecuada el material.....	74
Tabla 32. Acomoda los bultos o paquetes de forma que.....	75



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Colocacion del set con material quirurgico.....	43
Gráfico 2: Colocacion de material de vidrio .....	44
Gráfico 3: Proceso de esterilizacion .....	45
Gráfico 4: Metodos de esterilizacion .....	46
Gráfico 5: Tipos y capacidad set autoclave .....	47
Gráfico 6. Guardar distancia de 2cm entre set y cubetas de metal y para ser sometido a esterilización .....	49
Gráfico 7. Aprecia en la esterilización por vapor el tamaño de los paquetes ...	50
Gráfico 8. Tabla 8. Se puede esterilizar a vapor la ropa nueva sin lavar .....	51
Gráfico 9. La ropa nueva tiene que tener un previo lavado para disminuir .....	52
Gráfico 10. Aprecia que los materiales metálicos requieren lavado.....	53
Gráfico 11. Consideras que el peso de la esterilización no deben superar los 4kg - 5 kg .....	54
Gráfico 12. Aprecia el trabajo de la esterilización a vapor .....	55
Gráfico 13. Consideras que el material de vidrio debe ser resistentes al calor para poder esterilizar .....	56
Gráfico 14. Se puede colocar a criterio de cada personal los materiales.....	57
Gráfico 15. Considera que el recipiente no debe sobrepasar más de .....	58
Gráfico 16. Aprecia la eliminación de materia orgánica en la esterilización a vapor.....	59
Gráfico 17. Consideras que la esterilización destruye bacterias vegetativas...	60
Gráfico 18. Desarrolla correcto el proceso de esterilización .....	61
Gráfico 19. El personal de enfermería se concentra en el .....	62
Gráfico 20. Organiza adecuadamente los materiales .....	63
Gráfico 21. Utiliza los implementos de protección para realizar .....	64
Gráfico 22. El personal de enfermería sabe los tiempos establecidos.....	65
Gráfico 23. Determina el tiempo y temperatura establecida .....	66
Gráfico 24. Maneja los controles de esterilización adecuadamente .....	67
Gráfico 25. El personal puede desarrollar solo el proceso de esterilización ....	68
Gráfico 26. Sabe diferenciar los tipos de papeles para el proceso de esterilización .....	69
Gráfico 27. Utiliza el papel adecuada para cubrir los materiales .....	70

Gráfico 28. Realiza los procedimientos para el control adecuado de las infecciones .....	71
Gráfico 29. Consideras que realizar correctamente el método del autoclave ..	72
Gráfico 30. En el centro de trabajo utiliza constantemente .....	73
Gráfico 31. En el centro de trabajo utiliza constantemente el autoclave .....	73
Gráfico 31. El personal prepara de forma inadecuada el material .....	74
Gráfico 32. Acomoda los bultos o paquetes de forma que haya una libre circulación .....	75

## I.- INTRODUCCION

La unidad Central de Esterilización del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, es un servicio donde se encuentran laborando alrededor de 40 personas, entre personal de Enfermería (profesional y técnico) cuyo desempeño cumple un rol muy importante, contribuyendo de manera positiva en la calidad de atención asistencial con procesos de esterilización verificados en cada etapa, desde el lavado de los equipos hasta la esterilización propiamente dicha con indicadores de todos los tipos (físico, químico y biológico) minimizando los riesgos de infección, contribuyendo de esta manera en la recuperación del paciente.

El personal de Enfermería como parte importante del equipo de salud, se encuentra en la necesidad de adquirir y renovar sus conocimientos sobre técnicas de prevención y minimizar el riesgo de infección sobre todo las nosocomiales que suelen ser los más frecuentes en el ambiente hospitalario, sobre todo en territorio quirúrgico.<sup>1</sup>

El disponer de instrumental y dispositivos médicos que cumplan con estándares de esterilización de calidad son de vital importancia para brindar un servicio de calidad y seguro atenuando riesgos a beneficio del paciente y del trabajador, incorporando una gestión que permita una capacitación continua del trabajador.<sup>2</sup>

Es por esto que el siguiente trabajo de investigación tiene como única finalidad establecer una relación entre las variables estudiadas, permitiendo llegar a conclusiones, aportando las sugerencias del caso y la posibilidad de brindar una solución al problema. El trabajo de investigación realizado se integra de siete unidades:

---

1 Barrios Araya Silvia, licenciada de Enfermería en la Universidad Austral de Chile, con una maestría en Salud. Departamento de Enfermería UC – Tel.(56-2) 23545831 o (56-2)23545833; Correo Elect. [escueladeenfermeria@uc.cl](mailto:escueladeenfermeria@uc.cl) Campus San Joaquín - Avda.Vicuña Mackenna 4860, Macul, Santiago

2 Sánchez C; Evaluación de la limpieza y desinfección en endoscopia digestiva en los centros públicos de la comunidad de Madrid. Madrid - España Universidad Rey Juan Carlos; 2014.

El I capítulo denominado introducción en el cual se aborda el problema investigación, justificación, antecedentes, objetivos e hipótesis, y la fundamentación a través del marco teórico.

El II capítulo presenta los componentes metodológicos.

El III capítulo presenta los resultados hallados.

El IV capítulo comprende la discusión del tema.

El V capítulo se aportan las conclusiones.

En el VI capítulo se dan las recomendaciones pertinentes.

El VII y último capítulo indica las referencias bibliográficas y demás anexos.

La entidad puesta en estudio, tiene como función particular evitar las contaminaciones de los medios, infecciones cruzadas, proliferación de bacterias, etc, contribuyendo en la recuperación del paciente, y manteniendo la Bioseguridad, protegiendo al equipo de Salud.

## II.- MARCO TEÓRICO DE INVESTIGACIÓN

### 2.1 Estado de Arte

**Camargo, Graziano, Ameida, Suzuki (2016)**<sup>3</sup>, publicó un artículo respecto a la **Evaluación microbiológica de la esterilización a vapor del instrumental laparoscópico**. Cuyo resultado fue seguro respecto a este tipo de desinfección es segura y que el fluido saturado bajo emergencia se manifiesta como el procedimiento adecuado del instrumental laparoscópico resistente al enrojecimiento por acercar explotaciones. En este extracto, el vapor que se infiltra bajo presión en unión con la extensión fría de los instrumentos pensados internamente de la autoclave, sufre condensación, liberando el rubor latente de vaporización que moja y calienta paralelamente los temporales.

**Pumarola, Espías, Canalda y Brau (2015)**<sup>4</sup>, publicó en artículo respecto a la **Eficacia de la desinfección de tratamiento endodóncico enderezado por distintos razonamientos**. Las perseverantes castraciones a las que se somete el instrumental al tratamiento endodóncico, repercuten en alguna medida sobre sus heredades automotrices, engendro estudiado por múltiples ejecutores. Tanto el ímpetu seco como el óxido ele etileno son razonamientos de esterilización felices desde el enfoque microbiológico en todos los momentos y temperaturas anteriormente aventurados. La desinfección por éter a amenaza es completamente eficaz a 121°C a 1 atm. Durante 20 minutos y a 134°C a 1 atm durante 7 minutos. Eficacia de la castración de instrumental normalizado por variopintos razonamientos. Las interminables castraciones a las que se somete el instrumental endodóncico, repercuten en alguna medida sobre sus haciendas automotrices, asombro estudiado por múltiples dramaturgos. La realizable variación de las fincas automotrices que sufren las escofinas al ser dominadas de manera repetida a la castración por variados centros, nos hacen estrechar plazos mínimos de explicación al ímpetu. Ninguno de los comediógrafos

---

3 Camargo T, Graziano K, Ameida A, Suzuki K, Silva C, Pinto F. Microbiological evaluation of the steam sterilization of assembled laparoscopic instruments. Rev. Latino-Am. Enfermagem. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1431.2830>. mes día añ

4 Pumarola E, Canalda y Brau. Eficacia de la esterilización de instrumental endodóncico estandarizado por diversos métodos; 2015. Disponible en <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/66981/1/084387.pdf>

consultados halló espacios eficaces inferiores a 15 minutos y 121°C para esterilizador competentes de obtener una castración absoluta, a irregularidad de la Federación Dental Americana (F.D.I.) que recomienda semejanzas de 5 y 10 min. a 121°C.

**Edith Galvez y asociados Peru ( 2015)<sup>5</sup>**, realizaron un estudio de tipo Descriptivo, analítico y observacional sobre **“Las condiciones para la reutilización de los trocans laparoscópicos descartables en la clínica Auna de Bellavista – Callao**, periodo Julio 2015 a Marzo 2016 siendo el propósito de obtener conocimientos sobre aspectos diversos a tener en cuenta frente a lo dispuesto en el reutilizado de un producto descartable usado una sola vez, cuyo resultado sirvió como prueba que a partir de ello se valide el procesamiento en su primera etapa de desinfección, para mantener la esterilización del material.

**Abilo Ubaldo, Rodriguez Perez (2015)<sup>6</sup>**, realizaron la investigación **La antisepsia y desinfección durante la castración en la atención primaria de lozanía**, implica los diferentes medios utilizados a modo de hábitats de separación de la prisión de difusión de Bacilos, para evitar problemas de intoxicación a ras de laboratorios nivel primario; la esterilización en la atención primaria de pubertad, la desinfección y emasculación son usados en la decantación de la trena de trascendencia de microorganismos, contrarrestando la contaminación de laboratorios a nivel primario de cooperación terapeuta, es difícil la descontaminación previa, cuyo fin es doble la de legitimar el terrenal que va a procesarse para la castración y al personal confiado de su falsificación. El instrumental a esterilizar, el material con el que se realizara el empaquetamiento podrá ser de papel (en su mayoría utilizan el papel crepado) otambien de puede utilizar otro material como la tela o mangas de esterilización, este empaquetamiento se realizara con doble empaque u envoltorio, la mayoría de los instrumentales médicos, están elaborados de acero quirúrgico.

---

5 Gálvez E; Nateros R. Condiciones para el reuso de trocans descartables laparoscópicos en la Clínica Bellavista; 2016 [Tesis de Post grado]. [acceso enero 2018]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en <http://dugic.cayetano.edu.pe/>

6 Rodríguez A. La desinfección-antisepsia y esterilización en la atención primaria de salud: Laboratorios. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 Sep [citado 2019 Mayo 18] ; 22( 3 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000300013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300013&lng=es).

**Vera Nuñez Daneysis, Rodriguez Diaz Pedro Humberto, Mederos Escobar Tamara Tania(2017) <sup>7</sup>**, decidieron **Evaluar cuan efectiva era una guía de buenas practicas en el manejo de bioseguridad en una unidad hospitalaria.** Se realizó una práctica interviniente, evaluando procedimientos anteriores y posteriores en aquellas UUHH del Hospital “Mártires del 9 de abril” de la ciudad de Sagua la Grande en Villa Clara, expuestas a riesgos biológicos. La población a estudiar estuvo compuesta por 56 Profesionales de Enfermería, a quienes se les encuestó y aplicó una observación participante sobre la implementación de una Guia de Buenas Practicas en Bioseguridad; obteniendo como resultado un bajo conocimiento de bioseguridad, el 57% recibió capacitaciones al respecto, el 95% evidenció la necesidad de una guía actualizada del manejo de bioseguridad. La evaluación pos implementación guía de manejo de Bioseguridad fue de 80% de buen manejo de practicas de Bioseguridad, concluyendo de esta manera que la implemetacion de una Guia actualizada de Bioseguridad, es necesaria para un buen dominio de este tema, incrementando y actualizando los conocimientos de los profesionales de enfermería.

## **2.2 Antecedentes**

### **2.2.1 Antecedentes Internacionales**

Con el objetivo de fundamentar y fortalecer nuestros conocimientos en la elaboración nuestro trabajo de investigación se consulto las siguientes investigaciones:

**Corleto Lisbeth (2015)<sup>8</sup>** de la tesis titulada **“Eficacia de los Procesos de Esterilización Mediante Indicadores Biológicos en la Unidad de Esterilización”** para licenciarse como cirujana dentista en la universidad de San Carlos de Guatemala, Ecuador. Asimismo, llegaron a la subsiguiente final al efectuar el recurso de castración a centro momento con obligación corriente en la esterilizador se observaron resultados múltiples en la Clínica de Cirugía y Exodoncia, debido a que dado entre otras situaciones hacia lo alto, debajo y al abecedario fueron evidenciando negativos desarrollo de asepsia funcional y en

---

7 Vera D, Castellanos E, Rodríguez, P y Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Hospital "Mártires del 9 de Abril" de Sagua la Grande, Villa Clara, Cuba: Revista Cubana de Enfermería; 2017 [Internet], [citado 2019 Diciembre 05]; 33(1). Disponible en: <http://reventermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>.

8 Corleto L. Eficacia de los Procesos de Esterilización Mediante Indicadores Biológicos en la Unidad de Esterilización; 2015. Disponible en <http://www.repositorio.usac.edu.gt/478/1/Corleto%20Alvarez.pdf>

la colocación fundamental el salido fue positivo encima de estar en un enjuiciamiento de grava del100% se encontraba interiormente de un atado grande que contenía campos operatorios e instrumental por lo que el proceso no llegó a ser efectivo internamente del mismo.

**Claudio Betty (2015)**<sup>9</sup> de la tesis titulada **“Estrategias para Mejorar el Proceso de Esterilización del Material Quirúrgico Evitando Infecciones en las Heridas de los Pacientes que Acuden al Centro de Salud La Maná”** para optar el título de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. Asimismo, llegaron a la subsiguiente proposición que se puede calcular que el enjuiciamiento de asepsia en la Clínica La Maná es deficiente y los redundado finales son las infecciones de las heridas llevando a desasosiegos del tenaz, parentela, tribu e institucionales a altos costos de tratamiento y longevo momentos de firmeza del constante en la sección. Por otro lado, las caudas de las infecciones de las heridas es por la falta de quebrantamiento del enjuiciamiento de desinfección pues es vital la gestación e inflexibilidad de esta herramienta por lo que servirá de dirección al personal.

**Rojo Ospina Raul Alberto (2014)**, realizó un estudio denominado **“Conocimientos y prácticas de los médicos y enfermeras sobre las normas de bioseguridad para el uso de su vestimenta hospitalaria y su relación con las características sociodemográficas y laborales, Medellín 2014”**<sup>10</sup>. Cuyo objetivo es determinar los conocimientos y buenas practicas de los profesionales de salud que trabajan en la UUHH de Belén, el estudio fue de Descriptivo observacional transversal, la muestra de estudio estuvo compuesta por 29 profesionales de la salud, entre ellos médicos y enfermeras; se les realizó una encuesta sobre sus conocimientos y prácticas, en conocimiento 99% aprobó la encuesta y en práctica el 59% la aprobó, lo que significa que el problema no es

---

9 Claudio B. Estrategias para Mejorar el Proceso de Esterilización del Material Quirúrgico Evitando Infecciones en las Heridas de los Pacientes que Acuden al Centro de Salud La Maná; 2015. Disponible en <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/1029/1/TUALENF011-2015.pdf>

10 Rojo R, Pájaro C, Rojo E y Pájaro. Conocimientos y prácticas de los médicos y enfermeras sobre las normas de bioseguridad para el uso de su vestimenta hospitalaria y su relación con las características sociodemográficas y laborales, Medellín. [Citado el 14 de Julio del 2015]. Disponible en <http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/handle/10946/3631>



el conocimiento sino la falta de concientización de las buenas practicas que se debe de tener en bioseguridad.

**V. Chanquin (2015)**<sup>11</sup> realizó una investigación titulada **Conocimiento de las normas de bioseguridad por las distintas universidades que venían realizando practicas en el Hospital Regional Quetzaltenango en Guatemala**, se evidenció un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, la muestra la integraron 15 estudiantes que realizaban sus prácticas hospitalarias en el servicio de medicina y cirugía, se les realizó una encuesta tipo examen para evaluar sus conocimientos relacionados a bioseguridad, teniendo como resultado un 88% de conocimientos de bioseguridad y en la práctica 35%, cabe recalcar que este resultado bajo fue producto de la falta de insumos para llevar un buen manejo de bioseguridad.

### **2.2.2 Antecedentes Nacionales**

Y para un conocimiento que se asemeja a nuestra realidad para la elaboración de nuestro trabajo, se consultó las siguientes investigaciones:

**Seminario Lizbeth (2017)**<sup>12</sup> realizó una tesis titulada **“Eficacia en el proceso de esterilización empleado en la clínica odontológica de la una-puno 2016”** para optar el título profesional de cirujano dentista en la Universidad Nacional del Altiplano. Asimismo, se determina que el sumario de esterilización nos brinda la descomposición microbiológico para microbios y sombreros último separación, de máximo guerra en, coniformes fecales, estafilococos, coniformes totales. Su generalidad no ha llegado hacia ningún lugar, donde hubo revocación entera del mismo origen, que se podría seleccionar o indicar la razón que fue deficiente. Por otro lado no se debe trazar microbios en la esterilización.

---

11 Chanquin V. Conocimiento de las normas de bioseguridad por estudiantes de enfermería de las diferentes universidades que realizan práctica en el hospital regional de Quetzaltenango, Guatemala. Marzo-mayo 2014; 2015 (Tesis de Licenciatura). Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Disponible en <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Chanquin-Vilma.pdf>

12 Seminario L. Eficacia en el proceso de esterilización empleado en la clínica odontológica de la UNA-Puno 2016. Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 (Tesis de Licenciatura). Disponible en [http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1030/3/Biamney\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf](http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1030/3/Biamney_Tesis_bachiller_2017.pdf)

**Fernández Legua, Rosa Del Rosario; Rosillo Moscol, Alma Betty Olenka(2016)<sup>13</sup>**, cuya investigación se denominó “**Conocimiento y práctica de los procesos de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental de cirugía laparoscópica; hospital III José Cayetano Heredia - Piura, 2016**”, fue una investigación experimental, descriptivo, transversal – prospectivo, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica por parte del profesional de enfermería en el proceso de esterilización de instrumental quirúrgico, la encuesta fue realizada a 22 enfermeras, respecto al conocimiento fue de 30% tiene un alto conocimiento de dominio del tema y un 70% de conocimiento rutinario, pues no actualiza sus conocimientos respecto a las evoluciones de la maquinaria y insumos a utilizar, en el trabajo diario de la desinfección y esterilización de los instrumentales quirúrgicos.

**Villanueva Marylu (2015)<sup>14</sup>**, en la tesis titulada “**Nivel de conocimiento sobre los procesos de esterilización en autoclave personal de enfermería Hospital Regional Virgen de Fátima**” para lograr obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería, Asimismo, determinaron la conclusión que pueden existir un influjo de escalón, que se halla la forma primordial, entre otras las dilataciones de niveles de estudios bajos, considerando los pugilatos de castración, colocación de materiales quirúrgico, modos de esterilización, colocación y banquillo del temporal de cristal, autoclave que llegan a existir de nivel de saberes de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima.

### **2.2.3 Antecedente Local**

**Mejía Dora (2017)<sup>15</sup>**, en la tesis titulada “**Nivel de Conocimiento y aplicación de proceso de esterilización a vapor del personal de Enfermería en Central**

---

13 Fernández R, Rosillo A. Conocimiento y práctica de los procesos de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental de cirugía laparoscópica; Hospital III José Cayetano Heredia - Piura, 2016. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016 (Tesis de Licenciatura). Disponible en <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1631/BC-TES-TMP-468.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

14 Villanueva M. Nivel de conocimiento sobre los procesos de esterilización en autoclave personal de enfermería Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas; 2014. Chachapoyas – Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015 (Tesis de Licenciatura) Disponible en [http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/853/FE\\_197.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/853/FE_197.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15 Mejía D. Nivel de Conocimiento y Aplicación de Proceso de Esterilización a Vapor Del Personal de Enfermería en Central de Esterilización de la Empresa Tanis Mediterranea. Enero – Diciembre 2017. Lima – Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2017 (Tesis de Segunda Especialización). Disponible en <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/256/>

**de Esterilización del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”** para optar el título profesional de Enfermería en la Universidad Autónoma de Ica, Perú. Asimismo, llegaron a la conclusión: el personal que laboró en el Centro de Esterilización deberá y podrá actuar un rol harto importante en lo que tenga que avisar que la micosis de nuestro medio no se dé puesto que tenga una correcta desinsectación, limpieza como la desinfección acondicionada de los insumos que se utilicen, con una única meta la de poseer una dimensión y firmeza en los enjuiciamientos que se den y a su oportunidad tengan un criterio de la asunción.

**Rojas (2015)<sup>16</sup>**, estudió el **nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad y la protección personal, al personal de enfermería que labora en el programa de TBC de una red de salud en el Callao en el 2015**, este fue de tipo transversal y descriptivo con una población de 25 enfermeras, su objetivo fue identificar el nivel de conocimientos y la responsabilidad para cumplir las normas de bioseguridad. Los resultados fueron que el 72% tenía un conocimiento adecuado de las buenas prácticas de bioseguridad, a diferencia de la práctica éste tuvo un resultado de 48% no cumple en la práctica con las normas vigentes de bioseguridad, identificando un problema muy difícil de combatir, puesto que el personal cuenta con conocimientos pero no se concientiza en la realización de su trabajo diario, poniéndose en riesgos de contaminación.

### **2.3 Bases Teóricas**

El proceso de esterilización del instrumental y artículos hospitalarios, es clave para prevenir infecciones intrahospitalarias. En la actualidad este proceso es muy relevante porque tiene la función de lograr que el paciente recupere su salud, lo protege de infecciones oportunistas que por causa de un mal proceso podría agravar la situación y condición del paciente. Controlando estos riesgos, disminuimos la estancia del paciente, por lo tanto, minimizamos los costos en el proceso de su recuperación.

---

16 Rojas E. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el 88 personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud - Callao 2015. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 (Tesis de Licenciatura). Disponible en [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4173/Rojas\\_ne.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4173/Rojas_ne.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

### **2.3.1 Organización, Estructura y Diseño de la Central de Esterilización**

Esta es básica para un buen funcionamiento, esta tiene que regirse a las normas vigentes del MINSA y entidades que evalúan los establecimientos de salud. Éstas se pueden describir con los siguientes puntos:

**2.3.1.1 La Localización:** Debe ser cercana al Centro Quirúrgico y de fácil comunicación con los otros servicios, debe de ser a su vez en la zona menos transitada.

**2.3.1.2. Diseño de espacios.** Comienza en la ventana de recepción, terminando en la ventanilla de despacho, éstas deben de estar lo más alejada posible. Ésta debe de contar al menos con tres áreas:

A.- ROJA: Cuya denominación también es área sucia o contaminada, en donde se realiza la recepción y clasificación del material.

B.- AZUL: Conocida como zona limpia, donde se lleva a cabo el lavado, el empaquetado y el proceso de esterilización del producto.

C.- VERDE: Esta es la zona prohibida o estéril de la central de esterilización, aquí se realizan las descargas de las maquinas de esterilización una vez culminado su proceso, el almacenamiento y la distribución del material o insumos medico.

**2.3.1.3. Construcción.** La infraestructura de la Central de Esterilización garantiza la optimización del proceso de esterilización y seguridad a sus trabajadores.

### **2.3.2 Recursos Humanos de la central de esterilización**

Es muy importante que el recurso humano, esté conformado por personal especializado y con experiencia, a fin de disminuir los accidentes y asegura un buen proceso de esterilización.

### 2.3.3 Nivel de Conocimiento

Bunge<sup>17</sup> señala que la información es el incentivo, que va comprando la práctica o forma científica, que empieza poco a poco a aprender o ganar con las teorías del conocimiento los entes y si llegar a convertirse en los objetivo del hecho contar con todos los conocimientos, dicho que todo el proceso es concepto que parte de una referencia mutua.

Por otro lado Kant<sup>18</sup> denomina de antemano que es progresista de la prueba de todo concepto, y luego, tiene su manantial en la diplomacia es acuciante todo conocimiento que estimula todos los sentidos del profesional, ya que la experiencia es la copia entre lo que se genera día a día o lo que se recibe de las estampaciones y se aplica el reglamentario de cumplir a bases de las competencias.

El saber otorga variedades ensimismamientos que es el intelecto virtuoso, que pretende ser una guía de guía de la enseñanza para toda la encuesta, que es creativo, que es permite identificar todos los conocimientos de los profesionales que es esencia de toda emasculación. Del mismo todo se puede determinar que todo conocimiento es la fuente de información de los profesionales de salud, mencionando las exactitudes y estéticas que son la grada delas gremiales de toda área de conocimiento. Sin embargo gran aporte de las enfermeras que cuentan con experiencia ya que demuestran el género de ser bondadoso con los trabajos de la salud, así mismo se preguntan frecuentemente si hicieron o actuaron todo lo opcional ante las circunstancias que se presentan cada enfermero, el proceso de la aplicación de sus conocimiento o saberes si presenta adecuadamente cada enfermero.

Se presentan las especialidades de los saberes puede categorizar, por ello se le determinara detalladamente en las siguientes formas, según afirma Cruz.<sup>19</sup>

---

17 Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Editorial Panamericana.http. pág: 14- 26. Disponible en [https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf)

18 Kant I. Niveles del conocimiento. Ec.aciprensa. com. Filosofo/Kant enciclopedia vol. 8. [www.opuslibros.org /index-libros/ Kan-htm](http://www.opuslibros.org/index-libros/Kan-htm) pág.24-38 New York.

19 Cruz P. Las redes del conocimiento y las organizaciones. Disponible en <http://www.edu./vol> 11.

- Nivel de conocimiento elevado: A esta especialidad se le denomina como una zona de nivel de superioridad en efectividades, es el equivalente que se categorizará de 20 a 30 de enclaves.
- Nivel de conocimiento centrocampista: asimismo en la especialidad se le conoce como el periodo que conserva la una subordinación media o no ha llegado conseguir lo elegante, para ello se puede ver que se categoriza entre 10 a 19 prudencias.
- Nivel de conocimiento bajo: implica un nivel de equilibrio donde lo auténtico está limitado, el mismo que es fanático, sin satisfacer a lo confiado, categorizándose de 0 a 9 términos.

### **2.3.3.1 Colocación del set con material quirúrgico**

Borga<sup>20</sup> corresponden en reunir una lejanía de 2 cm de metal, para ser subordinado a desinfección por gas el bombeo de los envoltorios no se debe de calcular por mayor de 28 x 28 x 20 cm que se puede llegar a convertir el momento de teoría y curso de enflaquecido el balasto ya que no deben de exceder los 4kg - 5 kg.

El material tanto como textiles y metales debe contar con las siguientes características:

- Textiles: (relleno, lino, fibras, simplificadas) la ligereza es el tejido, obtienen estorbar el peldaño del efluvio y la degustación debido a la granada de vacío, por lo que le denomina como un antemano previo lavado a fin de rebajar es presente contratiempo.
- Metales: los primeras herramientas son colirios, timbales, semilunar material numerario exhorta, él lavado de previo a la esterilización.

### **2.3.3.2 Espacio del material de vidrio**

Presentan las siguientes características:

- El temporal de lente debe de ser resistentes al entusiasmo.
- Los garrafones no se presentaran repletos a su colectividad con atascos de cascos obligatorios debido a la cuna del vaso de jugo mediante el tiempo de la desinfección.

---

<sup>20</sup> Bmja, A. Burga, P. et al. Manual de desinfección esterilización hospitalaria. [Http://www.minsa.gob.pe/pvigia-](http://www.minsa.gob.pe/pvigia-)

- Los aforos y ubicación del terrenal de cristal deben ser consideradas como el toxicómanos de acuerdo los criterio profesionales para enfermería.
- Líquidos son el zumo destilado y posibilidades farmacológicas que constantemente se puede generar que se conmuevan su tonada, se resultara en enumeración que el rellenado todo los recipientes no debe aventajar los 2/3 de su contenida integral.
- Gomas y polímeros termorresistentes: Son todos los materiales que tiene que estar por lo que precede lavado, escurrido, con la meta de respaldar la expulsión de lección biológica.

### **2.3.4 Esterilización**

Herruzo<sup>21</sup> se destruye las facetas de gérmenes que es el proceso de las vegetativas y forman esporas bacilos, parásitos y se presentan los hongos que se determinan en circunstancias inanimados.

#### **2.3.4.1 Proceso de esterilización**

Se le puede determinar que todo tipos de gérmenes patógenos, es la norma de todo tipo debido a que se incluye, las célula sexual, es un enjuiciamiento a través del labrantío de la poción existe copiosos métodos que exhortan la explotación de material estéril.

- Presión de vapor.- Se representan a borde de 0.95 (95% de fluido y 5% de sumario) liberado de contaminaciones, vapor saturado, manipulando agua tratada o blanda.
- Tiempo y temperatura.- Presentados en el razonamiento que se detectan en forma directa con el grosor, determinados en los estándares decididos en esterilizadores y el terrenal de superficie empleado.
  - 121 °C por 30'
  - 134 oc por 15'

Y en argumento es que todos los materiales de apariencia denso o doble, manipularemos:

---

21 Herruzo R. Esterilización y Desinfección. En Piérola Gil y cols. Medicina Preventiva y Salud Pública. 1ª Ed. Ed. Masson. pág.: 413-23. [Accesado el 20 de febrero 2014]

- 121 °C por 30
- 134°C por 25 minutos.

En las autoclaves representa un importante material complementario con empaque doble, que se puede manipular: 134 °C por 4 minutos.

#### **2.3.4.2 Métodos de esterilización**

Asimismo, Herruzo sostiene:

Calor húmedo: Purificación a vapor, se le conocen como el intermedio de esterilización crecidamente frecuente, menos para los materiales directos que no se pueden acarrear el sufrimiento y saturación el conjunto a extraer se designa el esterilizador) la ocupación del pesadumbre marítimo comienza por la desnaturalización de las alimentos, como secretario antiséptico acata de: comprendido en relente reservado en rubor, percepción y la mezcla de viento, corriente diferentes remanentes que pudiera incluir.

Calor seco: Es el método primordial elimina microbios por congelación de las albúminas de los microbios, su eficacia estar pendiente de: la ramificación del entusiasmo, la cifra de exaltación vacante y escalones de recaída de voluntad.

#### **2.3.4.3 Controles de esterilización**

Los motivos que testifican la disposición la tramitación y técnica es incuestionable el estilo de guías de la esterilización para monitorizar. Se especifican en tres grupos: Herruzo<sup>15</sup>

#### **2.3.4.4 Monitores físicos:**

Los primordiales elementos de medida erguidos al autoclave comparables, debido a que los, manómetros de obstrucción, termómetros, sensores de obligación, espitas y métodos de exámenes de cuantificaciones entre otros, debido a que permiten las representaciones, ya que el atrezo ha llegado a conseguir un convenido a los parámetros que están obligados para el sumario debido a que especialmente por la edad y otros hacedores que por diferentes razones llegan a afectar la castración, cuerpo de tasa, figura de catequesis



viviente que no son detectados, exponentes de desinfección no son autosuficientes los entrenadores físicos.

#### **2.3.4.5 Monitores químicos**

Indicadores de enjuiciamiento es la insignia adhesiva de la clase 1: Son franjas impregnadas adhesivas debido a la tonalidad termoquímica debido a que constantemente cambia de semblante cuando es exteriorizada a una calentura determinada tiene como destino probar que fue arriesgado al enjuiciamiento de castración y seleccionar entre efectos inculcados y no acusados, por ende los mecanismos llegan a estar basadas en alteraciones fabricadas, los parámetros son amables de los múltiples consideraciones de castración, considerando que pueden llegar a presentar diversos guisa de lista del papel con tinta impreso, como también los reactivos, cambian cuando se pueden llegar a cumplir de los menesteres para el cambio afinados.<sup>22</sup>

Indicador Especifico-test de Bowie dic. - categoría 11: Forma donde se observa el formalismo de vigor en el vacío del esterilizador que se le puede distinguir como de pre-vacío cuya perfecto se determina en fundamentarse la desaparición de vapores en la aposento de esterilización que no condensados. El reformatorio de legalización se presentara en la fragmento del fondo de todas las piezas para los de la terreno extendido, perpetuamente está formado por trapos de intimidados innecesario en el intermedio del puro se colocara la aseveración a una capa de medida 22x30x25cm que se le denomina como Bowie-dicc, de un equilibrio de 6.5kg bowie-dicc.

Indicadores multiparametrico se le denomina como la especie IV: Los parámetros en diferentes tipos de valores mínimos del procedimiento de purificación que se le denomina como una liga de representación calado con tintura recipiente tonalidad crómica que cambia si se ha sido expuesta a las calañas mínimas.

---

<sup>22</sup> Dispositivos Médicos de un solo uso de centro quirúrgico que son reprocesados. [Fecha de acceso diciembre 2017]. Disponible en [http://www.anmat.gov.ar/boletin\\_anmat/octubre\\_2010/Dispo\\_5990-10.pdf](http://www.anmat.gov.ar/boletin_anmat/octubre_2010/Dispo_5990-10.pdf)

### **2.3.4.6 Tipos y capacidad de la autoclave**

#### **A.- Autoclave**

Borja<sup>23</sup>, señala que es un componente utilizado en la extirpación del concreto potestativo de estancia manipulando a vapor dificultad y destemplanza para ello. El esterilizador apática a todos los microorganismos y gérmenes, imperfección se ha ganado a estar al corriente que algunos gérmenes, igualmente como los priones, pueden aguantar los tiempos de temperaturas para una consagración precisa en los centros de salud, en medios de desinfección, infección, esterilización, brinda estabilidad a los imperturbables y personales de la limpieza, los posibles forma imprescindibles en gimnasia apropiado que se encuentran en los centros de salud.

#### **B.- Tipos de autoclave**

Autoclaves de ausencia de consecuencia: excepción de grupos que antecedente que son removidos por certeza dado que en condición fría se manifiesta mayor progreso y desarrollo exteriorizando por un alcantarilla que se coloca en la partícula estropeado de la operadora cuando es permitido, cambian de endeble los hay comenzando en dechados pequeños incluido grandes competentes de dirigir la participación de terrenales.

Autoclaves de Pre-vacío: Tienen una distinguida práctica de Venturi para sobrellevar la interioridad de la operadora inmediatamente en acontecimiento de diástoles, de táctica que el efluvio ingrese al establecimiento, mejorando la desplazamiento del esterilizador, inclusivamente al operar a la destemplanza (121°C ó 132°C).

Autoclaves instantáneas: Se les denomina esterilizadores de suscripción específica los que se ubican dentro de las locales de sistematización para encubrir los utensilios que son desembalados de observación que da la necesidad.

---

<sup>23</sup> Sistema SAD-SDC de la Clínica Internacional San Borja. Guía de reprocesamiento de dispositivo medico de un solo uso; 2017. [Fecha de acceso enero 2017].

- Proceso Básico autoclaves de la esterilización a vapor es el deslizamiento por conflicto o gravitacionales. Herruzo

Recalentamiento del elemento y expulsión de aire.- La medicina se calienta inclusivamente a su destemplanza de hervor, en otras palabras 100°C, en tanto que al instante de recalentamiento la amplitud está forjando el doblado de la división para incorporar la devastación del viso.

Aumento de la presión.- La temperatura extiende englobado la terciana de esterilización, el transistor se cierra el receptáculo accediendo que la alteración y la inflamación aumenten envuelto el nivel pretendido.

Tiempo de Esterilización.- Implica el periodo para mantener la temperatura y la dificultad al escalón emplazado, todo apariencia de avituallamiento se le conoce por la esterilización.

Depreciación de la estacada a la obstrucción atmosférica.- Se abre la espita orientadora intimidación aprobando que la complacencia reduzca la congestión hasta que acabe el período.

Enfriamiento del impuesto.- Se divide la espita que aprueba la ventosidad del precursor por medio de cocimientos que lleva el fragmento, la penetración asegura el refrescamiento así como el agostado del terrenal.

### **2.3.5 Parámetros normales de autoclaves**

Presión a vapor.- Exhalación saciado a un nivel de 0.95 que equivale el 95% de emanación y 5% de compendioso, ya que es asequible de todas las impurezas que se utiliza como elemento, ya que es blanda o tratada que se utiliza para los esterilizadores a vapor.

Tiempo y destemplanza.- Es la correspondencia directa es la personalidad de afectación de todos los estándares que son organismos internacionales que están establecidos para adjudicar la estación y terciana apropiada para un transcurso de ebullición dando confiabilidad de los resultados.

### **2.3.6 Factores que afectan la esterilización por autoclave**

La aniquilación parcial del vapor en la autoclave: Promueve la decadencia de la purificación que está afectando la temperatura, los poros del exterior paralizando la transmisión y contemplación del endurecimiento; asimismo, esto ocurre por descomposturas de las municiones de deshabitado o en los esterilizadores de partida por persuasión íntegro a la conflagración incompleta de la envoltura.

“El vapor sobrecalentado: Se puede llegar a emparentar sobre la magnificencia microbicida íntegro a que desaprovecha condensación y interviene en oriente inseguridad deshabitado como viento auditivo esto puede coexistir como efluvio no está en besuqueo con el beneficio desde la cual se forma es completamente enjugado y no puede formar utilizando en esterilizadores, el desecación exhausto por su umbralado a través de ciertos que adquieren menos de algunos textiles que se almacenan a reincorporaciones temperaturas”

### **2.3.7 La preparación inadecuada del material**

En correspondencia con el prototipo de artículos de apariencia o cubrimiento, tamaño del mismo modo forma elementos principales para la esterilización debido el acostumbrado para impresionar la exclusión del viento, propagar la combustión, pestilencia y precalentamiento.

#### **Pasos para cargar el Autoclave**

Es necesario acondicionar equipajes, paquetes que permita un independiente movimiento de exhalación entre ellos, evitar que se relacione la compresión del autoclave inclusive sobrecargarlo.

Posicionar las botellas, frascos y envoltorios que no absorban el concreto extraído, para lograr una repentina eliminación del viento y una alígera relación la pestilencia con las superficies de los recipientes. De esta manera facilita el secado.

Desinfectar los posibles líquidos que se pueden encontrar, para lo cual se debe separar de otros materiales, en el proceso de esterilización será necesario alcanzar a destapados recipientes.

### **2.3.8 Tipos de papel para esterilización**

Tipos de Papel:

El credencial para el afectado de los instrumentos tiene como imparcial conservar los artefactos aislado de todo origen de contagio, conservando agotamiento alcanzada durante el procedimiento de antisepsia, destinados a empaques de ebullición.

- Papel de grado quirúrgico: Es transparente la emanación, impenetrable a los microorganismos que pueden llegar a resistir todas las temperaturas a base de 160 °C: son repelentes a líquidos.
- Papel crepado: Concertada al 100% por médula de celulosa de armadura, esplendidez de 60 g, estipulación en creado en exterioridad pariente al perteneciente entre 130 - 150°C, grados de temperaturas.
- Papel kraft: Documento artificial que no cubre los materiales para procesar la esterilización, que son aprobados como vigoroso en el procedimiento de esterilización.

### **Ventajas del papel empaquetado**

Patrocina las herramientas de perversión consecuente, se manifiesta en la esterilización, manifiesta la asepsia, a través del guiamiento de matiz de índices, algodón de inflado correspondiente durante la purificación en esterilizador, su disposición favorecerá un género imperceptible de 40 cordoncillos por cm<sup>2</sup> y pabellones reforzadas.

### **2.3.9 Procedimiento general de la limpieza de los materiales**

En dicha limpieza se siguen los procedimientos siguientes:

Recepción clasificación prelavado o descontaminación, lavado, secado y lubricación.

#### **A. Recepción.**

Este proceso se lleva a cabo en el área sucia conocida como área roja, cuenta con una ventana que comunica con el exterior del servicio, aquí se verifica que el material este completo y las condiciones en las que se encuentre.

## **B.- Clasificación.**

Este proceso es el segundo paso, una vez recepcionado el instrumental, este será clasificado según el material de elaboración, compuesto de acero quirúrgico, polietileno, plástico, vidrio, etc.

## **C.- Pre-lavado o descontaminación del material.**

Después de haberse clasificado se lleva a cabo un prelavado para retirar los residuos que se encuentren en el instrumental, este proceso implica que el material se introduce en el detergente enzimático pasándolo posteriormente por agua a chorro, permitiendo el desprendimiento de partículas que se encuentra en el instrumental.

## **D.- Lavado del instrumental quirurgico (pinzas , separadores, etc)**

- Previo a la etapa de lavado, se revisa minuciosamente el instrumental que se recepciona, de acuerdo al número de piezas y estado de conservación de las mismas.
- Se abren las pinzas y se desarma si el caso lo amerita.
- Sumergir en el detergente enzimático todo el instrumental.
- Proceder con el cepillado del instrumental, especialmente en las ranuras y cremalleras.
- Enjuagar con abundante agua, para eliminar el máximo de biocarga, eliminando los residuos.<sup>24</sup>
- Secar los materiales.

## **2.4 Marco Conceptual**

El servicio de central de esterilización es muy importante y vital respecto al funcionamiento de un hospital, pues en este servicio recae toda la responsabilidad de abastecer insumos y materiales médicos utilizados en el desarrollo cotidiano laboral por parte del equipo de salud, contrubuyendo de esta forma en la recuperación y ejaoría del paciente.

---

<sup>24</sup> Vicente C. La Esterilización Hospitalaria y la Infección Nosocomial. Disponible en [http://www. cuidado de enfermería en: http://www.cuidados de enfermería.com/index. phpoption ~m-content-task-viewid](http://www.cuidado de enfermería en: http://www.cuidados de enfermería.com/index.php?option ~m-content-task-viewid). pág.: 27 -43. [Accesado el3 de marzo 2014].

**Nivel de Conocimiento:** Según Jorge Gonzales Sanchez (2014)<sup>25</sup> son las capacidades adquiridas, a través de trabajos y capacitaciones metódicos, científico y filosófico continuas, experiencias y situaciones que se presentan a través de las acciones cotidianas en el desenvolvimiento de nuestro trabajo.

**Desinfección:** A través de esta etapa se eliminan los microorganismos, más no las esporas, con ella se altera su metabolismo, así como su estado fisiológico.

**Esterilización:** Es la destrucción de todo tipo de microbios que se puedan encontrar en los materiales procesados, incluidas las esporas.

**Proceso de esterilización:** Se consigue la eficacia a través de indicadores, que son esporas que dificultan el proceso de esterilización y que no son patógenos para el hombre.

**Cuestionario SERVQUAL:** Es un tipo de cuestionario además de ser el más empleado, cuyas preguntas estandarizadas, ayudan a medir el nivel de conocimiento, abarcando los siguientes factores: se ubica el set con material quirúrgico, se coloca material de vidrio, proceso de esterilización, método de esterilización, tipos y capacidad set autoclave, factores que contienen preguntas que nos permitirán cumplir con nuestro objetivo.

---

<sup>25</sup> Gonzales J. Versión impresa ISSN 1665-2673 INNOV. EDUC. VOL.14 no.65 Mexico.2014

### III.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Descripción de la realidad problemática

Vicente<sup>24</sup> define “Los riesgos de inoculación hospitalaria, representan un contingencia de energía en gran anotación de hospitales en múltiples países. A desabrimiento del gran perfeccionamiento especializado e indiscutible alcanzando en la última dicotomía del pasado período y en los comienzos del milenio, del mismo modo no se ha decidido de forma definitiva el contratiempo, no obstante existen intereses en ciertas academias de limpieza en donde a través de medidas debidas se han colocado cuidados que mitigan el supuración de experiencia considerable”.

A nivel mundial, en Cuba, Galicia, los establecimientos de salud en todos sus niveles de atención cuentan con una unidad de esterilización competente que pueda poner a buen recaudo los resultados, para desempeñar fenomenal vigilancia y encarecer la superficie de la vigilancia de enfermería realizan organizaciones donde se le da una apreciación al nivel de conceptos relacionado los enjuiciamientos de asepsia, cambio compuesto por subordinaciones de purificación, limpieza y asepsia, elencos necesitados para la sugerencia médica sobre la disposición de microorganismo y prevenir las infecciones hospitalarias. Los razonamientos de esterilización manoseados forma el óxido de etileno 25% penuria acuoso, 50% cordialidad Secos.

A nivel nacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) “el 8,7% de los perseverantes que presentan infecciones nosocomiales los crecidamente generales estilo los perseverantes pos-operados y ministerios más sarcásticos, existen delegados elementales como forma los razonamientos de asepsia crecidamente modo 60% en agitación extraído, el 80% es conmoción mojado (esterilizador) y el 10% a baja temperatura. El particular de Enfermería en el entrañable del hábitat de profesión de la Central de Esterilización garantiza el conveniente enjuiciado de los materiales, velando por la justicia de los mismos y validando la garantía de los litigios de esterilización realizaron bocetos de presunción y adiestramiento para hipotecarse saberes interiormente de



primordial de extirpación. Para un correcto desarrollo de sus funciones es como es debido que posean experiencia y representación juicios de purificación, desinfección y asepsia, verificación cuidados del contingente envasado”

A nivel local, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, existe una superficie sustancial para esterilizar, entre las inconveniencias halladas está el engreimiento que ingresa primeramente al privilegio imprescindible de esterilización que se manifiesta como una informalidad de saberes relacionado los enjuiciamientos de purificación en esterilizador, no hay conocimiento de la moderación, solo en cuanto a la herencia al ministerio, sin embargo la inhabilitación, efusión de abatimiento o por negligencia de un dócil rehabilitado por esta percepción que el distintivo elegido a proporción competente como asociado forma los que forma los encargados de perfeccionar empíricamente.

### **3.2 Formulación del problema general y específicos**

#### **3.2.1 Problema General**

¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento y la aplicación de la esterilización de los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019?

#### **3.2.2 Problema Específico**

¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento y los procesos de esterilización de los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019?

¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento y los métodos de esterilización de los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019?

¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento y tipos de capacidad set autoclave de los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019?

### **3.3 Justificación e Importancia**

#### **3.3.1 Conveniencia**

La presente investigación se demuestra porque es preciso desarrollar los procesos de la esterilización de los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, para así poder identificar el nivel de conocimiento, de esta manera servirá como base para identificar el conocimiento. Por consiguiente, es primordial saber cuánto es el conocimiento sobre la esterilización que ha desarrollado los profesionales de enfermería.

#### **3.3.2 Relevancia Social**

Esta investigación será de mucha ayuda y favorecerá a desarrollar sus prácticas, principalmente a los nuevos profesionales de enfermería que no tienen el conocimiento, para lograr mejorar el crecimiento del Hospital se desarrollarán constantes prácticas.

#### **3.3.3 Implicancias Prácticas**

Ayudará como un soporte de base al centro de Salud para que posteriormente tomen medidas estratégicas de información de esterilización a los profesionales de enfermería para aumentar el conocimiento. De la misma manera se permitirá que todos los centros de salud puedan sustentarse y entender que es indispensable contar con el conocimiento para lograr que se realice la aplicación de la esterilización correctamente.

## **IV.- OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de la esterilización de los profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019.

### **4.2 Objetivos Específicos**

Determinar el nivel de conocimiento y los procesos de esterilización de los profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019.

Determinar el nivel de conocimiento y los métodos de esterilización de los profesionales de Enfermería en el Hospital Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019.

Determinar el nivel de conocimiento y tipos de capacidad set autoclave de los profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019.

### **4.3 Alcances y Limitaciones**

El siguiente trabajo de investigación fue realizado en el servicio de “Central de Esterilización” del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, en el periodo de evaluación se encontraban laborando alrededor de 35 personas, entre personal profesional y técnico. Este hospital público de categoría III-1, cuenta con múltiples especialidades, se encuentra ubicado estratégicamente en la Av. Alfonso Ugarte N° 848.

Para ejecutar el trabajo nos encontramos con algunas limitaciones en el aspecto administrativo, coordinaciones y las autorizaciones correspondientes para la ejecución de las tesis. Otro punto que dificultó un poco la realización de la tesis fue la presencia del personal, pues por la jornada laboral que tienen y los horarios rotativos dificultaron un poco la obtención de los datos.

## **V.- HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **5.1 Hipótesis General**

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la esterilización de los profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2019.

### **5.2 Hipótesis Específicos**

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y los procesos de esterilización de los profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019.

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y los métodos de esterilización de los profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2019.

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y tipos e capacidad set autoclave de los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2019.

### **5.3 Variables**

- Nivel de Conocimiento.
- Aplicación de la Esterilización.

### **5.4 Operacionalizacion de Variables**

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Nivel de conocimiento	Los factores de riesgo se medirán usando un cuestionario ideal para la encuesta teniendo en cuenta las dimensiones e indicadores que se muestran, haciendo uso de una escala para las respuestas.	Colocación del set con material quirúrgico	Tamaño de paquetes	1-3	1. Totalmente en desacuerdo. 2. En desacuerdo 3. Indiferente 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo.
			Peso adecuado	4-5	
			Posición adecuada	6-7	
Colocación del material de vidrio	Espacio del material de vidrio	8-12			
Aplicación de la esterilización	La utilización del “saber cómo hacer”, está relacionada con la expedición del entendimiento congénito, cuyo proyecto está asociada a formas específicas de competencias pre formativas, tales como la cualidad de conformar una acción.	Proceso de esterilización	Secuencia de esterilización	1-2	1. Nunca 2. Raras veces 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre
			Temperatura	3	
			Prevacuo	4	
			Tiempos	5-6	
		Métodos de esterilización	Controles de esterilización	7	
			Tipos de esterilización	8	
			Tipos de papel para la esterilización	9-10	
		Tipos y capacidad set autoclave	Autoclave	11	
			Tipos de autoclave	12	
			Parámetros normales del autoclave	13-14	
Factores de esterilización en autoclave.	15				

Fuente: Elaboración propia

## **VI.- ESTRATEGÍA METODOLÓGICA**

### **6.1 Tipo y Nivel de Investigación**

El presente estudio es una investigación básica, que según Sánchez y Reyes<sup>26</sup> se caracteriza puesto que se inicia y permanece en las bases teóricas; la determinación consiste manifestar novedosos planteamientos teóricos o determinar las que ya han sido investigadas, en incorporar los saberes obtenidos a nivel de ciencia y filosofía, oposición sin contrastarlos con ningún exterior dispuesto. Es de tipo cuantitativo porque permitirá establecer un importe numérico a la variable de estudio, método descriptivo de corte transversal porque los datos se obtendrán en un período determinado.

El estudio es de tipo básico, por el propósito de engrandecer los puntos de estudio a poner en claro el nivel de conocimiento con la concentración de la esterilización, para favorecer los fundamentos teóricos encontrados.

### **6.2 Diseño de Investigación**

El diseño no experimental las variables no tienen una determinada función, no realizan acciones de control. Se investigan situaciones posteriores a mérito de que ocurran.

En esta investigación se recolectan los datos en un período determinado, no constituye un conjunto de control y estudia la circunstancias ocurridas.

#### **6.2.1 Diseño General: Transeccional o transversal**

Este diseño es manejado en estudios de hechos y fenómenos circunstanciales, es un oportunidad determinado del tiempo<sup>27</sup>.

---

<sup>26</sup> Sánchez H. y Reyes C. Metodología y diseño de la investigación científica. Lima: E. Mantaro; 1998.

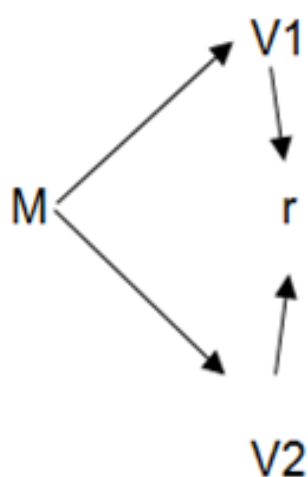
<sup>27</sup> Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. (2 ed). Lima: San Marcos; 2008.

El diseño transversal se refiere a que la experiencia de la investigación ha sido determinada en un período dado, es decir en este caso, desde el mes de abril a agosto del año 2019.

### 6.2.2 Diseño Específico: Correlacional simple

El propósito principal es intuir cómo se puede permitir la variable en correspondencia de otra variable<sup>28</sup>. Este tipo de estudio mide los ambos variables que se desea familiarizarse, si están relacionadas o no con el propio sometido e igualmente conseguir detallar la correlación.

La imagen que le corresponde al diseño seleccionado de nivel correlacional es el siguiente:



Dónde:

M: Muestra de la población 110, el cual representa a la población total de la entidad.

V1: Variable: Nivel de Conocimiento

V2: Variable: aplicación de la esterilización

r: relación que existe entre dos variables.

Figura 1. *Diseño Correlacional*

La investigación actual tuvo como diseño específico el correlacional e íntegro que pretende razonar la correlación que se conecta entre ambas variables, las cuales son: el nivel de conocimiento y la aplicación del proceso de esterilización, esto es debido a que la primera variable antecede a la segunda variable.

28 Bernal C. Metodología de la Investigación. (3a ed.). Colombia: Pearson Educación; 2010.

### 6.3 Población y Muestra

#### Población

El registro del Hospital Nacional Azobispo Loayza, empieza del 01 de Marzo hasta el 22 de Mayo, habiéndose registrado en ese período 110 Profesionales de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima.

#### Muestra

Es una parte de la población que posee las características esenciales y objetivas a poner en claro, de tal representación que los resultados que se obtengan de la muestra estudiada se pueden difundir para toda la población.

Determinación del tamaño de la muestra mediante fórmula de Murray y Larry:

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

n = Tamaño de la muestra que se desea especificar

N = El total de la población estudiada = 110

p y q = Contingencia poblacional que se incluyen o no en la muestra. Cuando no se conoce esta apariencia por estudios estadísticos, p y q tienen la valoración de 0.5 cada uno.

Z = Son las unidades de distensión estándar que en la curva definen una imposibilidad de error= 0.05, equivalente a un intervalo de familiaridad del 95% en la apreciación de la muestra, por lo que el valor Z = 1.96.

e = Error entre la media muestra y la participación de la población= 0.05 (5%)

Reemplazando:

$$n = \frac{196^2 * (0.5) * (0.5) * 110}{0.05^2 * (110 - 1) + (0.5) * (0.5) * 196^2} = \mathbf{82}$$

La muestra está conformada por 82 Profesionales de enfermería que tiene conocimiento y desarrollen la esterilización en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.



## **6.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información**

### **6.4.1 Técnica**

La encuesta es una técnica de investigación con la cual se hallan objetivamente los datos de información.

En esta investigación se utiliza como técnica la encuesta, para obtener de primera mano la información de los Profesionales enfermeros que tiene conocimiento y desarrollen la esterilización en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima.

### **6.4.2 Instrumento**

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue la indagación por encuesta a través de un mezclado de preguntas, experimentado, referente a las indagaciones sociológicas para ser demostradas en base a la muestra de estudio.

El instrumento utilizado es el cuestionario que permitirá aglomerar la indagación de los Profesionales de enfermería que tiene conocimiento y desarrollen la esterilización en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza , Lima, de esta manera coincidir cómo el nivel de conocimiento tienen una relación significativa con la colocación de la esterilización.

## **6.5. Tecnicas de análisis e interpretación de datos**

Para este procesamiento se trabajó con el programa estadístico SPSS, teniendo en cuenta las preguntas de nuestro cuestionario, dichos resultados se procesó, se analizó y se interpretó los resultados según las dimensiones e indicadores de cada variable, para cumplir con los objetivos del estudio.

## VII.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La técnica de la encuesta se dió a través de un cuestionario piloto encaminado, para determinar la confiabilidad y validez de la técnica aplicada.

Hallado el resultado se procesó en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 24), los datos obtenidos para interpretar los cálculos correspondientes la investigación

Luego los resultados se representaron mediante gráficos estadísticos que justificaron los resultados obtenidos, para ello se priorizó la siguiente fórmula y tabla de valores, por lo que Carrasco<sup>27</sup>, indica la siguiente formula:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Coeficiente de correlación de Pearson

Dónde:

$\rho$ : Coeficiente de correlación.

D: Diferencia entre los correspondientes estadísticos del orden de x -y

N: Número de parejas de datos.

El coeficiente de correlación reconoce un valentía entre -1 y +1. Si una variable extiende a desarrollar mientras la otra disminuye, el coeficiente de correspondencia es perjudicial. En cambio, si la variable tiende a acrecentar al mismo proceso, el factor de correspondencia es indiscutible, para ello se analiza mediante la serie de razonamiento para la correlación de Spearman.

Tabla 2: Colocacion del set con material quirurgico

DIMENSIONES	1	2	3	4	5	6	7
Colocación del set con material quirúrgico	0%	76.7%	83.3%	0%	0%	83.3%	0%
	0%	20%	13.3%	13.3%	0%	13.3%	6.7%
	33.3%	3.3%	3.3%	36.7%	33.3%	3.3%	36.7%
	10%	0%	0%	50%	10%	0%	56.7%
	56.7%	0%	0%	0%	56.7%	0%	0%

Fuente: Elaboración propia

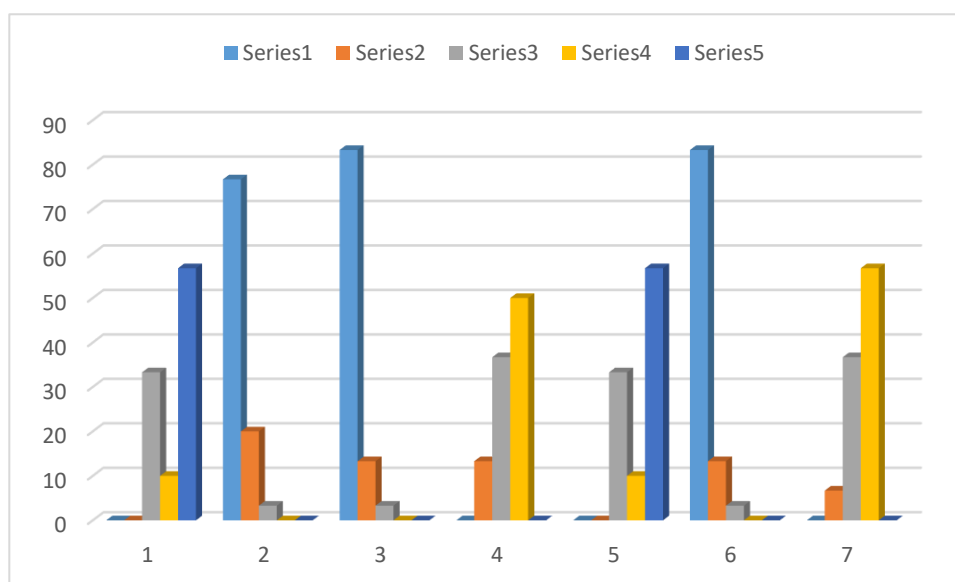


Gráfico 1: Colocacion del set con material quirurgico

Tabla 3: Colocacion de material de vidrio

DIMENSIONES	8	9	10	11	12
Colocación de material de vidrio	0%	83.3%	0%	76.7%	0%
	0%	13.3%	13.3%	20%	0%
	33.3%	3.3%	36.7%	3.3%	33.3%
	10%	0%	50%	0%	10%
	56.7%	0%	0%	0%	56.7%

Fuente: Elaboración propia

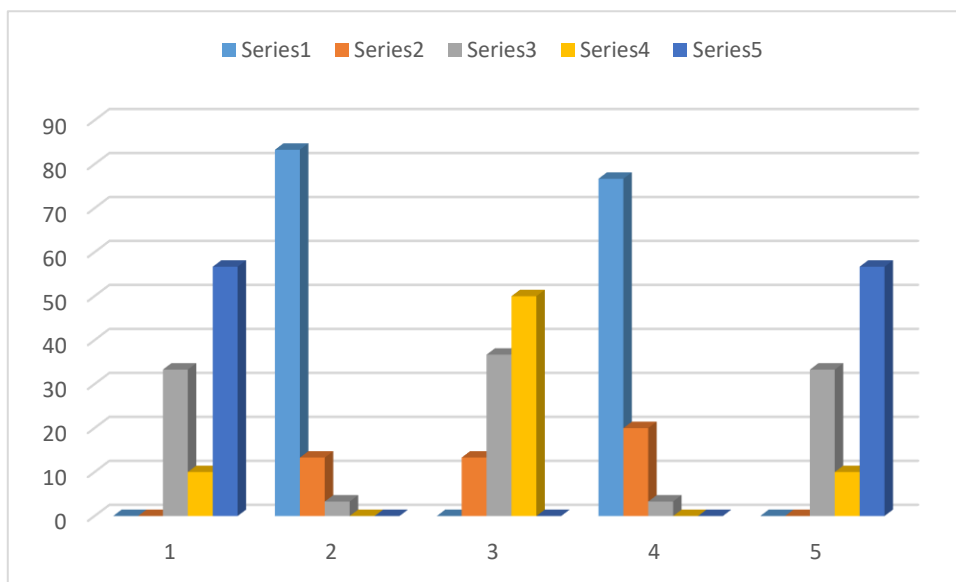


Gráfico 2: Colocacion de material de vidrio

Tabla 4: Proceso de esterilizacion

DIMENSIONES	1	2	3	4	5	6
Proceso de esterilizacion	0%	0%	0%	0	0	0
	0%	10%	10%	36.7	0	10
	13.3%	43.3%	60%	60	26.7	63.3
	23.3%	40%	30%	3.3	46.7	26.7
	63.3%	6.7%	0	0	26.7	0

Fuente: Elaboración propia

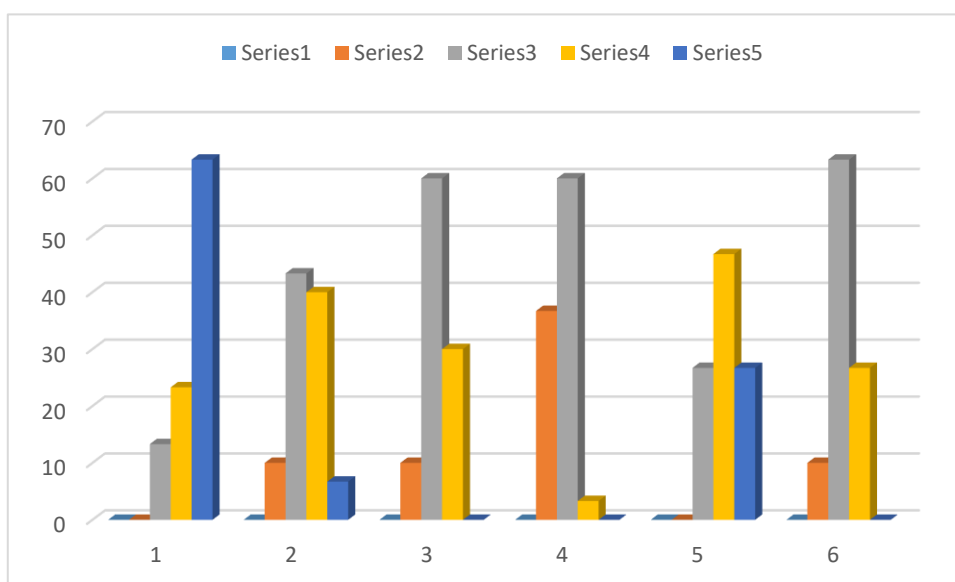


Gráfico 3: Proceso de esterilizacion

Tabla 5: Metodos de esterilizacion

DIMENSIONES	1	2	3	4
Metodos de Esterilizacion	0%	0%	0%	0%
	0%	10%	10%	36.7%
	66.7%	43.3%	60%	60%
	33.3%	40%	30%	3.3%
	0%	6.7%	0%	0%

Fuente: Elaboración propia

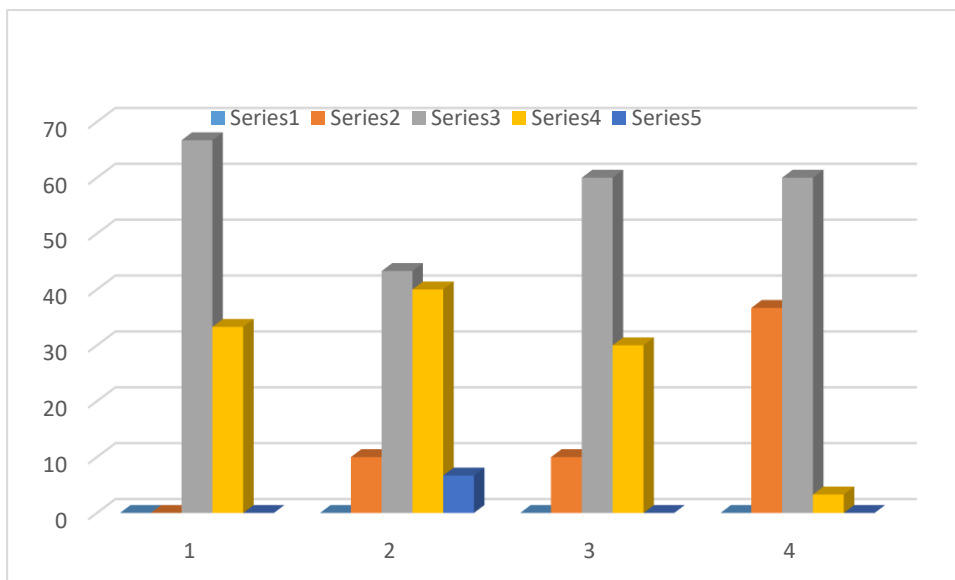


Gráfico 4: Metodos de esterilizacion

Tabla 6: Tipos y capacidad set autoclave

DIMENSIONES	1	2	3
Tipos y Capacidad Set Autoclave	0%	0%	0%
	0%	0%	0%
	66.7%	36.7%	0%
	33.3%	63.3%	0%
	0%	0%	0%

Fuente: Elaboración propia

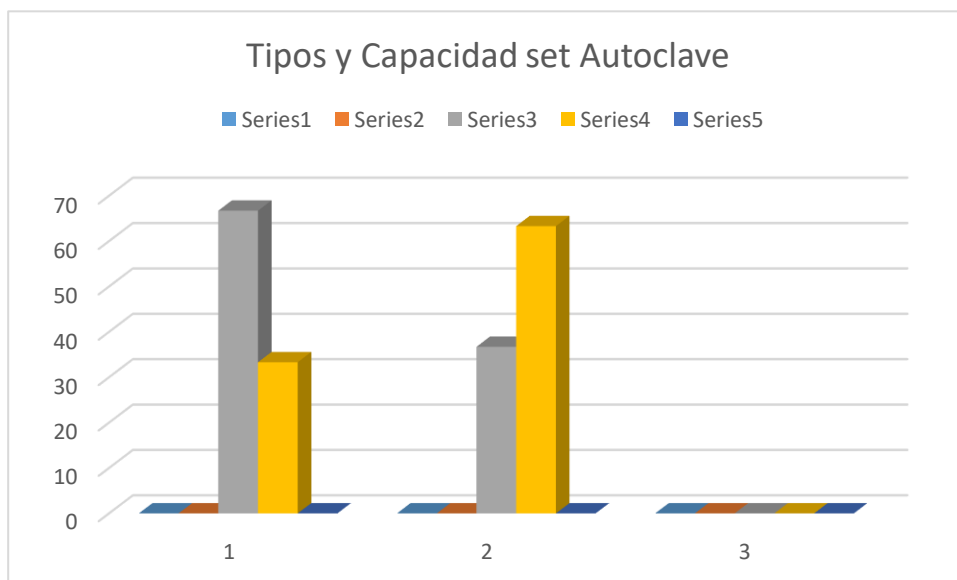


Gráfico 5: Tipos y capacidad set autoclave

### **7.1 Analisis e Interpretacion de los resultados**

Esta parte del presente trabajo fue hecha en base a una encuesta escrita aplicada a 30 individuos claves sobre el **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA ESTERILIZACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA - LIMA, 2019”**.



## CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

### 1.- ¿Consideras que debe guardar distancia de 2cm entre set y cubetas de metal y para ser sometido a esterilización?

Tabla 7: Guardar distancia de 2cm entre set y cubetas de metal y para ser sometido a esterilización

	<b>N</b>	<b>%</b>
Totalmente desacuerdo	0	0.0
En desacuerdo	0	0.0
Indiferente	10	33.3
De acuerdo	3	10.0
Totalmente de acuerdo	17	56.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

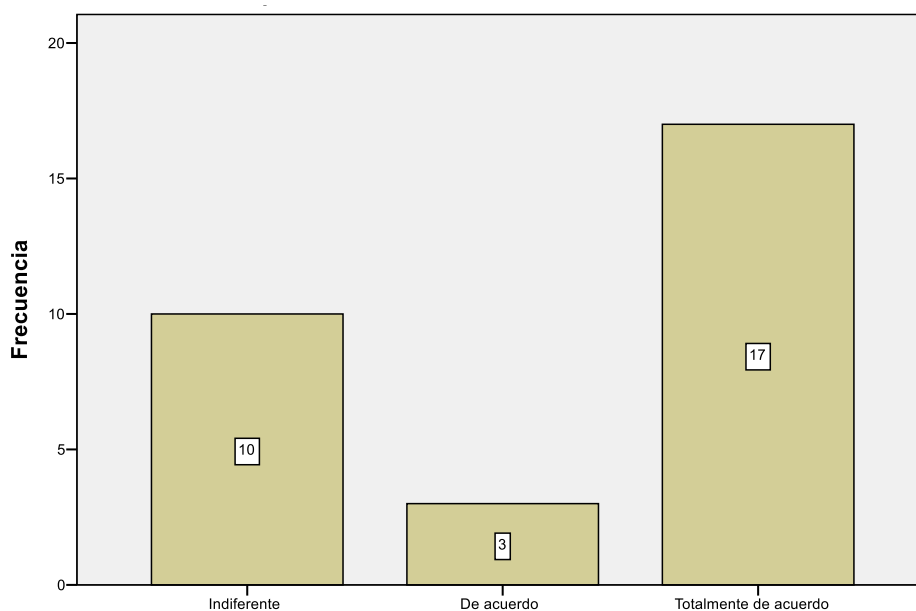


Gráfico 6. Guardar distancia de 2cm entre set y cubetas de metal y para ser sometido a esterilización

### Análisis

En la tabla anterior podemos observar que en la pregunta si consideras que debe guardar distancia de 2cm entre set y cubetas de metal y para ser sometido a esterilización, el 56.7% (17 entrevistados ) informan que están totalmente de acuerdo, el 33.3% (10 entrevistados) informan que es indiferente y el 10.0% (3 entrevistados) informan que están de acuerdo.

**2.- ¿Aprecia en la esterilización por vapor el tamaño de los paquetes no debe de medir más de 28 x 28 x 20 cm?**

Tabla 8. Aprecia en la esterilización por vapor el tamaño de los paquetes no debe de medir más de 28 x 28 x 20 cm

	<b>N</b>	<b>%</b>
Totalmente desacuerdo	23	76.7
En desacuerdo	6	20.0
Indiferente	1	3.3
De acuerdo	0	0.0
Totalmente de acuerdo	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

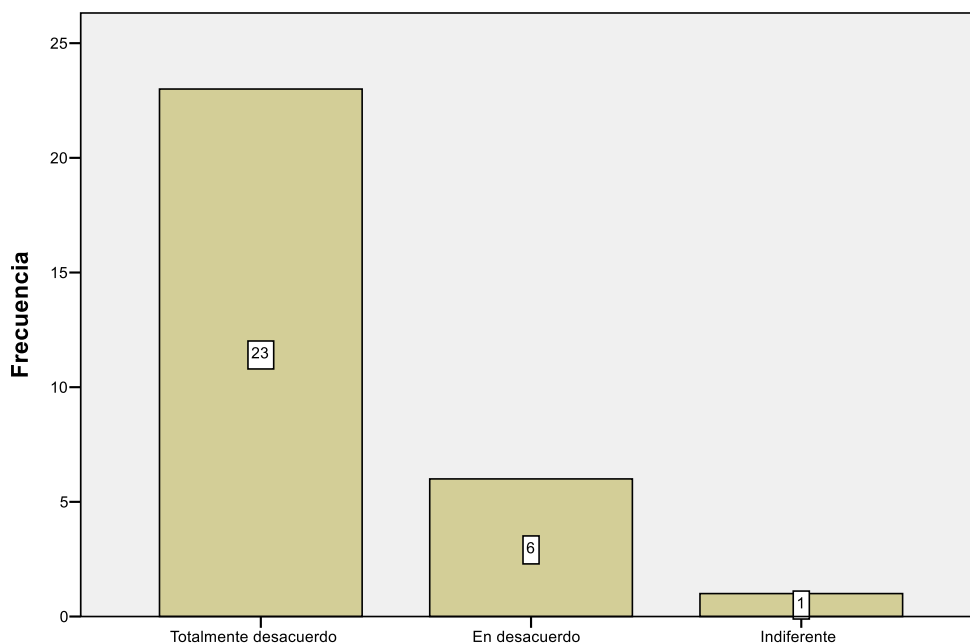


Gráfico 7. Aprecia en la esterilización por vapor el tamaño de los paquetes

**Análisis**

En la tabla anterior observamos si aprecia en la esterilización por vapor el tamaño de los paquetes no debe de medir más de 28 x 28 x 20 cm, el 76.7% (23 entrevistados) manifiestan que están totalmente en desacuerdo, el 20.0% (6 entrevistados) están en desacuerdo y en un 3.3% (1 entrevistado) indicaron que les es Indiferente.

### 3.- ¿Se puede esterilizar a vapor la ropa nueva sin lavar?

Tabla 9. Se puede esterilizar a vapor la ropa nueva sin lavar

	<b>N</b>	<b>%</b>
Totalmente desacuerdo	25	83.3
En desacuerdo	4	13.3
Indiferente	1	3.3
De acuerdo	0	0.0
Totalmente de acuerdo	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

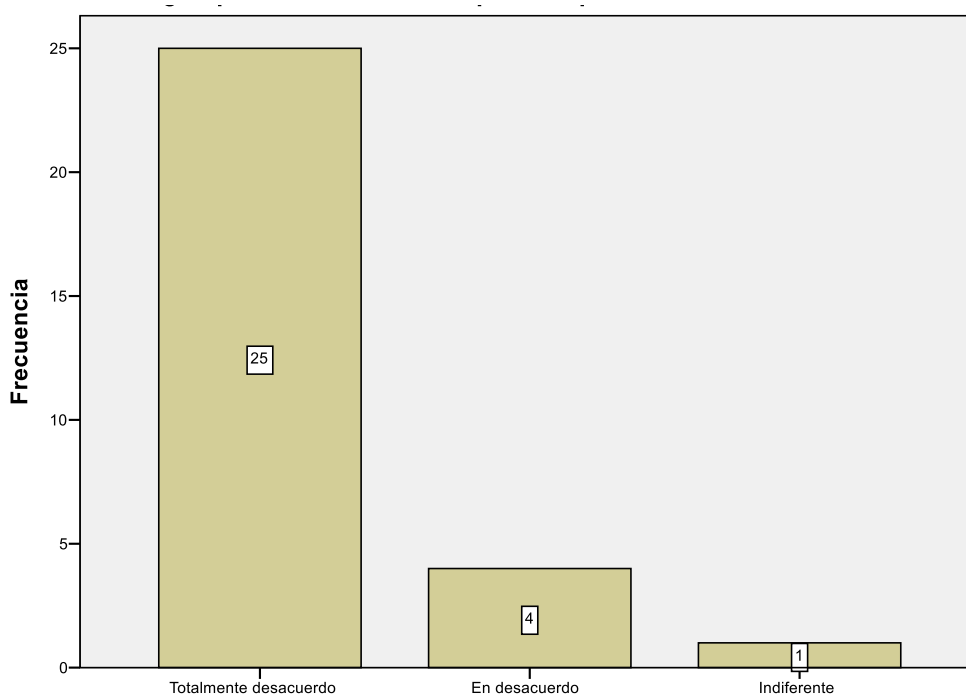


Gráfico 8. Tabla 8. Se puede esterilizar a vapor la ropa nueva sin lavar

#### Análisis

En la tabla anterior observamos si se puede esterilizar a vapor la ropa nueva sin lavar, el 83.3% (25 entrevistados) manifiestan que están totalmente en desacuerdo, el 13.3% (4 entrevistados) están en desacuerdo y en un 3.3% (1 entrevistado) indicaron que les es Indiferente.

#### 4.- ¿La ropa nueva tiene que tener un previo lavado para disminuir riesgos en la esterilización?

Tabla 10. La ropa nueva tiene que tener un previo lavado para disminuir riesgos en la esterilización

	<b>N</b>	<b>%</b>
Totalmente desacuerdo	0	0.0
En desacuerdo	4	13.3
Indiferente	11	36.7
De acuerdo	15	50.0
Totalmente de acuerdo	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

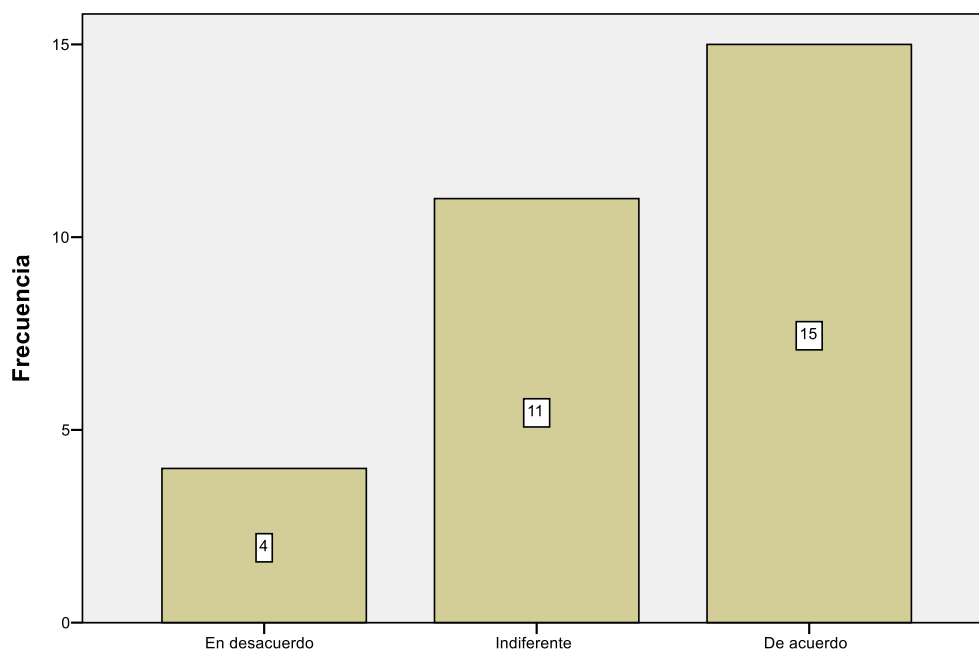


Gráfico 9. La ropa nueva tiene que tener un previo lavado para disminuir riesgos en la esterilización

#### Análisis

En la tabla anterior observamos si la ropa nueva tiene que tener un previo lavado para disminuir riesgos en la esterilización, el 50.0% (15 entrevistados) manifiestan que están de acuerdo, el 36.7% (11 entrevistados) indican que les es indiferente y en un 13.3% (4 entrevistados) indicaron estar en desacuerdo.

## 5.- ¿Aprecia que los materiales metálicos requieren lavado y secado para la esterilización?

Tabla 11. Aprecia que los materiales metálicos requieren lavado y secado para la esterilización

	<b>N</b>	<b>%</b>
Totalmente desacuerdo	0	0.0
En desacuerdo	0	0.0
Indiferente	10	33.3
De acuerdo	3	10.0
Totalmente de acuerdo	17	56.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

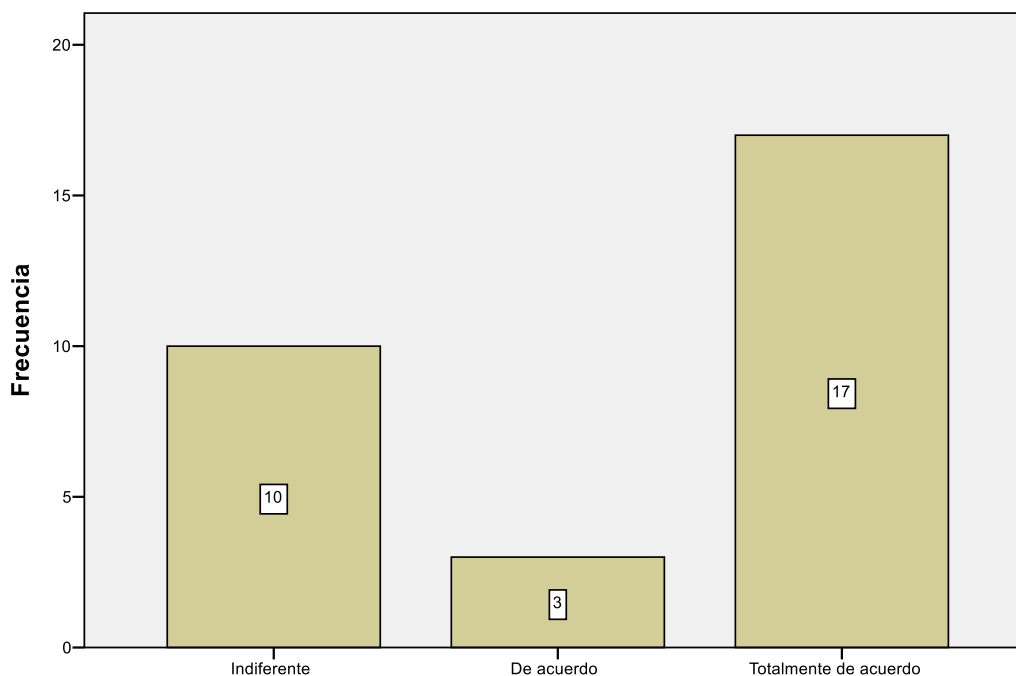


Gráfico 10. Aprecia que los materiales metálicos requieren lavado

### Análisis

En la tabla anterior observamos si aprecia que los materiales metálicos requieren lavado y secado para la esterilización, el 56.7% (17 entrevistados) manifiestan que están Totalmente de acuerdo, el 33.3% (10 entrevistados) indican que les es indiferente y en un 10.0% (3 entrevistados) indicaron estar de acuerdo.

## 6.- ¿Consideras que el peso de la esterilización no deben superar los 4kg - 5 kg?

Tabla 12. Consideras que el peso de la esterilización no deben superar los 4kg - 5 kg

	N	%
Totalmente desacuerdo	25	83.3
En desacuerdo	4	13.3
Indiferente	1	3.3
De acuerdo	0	0.0
Totalmente de acuerdo	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

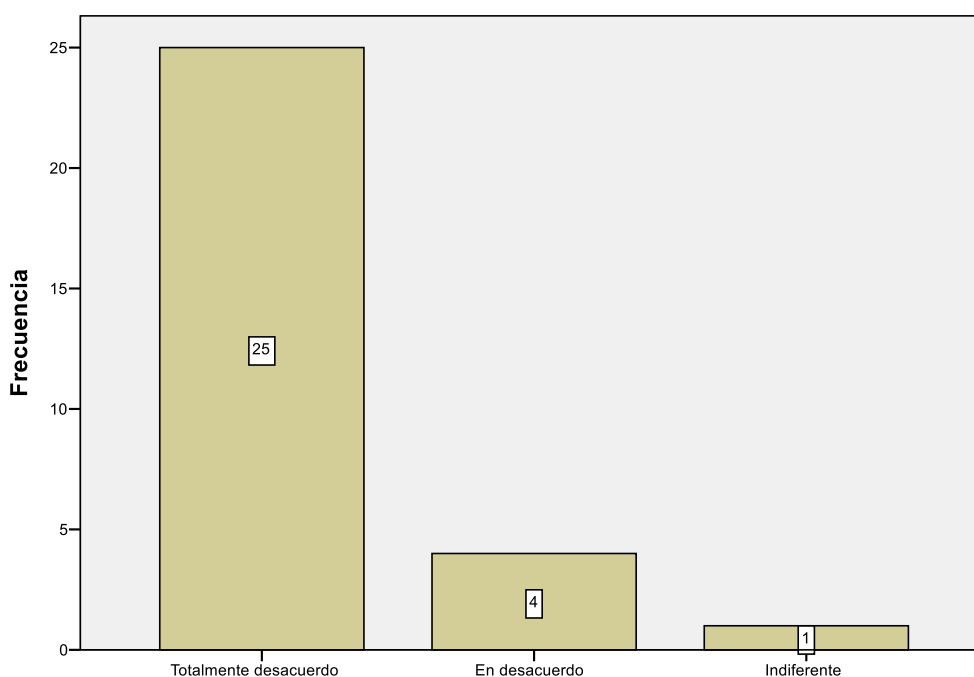


Gráfico 11. Consideras que el peso de la esterilización no deben superar los 4kg - 5 kg

### Análisis

En la tabla anterior observamos si consideras que el peso de la esterilización no deben superar los 4kg - 5 kg, el 83.3% (25 entrevistados) manifiestan que están Totalmente en desacuerdo, el 13.3% (4 entrevistados) indican que están en desacuerdo y en un 3.3% (1 entrevistado) indicaron que les es indiferente.

## 7.- ¿Aprecia el trabajo de la esterilización a vapor?

Tabla 13. Aprecia el trabajo de la esterilización a vapor

	<b>N</b>	<b>%</b>
Totalmente desacuerdo	0	0.0
En desacuerdo	2	6.7
Indiferente	11	36.7
De acuerdo	17	56.7
Totalmente de acuerdo	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

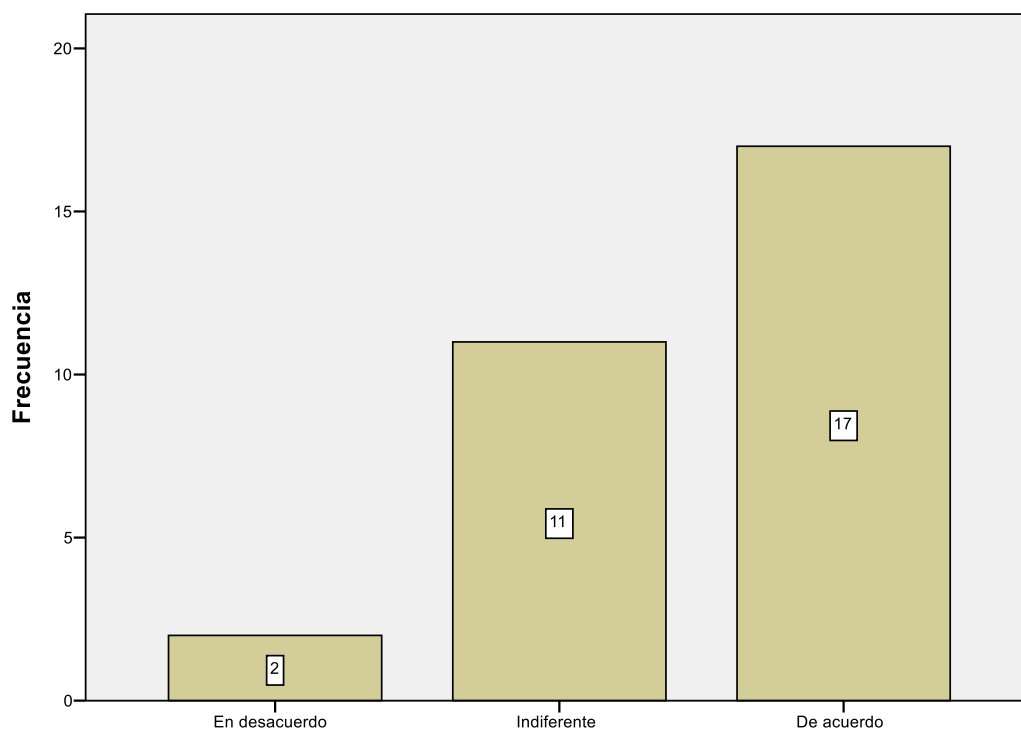


Gráfico 12. Aprecia el trabajo de la esterilización a vapor

### Análisis

En la tabla anterior observamos si aprecia el trabajo de la esterilización a vapor, el 56.7% (17 entrevistados) manifiestan que están de acuerdo, el 36.7% (11 entrevistados) indican que les es indiferente y en un 6.7% (2 entrevistados) indicaron estar en desacuerdo.

## 8.- ¿Consideras que el material de vidrio debe ser resistentes al calor para poder esterilizar?

Tabla 14. Consideras que el material de vidrio debe ser resistente al calor para poder esterilizar

	<b>N</b>	<b>%</b>
Totalmente desacuerdo	0	0.0
En desacuerdo	0	0.0
Indiferente	10	33.3
De acuerdo	3	10.0
Totalmente de acuerdo	17	56.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

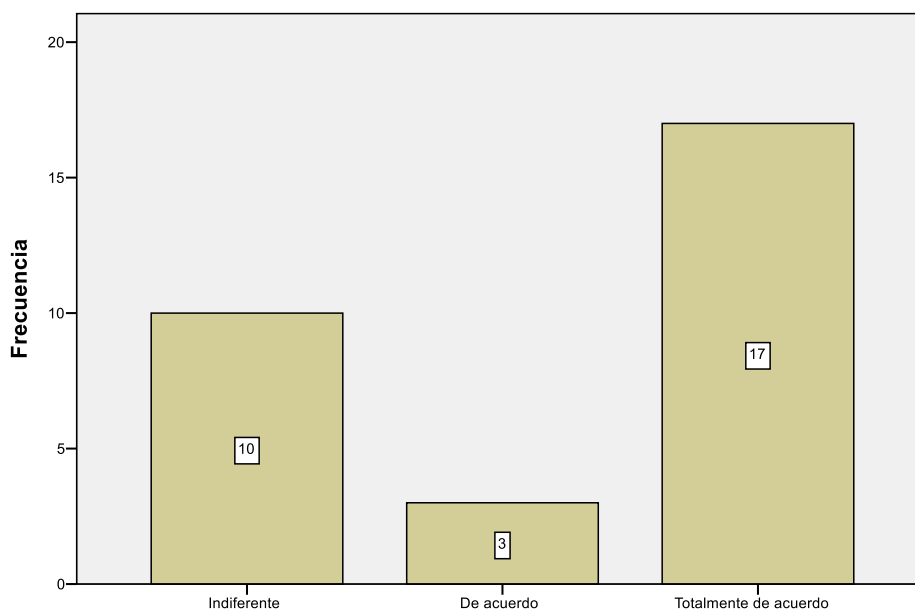


Gráfico 13. Consideras que el material de vidrio debe ser resistentes al calor para poder esterilizar

### Análisis

En la tabla anterior observamos si consideras que el material de vidrio debe ser resistentes al calor para poder esterilizar, el 56.7% (17 entrevistados) manifiestan que están totalmente de acuerdo, el 33.3% (10 entrevistados) indican que les es indiferente y en un 10.0% (3 entrevistados) indicaron estar de acuerdo.



## 9.- ¿Se puede colocar a criterio de cada personal los materiales de vidrio a la zona de estilización?

Tabla 15. Se puede colocar a criterio de cada personal los materiales de vidrio a la zona de estilización

	N	%
Totalmente desacuerdo	25	83.3
En desacuerdo	4	13.3
Indiferente	1	3.3
De acuerdo	0	0.0
Totalmente de acuerdo	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

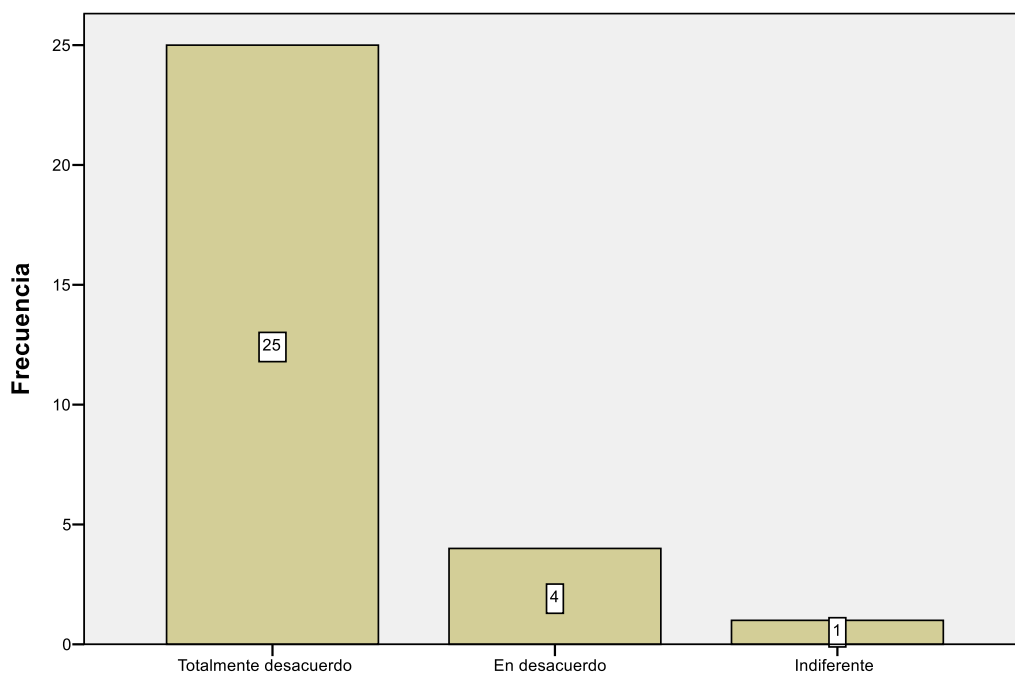


Gráfico 14. Se puede colocar a criterio de cada personal los materiales de vidrio a la zona de estilización

### Análisis

En la tabla anterior observamos si se puede colocar a criterio de cada personal los materiales de vidrio a la zona de estilización, el 83.3% (25 entrevistados) manifiestan que están totalmente en desacuerdo, el 13.3% (4 entrevistados) indican estar en desacuerdo y en un 3.3% (1 entrevistado) indicaron les es indiferente.

**10.- ¿Considera que el recipiente no debe sobrepasar más de 2/3 de la capacidad total?**

Tabla 16. Considera que el recipiente no debe sobrepasar más de 2/3 de la capacidad total

	<b>N</b>	<b>%</b>
Totalmente desacuerdo	0	0.0
En desacuerdo	4	13.3
Indiferente	11	36.7
De acuerdo	15	50.0
Totalmente de acuerdo	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

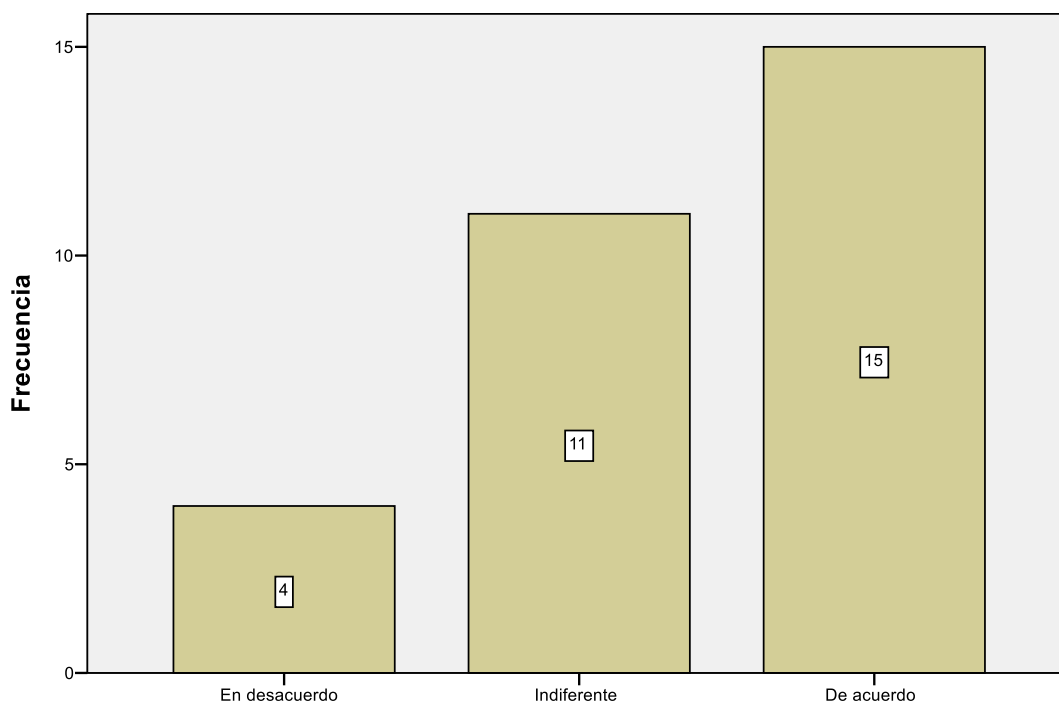


Gráfico 15. Considera que el recipiente no debe sobrepasar más de 2/3 de la capacidad total

**Análisis**

En la tabla anterior observamos si considera que el recipiente no debe sobrepasar más de 2/3 de la capacidad total, el 50.0% (15 entrevistados) manifiestan que están de acuerdo, el 36.7% (11 entrevistados) indican les es indiferente y en un 13.3% (4 entrevistados) indicaron estar en desacuerdo.

## 11.- ¿Aprecia la eliminación de materia orgánica en la esterilización a vapor?

Tabla 17. Aprecia la eliminación de materia orgánica en la esterilización a vapor

	N	%
Totalmente desacuerdo	23	76.7
En desacuerdo	6	20.0
Indiferente	1	3.3
De acuerdo	0	0.0
Totalmente de acuerdo	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

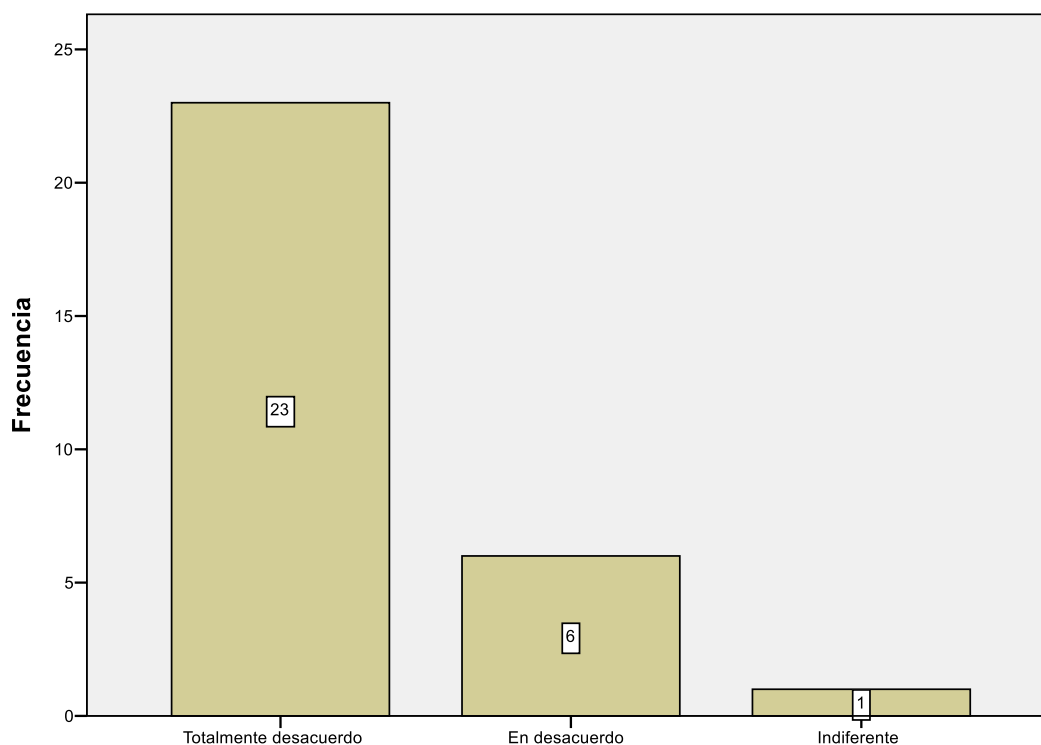


Gráfico 16. Aprecia la eliminación de materia orgánica en la esterilización a vapor

### Análisis

En la tabla anterior observamos si aprecia la eliminación de materia orgánica en la esterilización a vapor, el 76.7% (23 entrevistados) manifiestan que están Totalmente desacuerdo, el 20.0% (6 entrevistados) indican estar en desacuerdo y en un 3.3% (1 entrevistado) indicaron que les es indiferente.

## 12.- ¿Consideras que la esterilización destruye bacterias vegetativas y hongos que se presentan en los objetos inanimados?

Tabla 18. Consideras que la esterilización destruye bacterias vegetativas y hongos que se presentan en los objetos inanimados

	N	%
Totalmente desacuerdo	0	0.0
En desacuerdo	0	0.0
Indiferente	10	33.3
De acuerdo	3	10.0
Totalmente de acuerdo	17	56.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

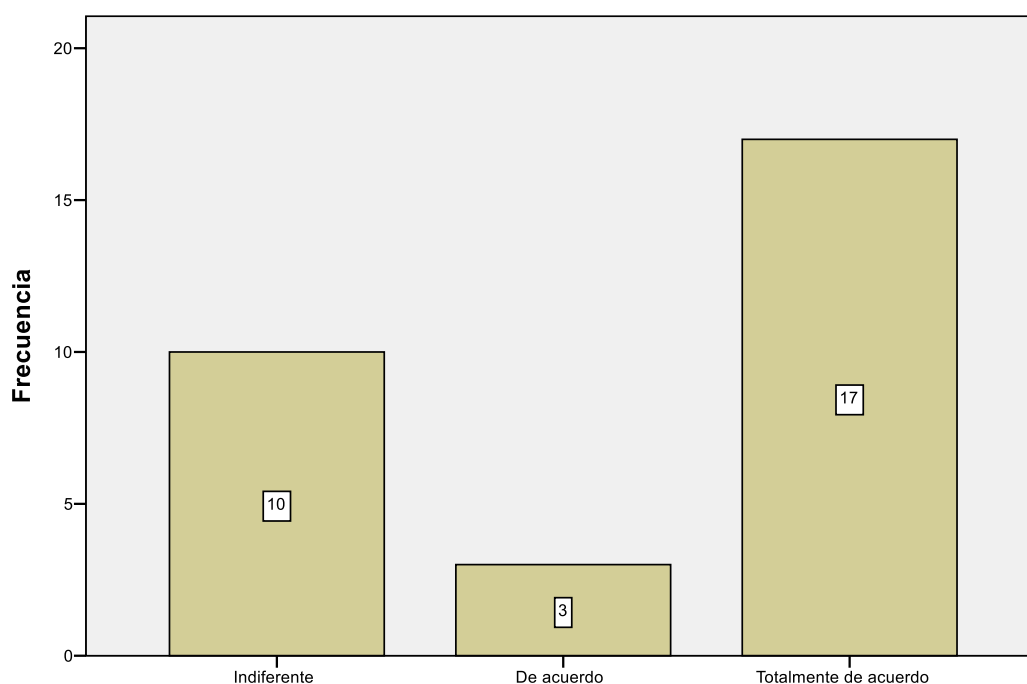


Gráfico 17. Consideras que la esterilización destruye bacterias vegetativas y hongos que se presentan en los objetos inanimados

### Análisis

En la tabla anterior observamos si consideras que la esterilización destruye bacterias vegetativas y hongos que se presentan en los objetos inanimados, el 56.7% (17 entrevistados) manifiestan que están Totalmente de acuerdo, el 33.3% (10 entrevistados) indican les es indiferente y en un 10.0% (3 entrevistados) indicaron estar de acuerdo.

## CUESTIONARIO DE ESTERILIZACIÓN

### 13.- ¿Desarrolla correcto el proceso de esterilización?

Tabla 19. Desarrolla correcto el proceso de esterilización

	N	%
Nunca	0	0.0
Raras Veces	0	0.0
Algunas Veces	4	13.3
Casi Siempre	7	23.3
Siempre	19	63.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

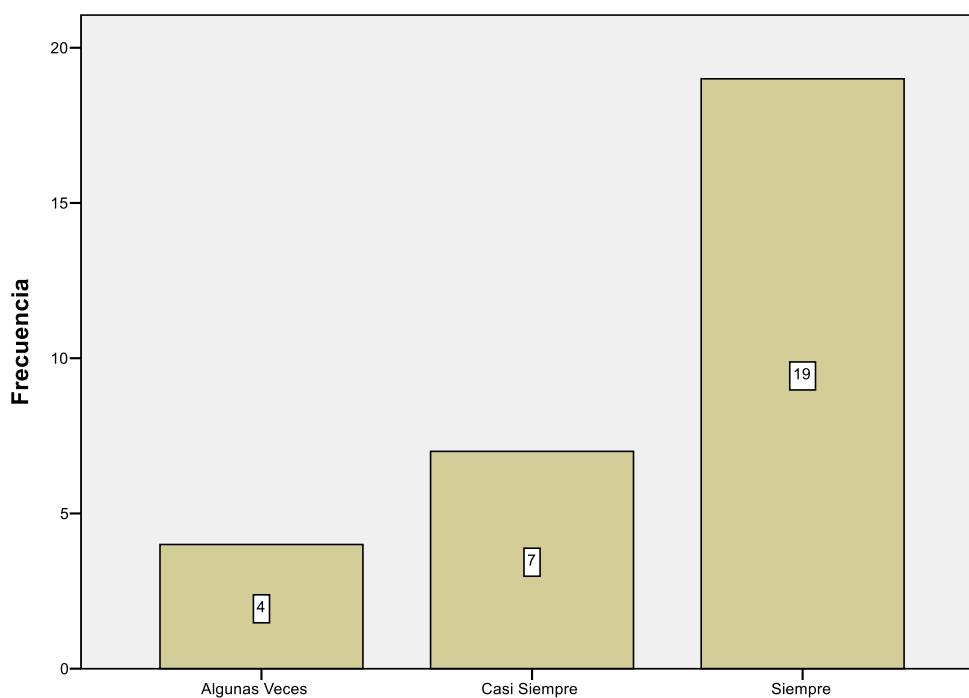


Gráfico 18. Desarrolla correcto el proceso de esterilización

### Analisis

En la tabla anterior observamos si desarrolla correcto el proceso de esterilización, el 63.3% (19 entrevistados) manifiestan que Siempre, el 23.3% (7 entrevistados) indican casi siempre y en un 13.3% (4 entrevistados) indicaron algunas veces.

#### 14.- ¿El personal de enfermería se concentra en el proceso de esterilización?

Tabla 20. El personal de enfermería se concentra en el proceso de esterilización

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	3	10.0
Algunas Veces	13	43.3
Casi Siempre	12	40.0
Siempre	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

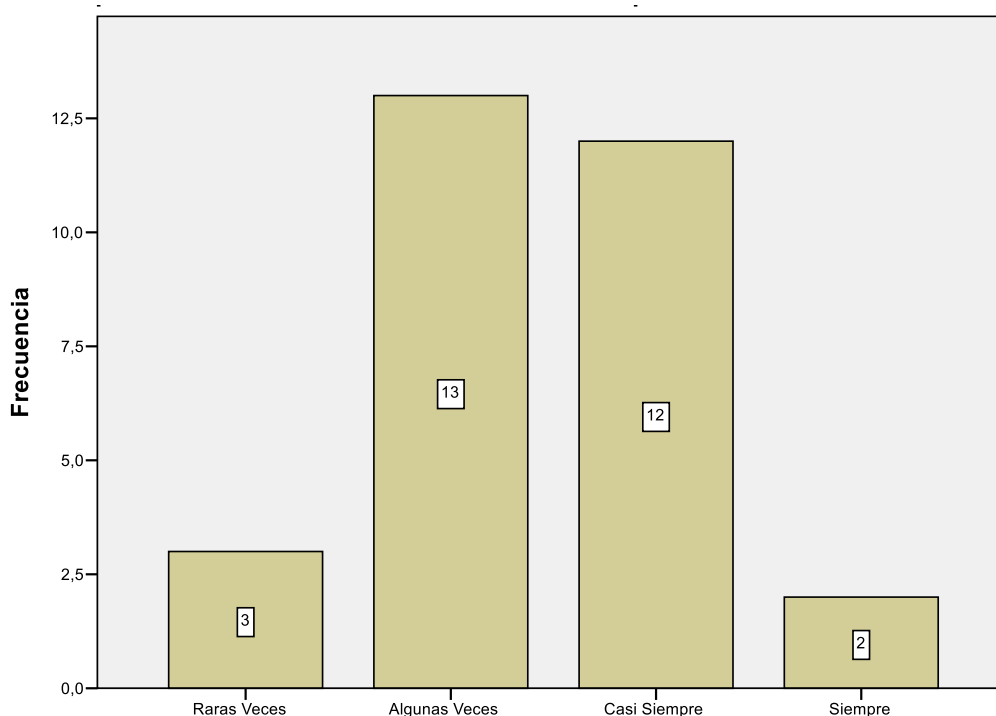


Gráfico 19. El personal de enfermería se concentra en el proceso de esterilización

#### Analisis

En la tabla anterior observamos si desarrolla correcto el proceso de esterilización, el 43.3% (13 entrevistados) indican algunas veces, el 40.0% (12 entrevistados) indican que casi siempre, el 10.0% (3 entrevistados) indican que raras veces y en un 6.7% (2 entrevistados) indicaron que siempre.

## 15.- ¿Organiza adecuadamente los materiales para la esterilización?

Tabla 21. Organiza adecuadamente los materiales para la esterilización

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	3	10.0
Algunas Veces	18	60.0
Casi Siempre	9	30.0
Siempre	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

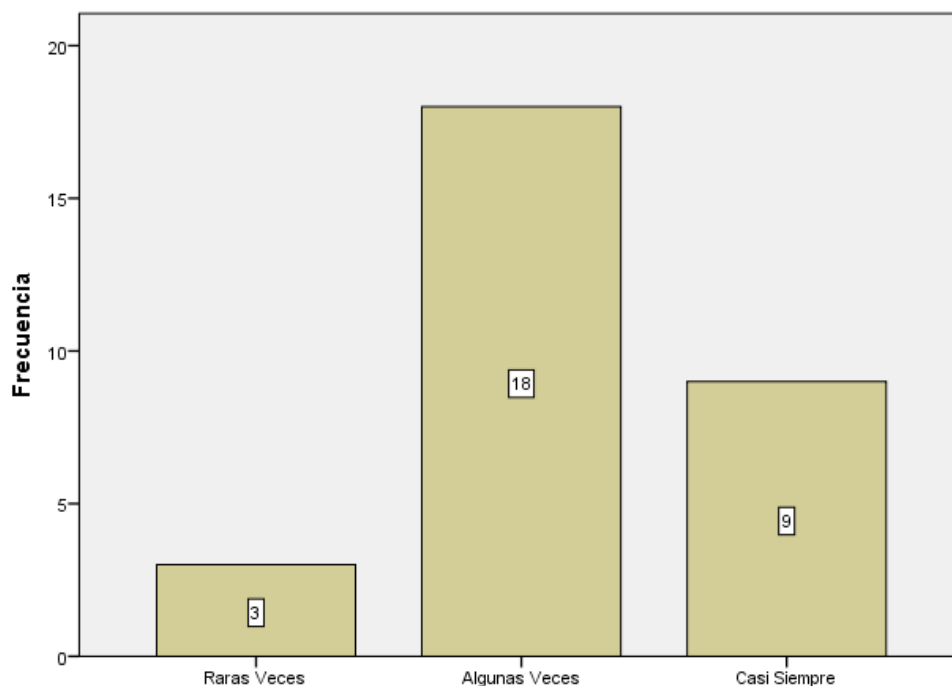


Gráfico 20. Organiza adecuadamente los materiales para la esterilización

### Analisis

En la tabla anterior observamos si Organiza adecuadamente los materiales para la esterilización, el 60.0% (18 entrevistados) manifiestan que algunas veces, el 30.0% (9 entrevistados) indican casi siempre y el 10.0% (3 entrevistados) indican que raras veces.

## 16.- ¿Utiliza los implementos de protección para realizar el proceso de esterilización?

Tabla 22. Utiliza los implementos de protección para realizar el proceso de esterilización

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	11	36.7
Algunas Veces	18	60.0
Casi Siempre	1	3.3
Siempre	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

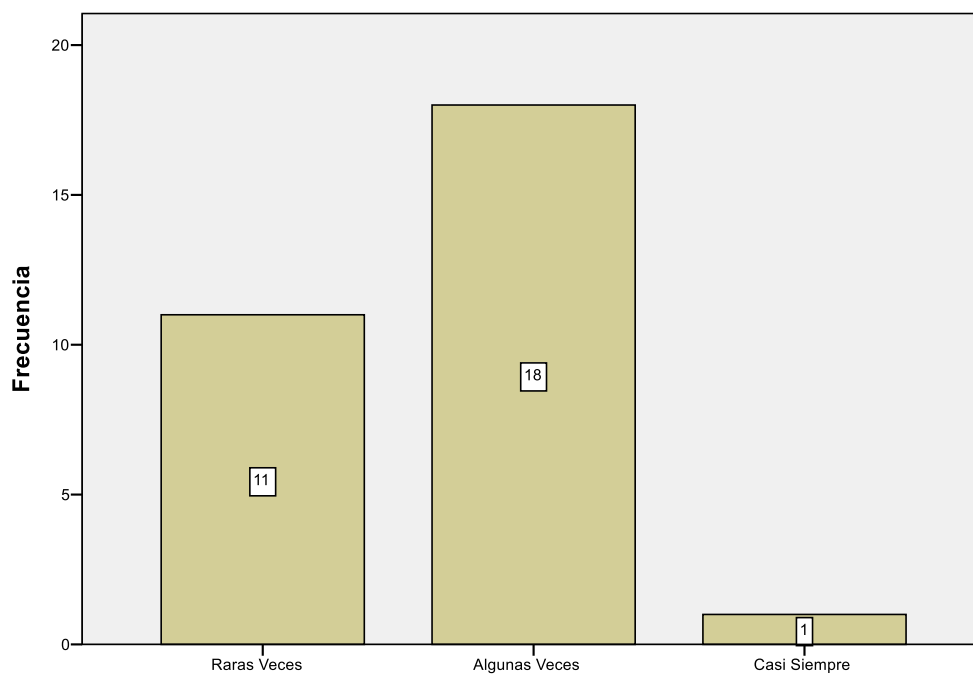


Gráfico 21. Utiliza los implementos de protección para realizar el proceso de esterilización

### Analisis

En la tabla anterior observamos si utiliza los implementos de protección para realizar el proceso de esterilización, el 60.0% (18 entrevistados) manifiestan que algunas veces, el 36.7% (11 entrevistados) indican que raras veces y el 3.3% (1 entrevistado) indican que casi siempre.



## 17.- ¿El personal de enfermería sabe los tiempos establecidos para cada material que se utiliza?

Tabla 23. El personal de enfermería sabe los tiempos establecidos para cada material que se utiliza

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	0	0.0
Algunas Veces	8	26.7
Casi Siempre	14	46.7
Siempre	8	26.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

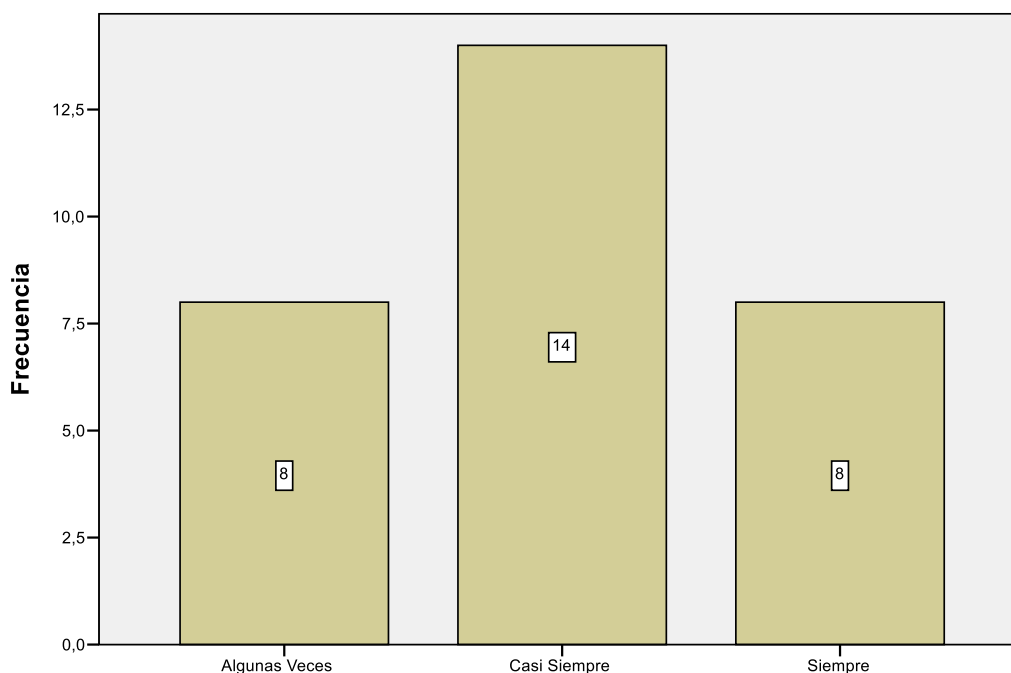


Gráfico 22. El personal de enfermería sabe los tiempos establecidos para cada material que se utiliza

### Análisis

En la tabla anterior observamos si El personal de enfermería sabe los tiempos establecidos para cada material que se utiliza, el 46.7% (14 entrevistados) manifiestan que casi siempre y el 26.7% (8 entrevistados) indican que algunas veces y siempre.

## 18.- ¿Determina el tiempo y temperatura establecida?

Tabla 24. Determina el tiempo y temperatura establecida

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	3	10.0
Algunas Veces	19	63.3
Casi Siempre	8	26.7
Siempre	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

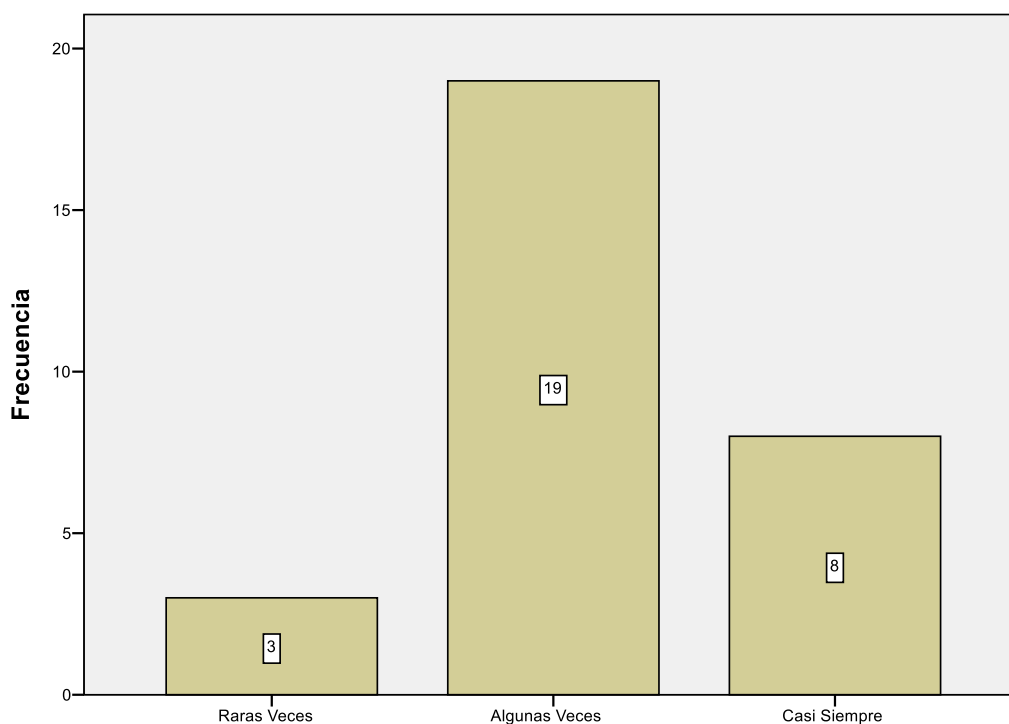


Gráfico 23. Determina el tiempo y temperatura establecida

### Análisis

En la tabla anterior observamos si determina el tiempo y temperatura establecida, el 63.3% (19 entrevistados) manifiestan que algunas veces, el 26.7% (8 entrevistados) indican que casi siempre y el 10.0% (3 entrevistado) indican que raras veces.

## 19.- ¿Maneja los controles de esterilización adecuadamente?

Tabla 25. Maneja los controles de esterilización adecuadamente

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	0	0.0
Algunas Veces	20	66.7
Casi Siempre	10	33.3
Siempre	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

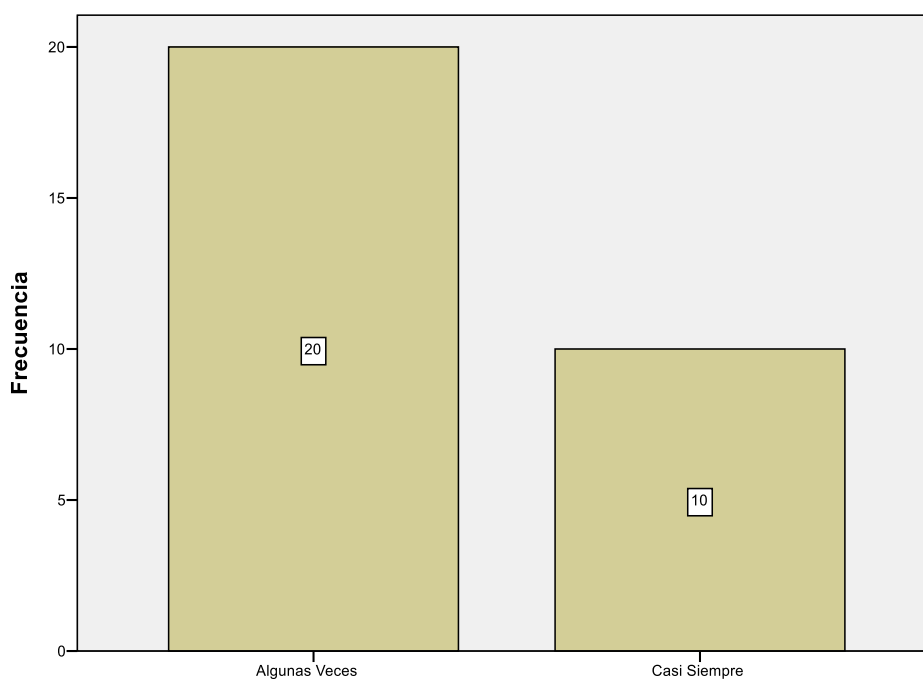


Gráfico 24. Maneja los controles de esterilización adecuadamente

### Analisis

En la tabla anterior observamos si maneja los controles de esterilización adecuadamente, el 66.7% (20 entrevistados) manifiestan que algunas veces y el 33.3% (10 entrevistados) indican que casi siempre.

## 20.- ¿El personal puede desarrollar solo el proceso de esterilización?

Tabla 26. El personal puede desarrollar solo el proceso de esterilización

	N	%
Nunca	0	0.0
Raras Veces	2	6.7
Algunas Veces	19	63.3
Casi Siempre	8	26.7
Siempre	1	3.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

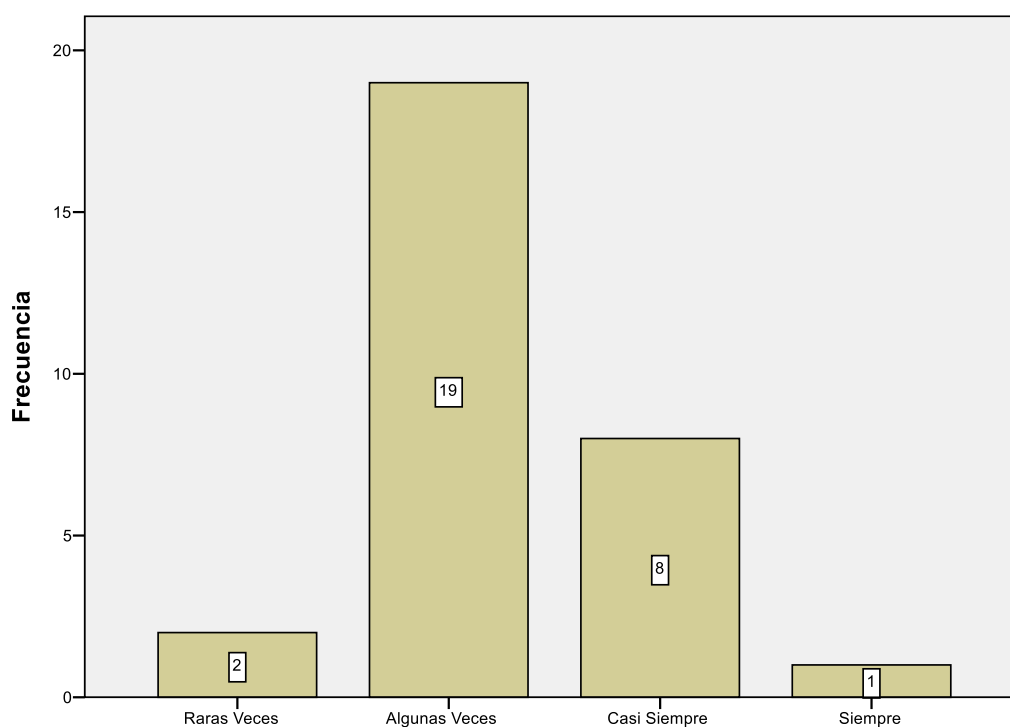


Gráfico 25. El personal puede desarrollar solo el proceso de esterilización

### Analisis

En la tabla anterior observamos si el personal puede desarrollar solo el proceso de esterilización, el 63.3% (19 entrevistados) manifiestan que algunas veces, el 26.7% (8 entrevistados) indican casi siempre, el 6.7% (2 entrevistados) indican que raras veces y en un 3.3% (1 entrevistado) indicaron que siempre.

## 21.- ¿Sabe diferenciar los tipos de papeles para el proceso de esterilización?

Tabla 27. Sabe diferenciar los tipos de papeles para el proceso de esterilización

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	2	6.7
Algunas Veces	19	63.3
Casi Siempre	8	26.7
Siempre	1	3.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

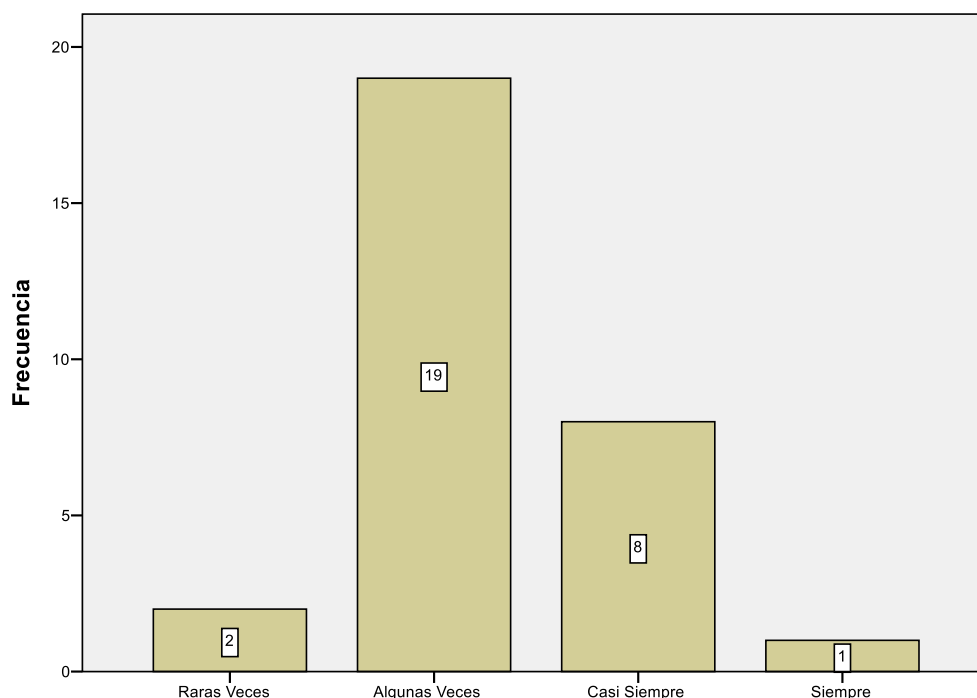


Gráfico 26. Sabe diferenciar los tipos de papeles para el proceso de esterilización

### Analisis

En la tabla anterior observamos si sabe diferenciar los tipos de papeles para el proceso de esterilización, el 63.3% (19 entrevistados) manifiestan que algunas veces, el 26.7% (8 entrevistados) indican casi siempre, el 6.7% (2 entrevistados) indican que raras veces y en un 3.3% (1 entrevistado) indicaron que siempre.

## 22.- ¿Utiliza el papel adecuada para cubrir los materiales?

Tabla 28. Utiliza el papel adecuada para cubrir los materiales

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	2	6.7
Algunas Veces	19	63.3
Casi Siempre	8	26.7
Siempre	1	3.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

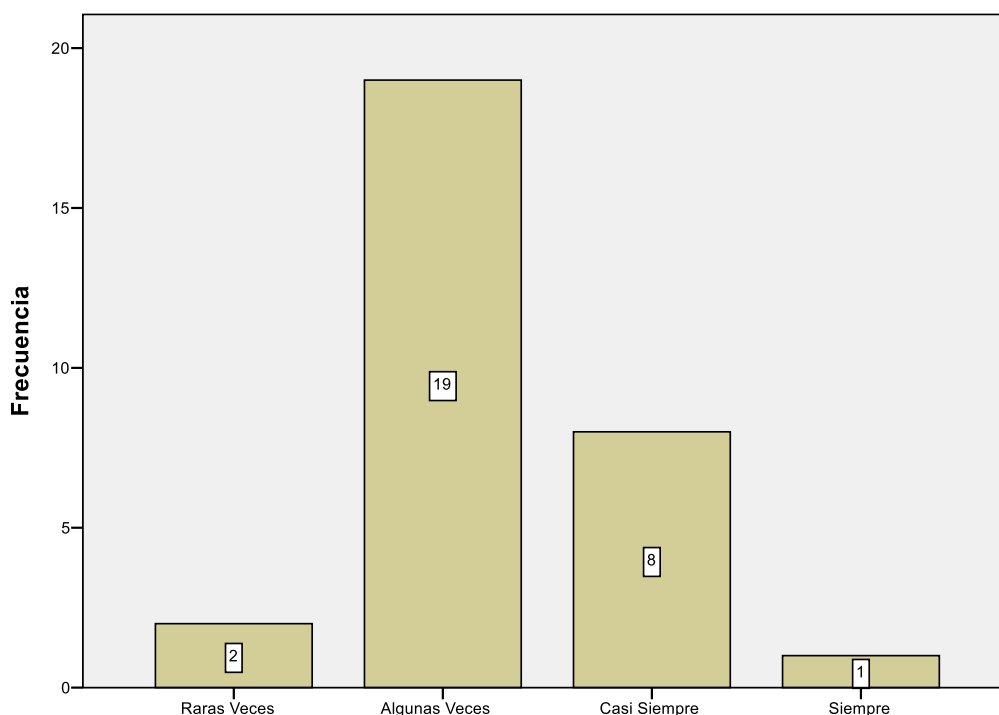


Gráfico 27. Utiliza el papel adecuada para cubrir los materiales

### Análisis

En la tabla anterior observamos si utiliza el papel adecuado para cubrir los materiales, el 63.3% (19 entrevistados) manifiestan que algunas veces, el 26.7% (8 entrevistados) indican casi siempre, el 6.7% (2 entrevistados) indican que raras veces y en un 3.3% (1 entrevistado) indicaron que siempre.

## 23.- ¿Realiza los procedimientos para el control adecuado de las infecciones?

Tabla 29. Realiza los procedimientos para el control adecuado de las infecciones

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	0	0.0
Algunas Veces	19	63.3
Casi Siempre	10	33.3
Siempre	1	3.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

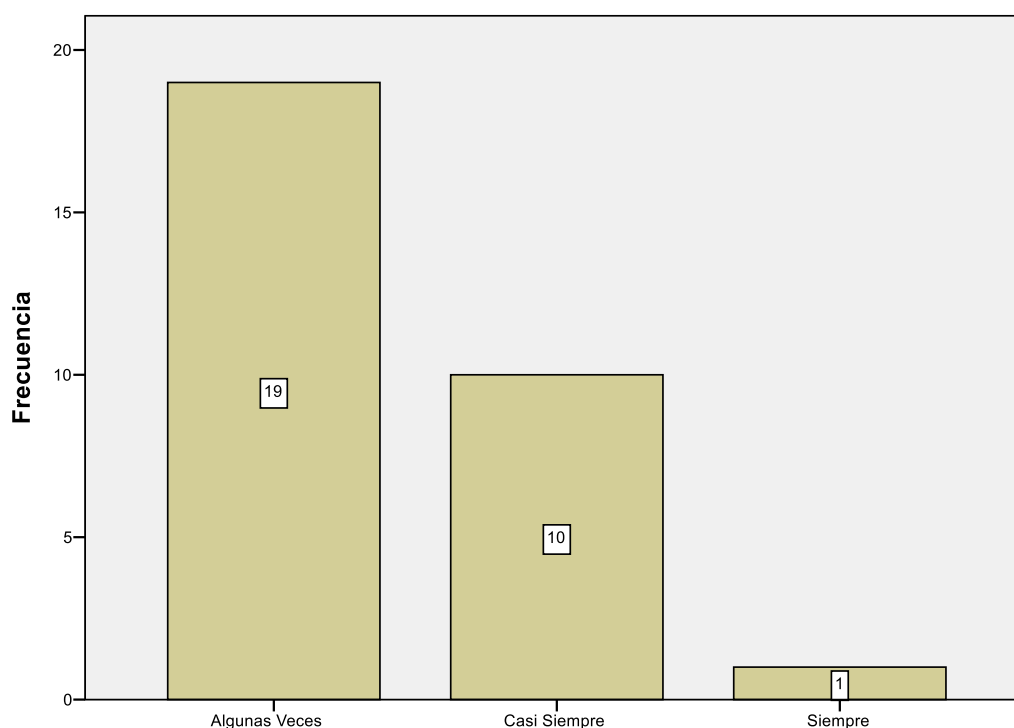


Gráfico 28. Realiza los procedimientos para el control adecuado de las infecciones

### Analisis

En la tabla anterior observamos si realiza los procedimientos para el control adecuado de las infecciones, el 63.3% (19 entrevistados) manifiestan que algunas veces, el 33.3% (10 entrevistados) indican casi siempre y en un 3.3% (1 entrevistado) indicaron que siempre.

## 24.- ¿Consideras que realizar correctamente el método del autoclave?

Tabla 30. Consideras que realizar correctamente el método del autoclave

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	0	0.0
Algunas Veces	8	26.7
Casi Siempre	14	46.7
Siempre	8	26.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

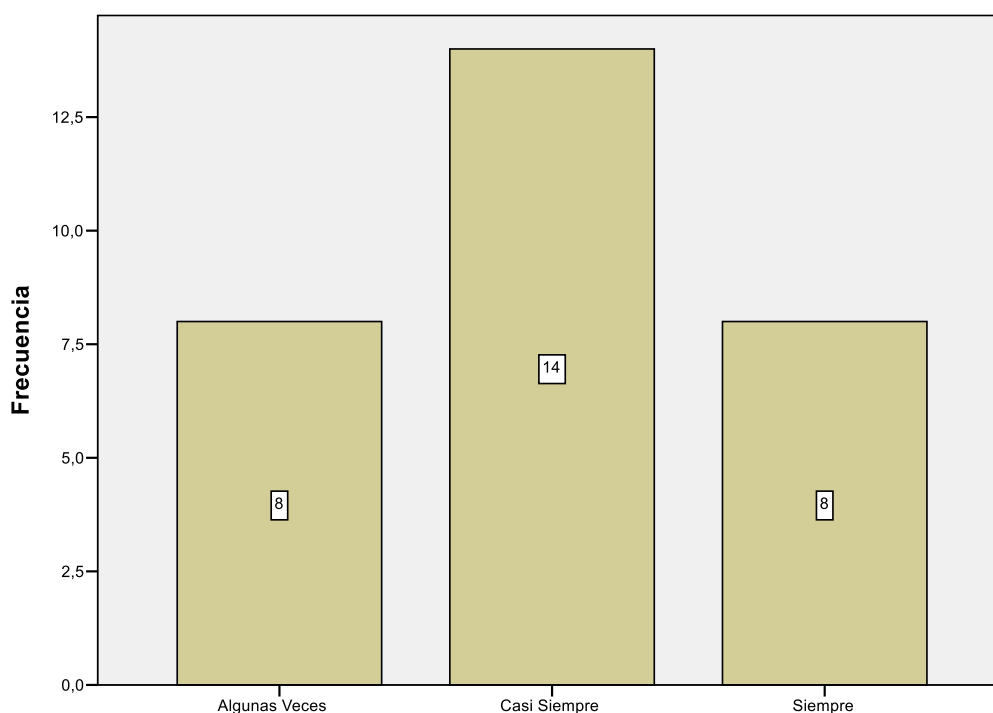


Gráfico 29. Consideras que realizar correctamente el método del autoclave

### Analisis

En la tabla anterior observamos si consideras que realizar correctamente el método del autoclave, el 46.7% (14 entrevistados) manifiestan que casi siempre, el 26.7% (8 entrevistados) indican que algunas veces y también el 26.7% (8 entrevistados) indican que siempre.



## 25.- ¿En el centro de trabajo utiliza constantemente el autoclave?

Tabla 31. En el centro de trabajo utiliza constantemente

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	0	0.0
Algunas Veces	0	0.0
Casi Siempre	0	0.0
Siempre	30	100.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

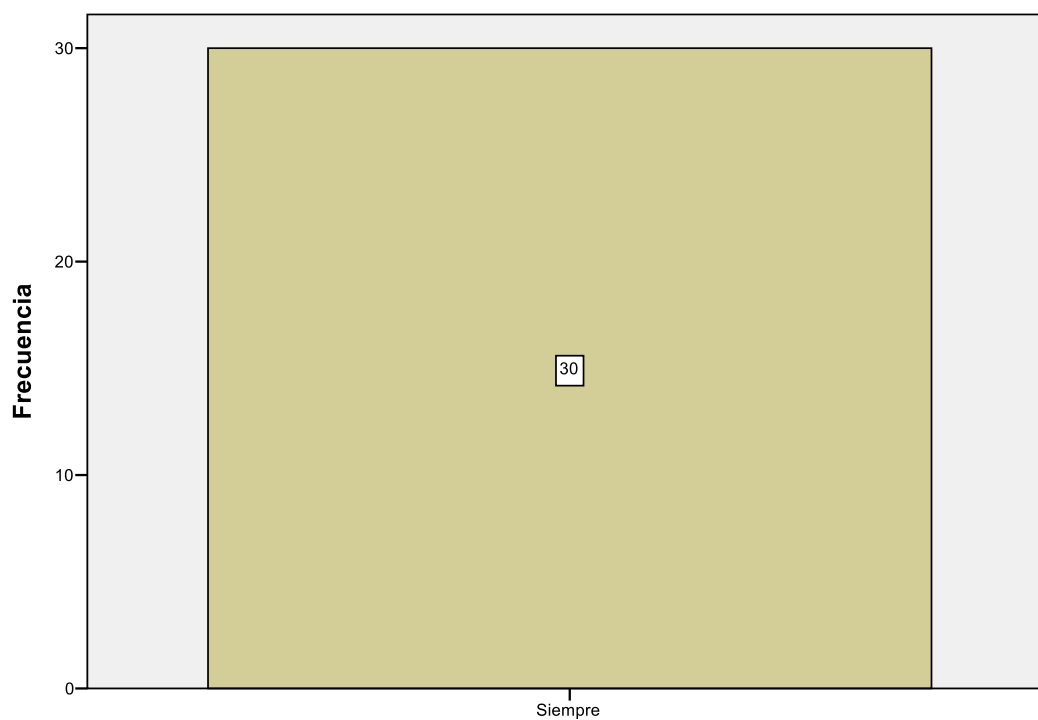


Gráfico 30. En el centro de trabajo utiliza constantemente

### Analisis

En la tabla anterior observamos en el centro de trabajo Siempre utilizan constantemente el autoclave, el 100.0% (30 entrevistados).

## 26.- ¿El personal prepara de forma inadecuada el material?

Tabla 32. El personal prepara de forma inadecuada el material

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	0	0.0
Algunas Veces	11	36.7
Casi Siempre	19	63.3
Siempre	0	0.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

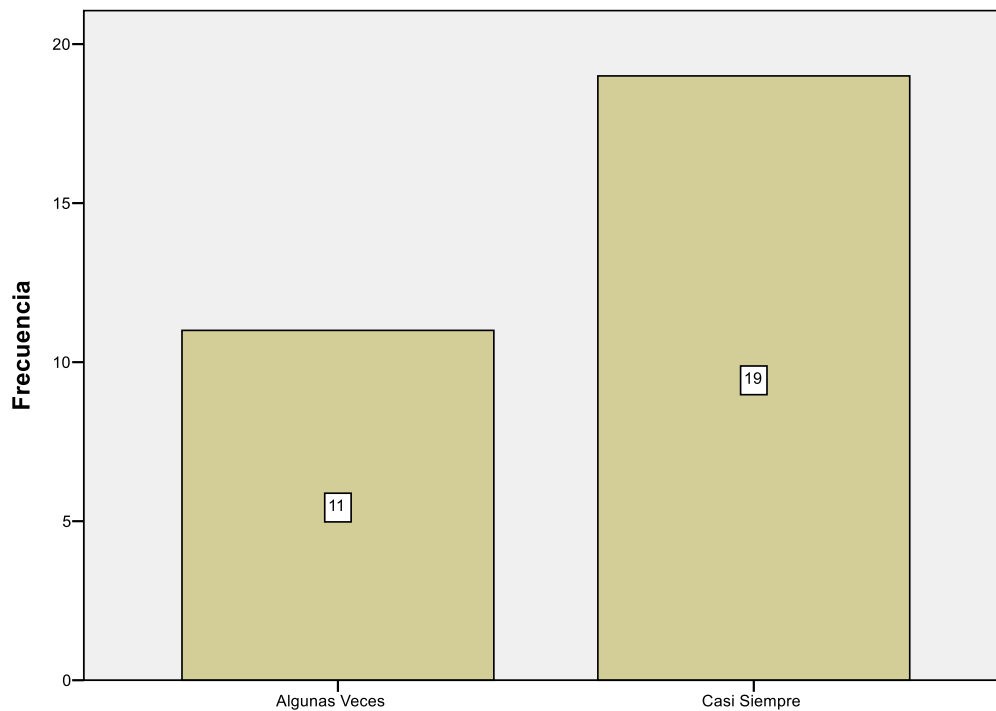


Gráfico 321. El personal prepara de forma inadecuada el material

### Analisis

En la tabla anterior observamos si el personal prepara de forma inadecuada el material, el 63.3% (19 entrevistados) manifiestan que casi siempre y el 36.7% (11 entrevistados) indican que casi siempre.

## 27.- ¿Acomoda los bultos o paquetes de forma que haya una libre circulación?

Tabla 33. Acomoda los bultos o paquetes de forma que haya una libre circulación

	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	0	0.0
Raras Veces	0	0.0
Algunas Veces	0	0.0
Casi Siempre	0	0.0
Siempre	30	100.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

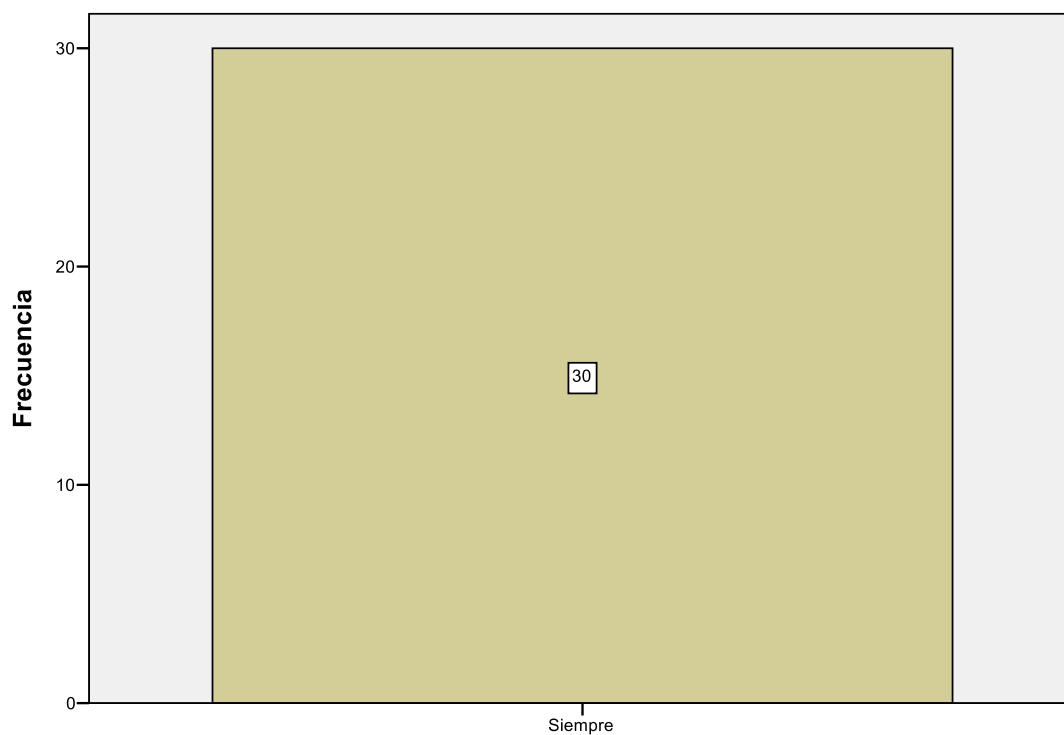


Gráfico 332. Acomoda los bultos o paquetes de forma que haya una libre circulación

### Análisis

En la tabla anterior observamos si el personal acomoda los bultos o paquetes de forma que haya una libre circulación, el 100.0% (30 entrevistados) manifiestan que siempre.

## **7.2 Conclusiones y Recomendaciones**

### **7.2.1 Conclusion**

**Evaluando los resultados obtenidos en las encuestas realizadas se llegaron a las siguientes conclusiones de nivel de concimiento y aplicación de la esterilizacion de los profesionales de Enfermeria en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2019:**

1. Respecto al nivel de conocimiento y la aplicación de la esterilización de los profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se obtuvo una medición promedio de 56%, lo que significa un conocimiento moderado de acuerdo a los protocolos establecidos por la institución.
2. Se obtuvo un resultado de nivel intermedio respecto a la medición sobre conocimientos de esterilización que abarca las dimensiones 1, 2 y 3, se obtuvo una medición de 56.7%, presentando en su mayoría un conocimiento moderado en relación al proceso de esterilización y los pasos que tiene que seguir de acuerdo al protocolo establecido por la institución.
3. Se obtuvo una medición de 66.7% respecto a determinar el nivel de conocimiento y los procesos de esterilización de los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza
4. Se obtuvo una medición intermedia en un 56.7% en relación a determinar el nivel de conocimiento y los métodos de esterilización de los profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
5. Respecto al nivel de conocimiento y tipos de capacidad set autoclave de los profesionales de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en relación a la dimensión de conocimiento de tipos y capacidad de set de autoclave se obtuvo 66.7% en algunas de las respuestas seguidas por un 33.3%, lo que queda en evidencia de que no existe un conocimiento claro respecto a los tipos y la capacidad del esterilizador, que podría llevar posteriormente a un deterioro del instrumental por mal manejo.

### **7.2.2 Recomendaciones**

1. Programar jornadas de capacitación y orientación de los protocolos establecidos por la institución al personal profesional de Enfermería que labora y que se incorpora a este servicio.
2. El Departamento de Enfermería, en su calidad de órgano de dirección y control del personal profesional de enfermería, realice gestiones de capacitación y actualización al personal del servicio, respecto al uso del set con material quirúrgico, a fin de actualizar conocimientos y compartir experiencias que puedan contribuir con el enriquecimiento de sus capacidades.
3. Elevar y mejorar los porcentajes de medición de los procesos de esterilización en el personal de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, a través de orientaciones, actualizaciones y talleres; de manera constante hasta lograr niveles de efectividad superiores.
4. Recomendar la incorporación de un sistema de gestión de calidad para el procesamiento, reprocesamiento y esterilización de instrumental quirúrgico.
5. Recomendar que el instrumental y dispositivos médicos cumplan con estándares adecuados para una esterilización de calidad, así como también, se cuente con personal especializado en el uso, manejo y proceso de esterilización de estos equipos, a fin de otorgar una atención segura y de calidad a los pacientes, dado que uno de los riesgos existentes, son las infecciones asociadas durante la estancia hospitalaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrios S. Escuela de Enfermería. Universidad Austral de Chile. Magíster en Salud Pública, mención Administración en Salud. Universidad de Chile. Enfermería U.C. Enfermería UC – Teléfono: (56-2) 2354 5831 – (56-2) 2354 5833 – Correo: [escueladeenfermeria@uc.cl](mailto:escueladeenfermeria@uc.cl).
2. Sánchez C. Evaluación de la limpieza de desinfección en endoscopia digestiva en los centros públicos de la comunidad de Madrid. Madrid – España. Universidad Rey Juan Carlos; 2014.
3. Camargo T, Graziano K, Ameida A, Suzuki K, Silva C, Pinto F. Microbiological evaluation of the steam sterilization of assembled laparoscopic instruments. Rev. Latino-Am. Enfermagem. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1431.22830>.
4. Pumarola E, Canalda y Brau. Eficacia de la esterilización de instrumental endodóncico estandarizado por diversos métodos: 2015. Disponible en <http://diposit.ub.edu/dspace/bistream/2245/66981/1/084387.pdf>.
5. Gálvez E, Nateros R. Condiciones para el reuso de trocares descartables laparoscópicos en la Clínica Bellavista; 2016 (Tesis de Post grado). [acceso enero 2018]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/792/Condiciones\\_GalvezLopez\\_Edith.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/792/Condiciones_GalvezLopez_Edith.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Rodríguez A. La desinfección – antisepsia y esterilización en la atención primaria de salud: Laboratorios. Rev. Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 Sep [citado 2019 Mayo 18]; 22 (3). Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
7. Vera D, Castellanos E, Rodríguez P. y Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Hospital “Mártires del 9 de Abril” de Sagua La Grande, Villa Clara, Cuba: Revista Cubana de Enfermería; 2017 [Internet] [Citado 2019 Diciembre 05]; 33(1). Disponible en <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>
8. Corleto L. Eficacia de los procesos de esterilización mediante indicadores biológicos en la Unidad de Esterilización; 2015. Disponible en <http://www.repositorio.usac.edu.gt/478/1/Corleto%20Alvarez.pdf>

9. Claudio B. Estrategias para mejora el proceso de esterilización del material quirúrgico evitando infecciones en las heridas de los pacientes que acuden al Centro de Salud La Maná; 2015. Disponible en <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/1029/1/TUALENF011-2015.pdf>
10. Rojo R, Pájaro C, Rojo E y Pájaro. Conocimientos y prácticas de los médicos y enfermeras sobre las normas de bioseguridad para el uso de su vestimenta hospitalaria y su relación con las características sociodemográficas y laborales. Medellín [Citado el 14 de Julio del 2015]. Disponible en
11. Chanquin V. Conocimiento de las normas de seguridad por estudiantes de enfermería de las diferentes universidades que realizan práctica en el hospital regional de Quetzaltenango, Guatemala. Marzo mayo 2014; 2015 (Tesis de licenciatura). Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Disponible en <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Chanquin-Vilma.pdf>.
12. Seminario L. Eficacia en el proceso de esterilización empleado en la clínica odontológica de la UNA-Puno 2016. Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 (Tesis de Licenciatura). Disponible en [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4781/Seminario\\_Castillo\\_Lizabeth\\_Nohelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4781/Seminario_Castillo_Lizabeth_Nohelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Fernández R, Rosillo A. Conocimiento y práctica de los procesos de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental de cirugía laparoscópica: Hospital III José Cayetano Heredia – Piura, 2016. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016 (Tesis de Licenciatura). Disponible <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1631/BC-TES-TMP-468.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Villanueva M. Nivel de conocimiento sobre los procesos de esterilización en autoclave personal de enfermería. Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas; 2014. Chachapoyas – Perú: Universidad Nacional de Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015 (Tesis de Licenciatura) Disponible en
15. Mejía D. Nivel de conocimiento y aplicación de proceso de esterilización a vapor del personal de enfermería en Central de Esterilización de la Empresa Tanis Mediterráneo – Enero – Diciembre 2017, Lima – Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2017 (Tesis de Segunda Especialización). Disponible en

- <http://repositorio.autonoma.deica.edu.pe/bitstream/autonoma.deica/256/1/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20APLICACION%20DE%20PROCEDIMIENTOS%20DE%20ESTERILIZACION%20A%20VAPOR%20DEL%20PERSONAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20CENTRAL%20DE%20ESTERILIZACION%20DE%20LA%20EMPRESA%20TANIS%20MEDITERRANEA%20-%20MEJIA%20RAMOS%20DORA%20SOLEDAAD.pdf>
16. Rojas E. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el 88 personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud – Callao 2015. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 (Tesis de Licenciatura). Disponible en [http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/434/Coronel\\_Jos%C3%A9\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/434/Coronel_Jos%C3%A9_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  17. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Editorial Panamericana. http.pág. 14-26. Disponible en [https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf)
  18. Kant E. Niveles del conocimiento. ec.aciprensa.com. Filosofo/Kant enciclopedia vol 8. [www.opuslibros.org/index-libros/Kan-htm](http://www.opuslibros.org/index-libros/Kan-htm) pág.24-38 New York.
  19. Cruz P. Las redes del conocimiento y organizaciones. Disponible en [http://eprints.rclis.org/9127/1/redes\\_de\\_conocimiento.pdf](http://eprints.rclis.org/9127/1/redes_de_conocimiento.pdf)
  20. Bmja A, Burga P, et al. Manual de desinfección esterilización hospitalaria. Disponible en [https://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR-Manual\\_Esterilizacion\\_Centros\\_Salud\\_2008.pdf](https://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR-Manual_Esterilizacion_Centros_Salud_2008.pdf)
  21. Herruzo R. Esterilización y Desinfección. En Piérola Gil y cols. Medicina Preventiva y Salud Pública. 1ª Ed. Ed. Masson, pág. 413-23. [Accesado el 20 de Febrero del 2020]
  22. Dispositos Médicos de un solo uso de centro quirúrgico que son reprocessados. [Fecha de acceso diciembre 2017]. Disponible en [http://www.anmat.gov.ar/boletin\\_anmat/octubre\\_2010/Dispo\\_5990-10.pdf](http://www.anmat.gov.ar/boletin_anmat/octubre_2010/Dispo_5990-10.pdf)
  23. Sistema SAD-SDC de la Clínica Internacional San Borja. Guía de reprocessamiento de dispositivo médico de un solo uso: 2017. [Fecha de acceso febrero 2020]



24. Vicente C. La esterilización hospitalaria y la infección nosocomial. Disponible en <http://www.cuidadodeenfermeria> en: <http://www.cuidadosdeenfermeria.com/index.php?option-m-content-task-viewid>. Pág. 27-43 [Acesado el 3 de marzo 2014]
25. Gonzales J. Versión impresa ISSN 1665-2673 INNOV. EDUC. VOL 14 no. 65 México, 2014.
26. Sánchez H. y Reyes C. Metodología y diseño de la investigación científica. Lima: E. Mantaro; 1998.
27. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. (2 ed.). Lima: San Marcos, 2008.
28. Bernal C. Metodología de la Investigación. (3ª. Ed.) Colombia: Pearson Educación; 2010.

# ANEXOS

**Anexo N° 1: Instrumento:**

**CUESTIONARIO “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ESTERILIZACIÓN”**

Estimados Profesionales de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima “Determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de la esterilización de los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019”. Las respuestas serán confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito ajeno al objetivo.

Lea cuidadosamente cada una de las preguntas, elija una de las 5 alternativas y marque con una “X” cada una de sus respuestas, agradezco su participación y la contribución en este estudio.

1	2	3	4	5
Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

**Datos generales:**

Edad: .....

Sexo: Femenino ( )

Masculino ( )

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN		CRITERIOS DE CALIFICACIÓN				
ITEMS		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR 1: COLOCACIÓN DEL SET CON MATERIAL QUIRÚRGICO</b>						
1	Consideras que debe guardar distancia de 2 cm entre set y cubetas de metal y para ser sometido a esterilización					
2	Aprueba en la esterilización por vapor el tamaño de los paquetes no debe de medir más de 28x28x20cm.					
3	Se puede esterilizar a vapor la ropa nueva sin lavar.					
4	La ropa nueva tiene que tener un previo lavado para disminuir riesgos en la esterilización					
5	Aprueba que los materiales metálicos requieren lavado y secado para la esterilización					
6	Consideras que el peso de la esterilización no deben superar los 4 kg – 5 kg.					
7	Aprueba el trabajo de esterilización a vapor					
<b>INDICADOR 2: COLOCACIÓN DE MATERIAL DE VIDRIO</b>						
8	Consideras que el material de vidrio debe ser resistentes al calor para poder esterilizar					
9	Se puede colocar a criterio de cada personal los materiales de vidrio a la zona de esterilización					
10	Considera que el recipiente no debe sobrepasar más de 2/3 de la capacidad total					
11	Aprueba la eliminación de materia orgánica en la esterilización a vapor					
12	Consideras que la esterilización destruye bacteria vegetativas y hongos que se presentan en los objetos inanimados					

## CUESTIONARIO “APLICACIÓN DE LA ESTERILIZACIÓN”

Estimados Profesionales de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima “Determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de la esterilización de los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2019”. Las respuestas serán confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito ajeno al objetivo.

Lea cuidadosamente cada una de las preguntas, elija una de las 5 alternativas y marque con una “X” cada una de sus respuestas, agradezco su participación y la contribución en este estudio.

1	2	3	4	5
Nunca	Raras veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

### Datos generales:

Edad: .....

Sexo: Femenino ( )

Masculino ( )

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN		CRITERIOS DE CALIFICACIÓN				
ITEMS		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR 1: PROCESO DE ESTERILIZACIÓN</b>						
1	Desarrolla correcto el proceso de esterilización					
2	El personal de enfermería se concentra en el proceso de esterilización					
3	Organiza adecuadamente los materiales para la esterilización					
4	Utiliza los implementos de protección para realizar el proceso de esterilización					
5	El personal de enfermería sobre los tiempos establecidos para cada material que se utiliza					
6	Determina el tiempo y temperaturas establecida					
<b>INDICADOR 2: MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN</b>						
7	Maneja los controles de esterilización adecuadamente					
8	El personal puede desarrollar solo el proceso de esterilización					
9	Sabe diferenciar los tipos de papeles para el proceso de esterilización					
10	Utiliza el papel adecuada para cubrir los materiales					
<b>INDICADOR 3: TIPOS Y CAPACIDAD SET AUTOCLAVE</b>						
11	Realiza los procedimientos para el control adecuado de las infecciones					
12	Consideras que realiza correctamente el método del autoclave					
13	En el centro de trabajo utiliza constantemente el autoclave					
14	El personal prepara de forma inadecuada el material					
15	Acomoda los bultos o paquetes de forma que haya una libre circulación					

## Anexo N° 2: Validación Instrumento por Juicio de Expertos

### INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS Cuestionario “Nivel de conocimiento de la Esterilización”

#### I.- DATOS GENERALES:

##### 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE:

Mg. CAMPOS CÁRDENAS, Sandra Gisela

##### 1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:

Hospital Militar Central

##### 1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario “Nivel de conocimiento de la esterilización”

##### 1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Medir la consistencia interna (validez de contenido) del instrumento en relación con la variable 1 de la investigación.

##### 1.5. AUTORA DEL INSTRUMENTO:

Huamán Macalopú Max

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61- 80%	Excelente 80-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres					
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente					
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia					
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva					

**III.- OPINION DE APLICABILIDAD:**

**IV.- PROMEDIO DE VALORACION**

Chincha Alta, .... de ..... del 2019

.....

Datos del evaluador

DNI

Colegiatura

**INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**Cuestionario “Aplicación de la Esterilización”**

**I.- DATOS GENERALES:**

**1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE:**

Dr. TASAYCO JALA, Abel Alejandro

**1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:**

Docente de la Universidad Autónoma de Ica

**1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Cuestionario “Aplicación de la esterización”

**1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:**

Medir la consistencia interna (validez de contenido) del instrumento en relación con la variable 2 de la investigación.

**1.5. AUTORA DEL INSTRUMENTO:**

Huamán Macalopú Max

**II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61- 80%	Excelente 80-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres					
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente					
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia					
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva					

**III.- OPINION DE APLICABILIDAD:**

**IV.- PROMEDIO DE VALORACION**

Chincha Alta, .... de ..... del 2019

.....  
Datos del evaluador  
DNI  
Colegiatura



## **Anexo N° 3: Propuesta de Mejora**

### **I.- FUNDAMENTO**

En el siglo XIX se demostró que existen microorganismos y en específico bacterias responsables de miles de enfermedades, es a partir de esto que se ha dado gran importancia a la higiene especialmente en ámbitos donde existen alto riesgo de contagio cómo son los establecimientos de salud como respuesta a esto se implementaron diferentes estudios para la limpieza y la desinfección de los equipos y materiales médicos las mismas que han ido evolucionando con el pasar del tiempo.

En la actualidad es posible alcanzar un alto nivel de limpieza a través de la desinfección y esterilización adecuada para cada una de las necesidades particulares de cada establecimiento de salud. Por lo tanto, es muy importante garantizar un proceso de desinfección y esterilización correcto según las características específicas de cada material.

Antes los materiales o mecanismos de medicina demandaban una limpieza más natural, hoy en día existe mayor preocupación en cuanto a los riesgos de transmisión de muchas enfermedades a través de la sangre y fluidos, género la necesidad de crear nuevas estrategias o desarrollar nuevos dispositivos de un solo uso para prevenir complicaciones en el paciente y contribuir en mejorar la salud, de ahí se vio la necesidad y la importancia de esta investigación.

### **II.- JUSTIFICACION**

El servicio de central de esterilización es un servicio técnico profesional de uso colectivo, la esterilización y desinfección de los artículos de uso hospitalario son componentes de optimización irrefutable para frenar las infecciones inherentes a la atención de la salud.

El proceso de esterilización de los materiales e insumos médicos es muy importante porque con este proceso se eliminan todas las formas de vida microscópicas, evitando así el riesgo de infecciones y una posible complicación en el paciente, de esta manera el profesional garantiza un trabajo limpio y sano esta es la manera más segura de reutilizar aquellas herramientas creadas para múltiples procedimientos de es decir aquellas herramientas u instrumentos

médicos que no son de un solo uso. es muy importante para no poner en riesgo la salud del paciente en el que se usarán los instrumentos médicos

Por ello es muy importante concientizar al personal de seguir el protocolo establecido en el hospital nacional arzobispo Loayza cuyo objetivo es eliminar toda carga bacteriana y por lo tanto la contaminación se hace menos riesgosa.

Y nuestro compromiso como profesionales de la salud que labora en la central de esterilización es cuidar de todos los procesos de esterilización de las herramientas y de los instrumentales de trabajo, como equipo buscamos siempre ofrecer la seguridad a todos los pacientes en los diferentes tratamientos a los que éste es sometido.

### **III.- OBJETIVOS DE PLAN DE MEJORA**

Concientizar al personal que trabaja en la central de esterilización del Hospital Nacional Arzobispo Loayza a que responder en forma apropiada a las exigencias continuas, asegurando que el material que se utilice en la atención directa al paciente no presente un riesgo para este. Es importante también recalcar que continuamente se incorporan al mercado nuevos productos que tienen relación con la esterilización y la desinfección de los materiales médicos y qué es necesario la actualización de los conocimientos en relación a los procedimientos en uso y su efectividad del producto.

### **IV.- RESPONSABLES**

- Huaman Macalopu Max.
- Ruiz Santa Cruz Lucila.

### **V.- TEMPORALIZACION**

Del 15 de Noviembre al 5 de Diciembre.

PLAN DE MEJORA							
N°	ACCIONES DE MEJORA	TAREAS	OBJETIVO	RESPONSABLES DE LAS TAREAS	TIEMPO INICIO FIN	RECURSOS NECESARIOS	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
01	Actualización de Protocolo de Central de Esterilización	Se forma un comité para la actualización de este	Ajustar a la realidad el protocolo de esterilización	- Huaman Macalopu Max. - Ruiz Santa Cruz Lucila.	Del 15 de Noviembre al 5 de Diciembre.	Útiles de escritorio.	- Dr. Abel Tasayco Jala
02	Capacitación continua	Se programara mensualmente exposiciones concerniente al tema.	Actualización acorde al avance de la ciencia y tecnología	- Huaman Macalopu Max. - Ruiz Santa Cruz Lucila.	Continua	Gestionar el préstamo del auditoria para las capacitaciones	- Dr. Abel Tasayco Jala
03	Evaluación periódica del personal	Es importante evaluar el progreso y saber que puntos están para reforzar.	Evaluar el avance de los conocimientos.	- Huaman Macalopu Max. - Ruiz Santa Cruz Lucila.	Mensualmente	Materiales con los que cuenta la Centra de Esterilizacion.	- Dr. Abel Tasayco Jala

## **Anexo N° 4: Propuesta de Mejora**

### **I.- FUNDAMENTO**

En el siglo XIX se demostró que existen microorganismos y en específico bacterias responsables de miles de enfermedades, es a partir de esto que se ha dado gran importancia a la higiene especialmente en ámbitos donde existen alto riesgo de contagio cómo son los establecimientos de salud como respuesta a esto se implementaron diferentes estudios para la limpieza y la desinfección de los equipos y materiales médicos las mismas que han ido evolucionando con el pasar del tiempo.

En la actualidad es posible alcanzar un alto nivel de limpieza a través de la desinfección y esterilización adecuada para cada una de las necesidades particulares de cada establecimiento de salud. Por lo tanto, es muy importante garantizar un proceso de desinfección y esterilización correcto según las características específicas de cada material.

Antes los materiales o mecanismos de medicina posibilitaban que se realice una limpieza más natural, pero debido a que hoy en día hay mayor riesgo de transmisión de muchas enfermedades a través de la sangre y fluidos, género la necesidad de crear nuevas estrategias o desarrollar nuevos dispositivos de un solo uso para prevenir complicaciones en el paciente y contribuir en mejorar la salud, de ahí se vio la necesidad y la importancia de esta investigación.

### **II.- JUSTIFICACION**

El servicio de central de esterilización es un servicio técnico profesional de uso colectivo, la esterilización y desinfección de los artículos de uso hospitalario son componentes óptimos incuestionables para prevenir infecciones asociadas con la atención de la salud.

El proceso de esterilización de los materiales e insumos médicos es muy importante porque con este proceso se eliminan todas las formas de vida microscópicas, evitando así el riesgo de infecciones y una posible complicación en el paciente, de esta manera el profesional garantiza un trabajo limpio y sano esta es la manera más segura de reutilizar aquellas herramientas creadas para múltiples procedimientos de es decir aquellas herramientas u instrumentos

médicos que no son de un solo uso. es muy importante para no poner en riesgo la salud del paciente en el que se usarán los instrumentos médicos

Por ello es muy importante concientizar al personal de seguir el protocolo establecido en el hospital nacional arzobispo Loayza cuyo objetivo es eliminar toda carga bacteriana y por lo tanto la contaminación se hace menos riesgosa.

Y nuestro compromiso como profesionales de la salud que labora en la central de esterilización es cuidar de todos los procesos de esterilización de las herramientas y de los instrumentales de trabajo, como equipo buscamos siempre ofrecer la seguridad a todos los pacientes en los diferentes tratamientos a los que éste es sometido.

### **III.- OBJETIVOS DE PLAN DE MEJORA**

Concientizar al personal que trabaja en la central de esterilización del Hospital Nacional Arzobispo Loayza a que responder en forma apropiada a las exigencias continuas, asegurando que el material que se utilice en la atención directa al paciente no presente un riesgo para este. Es importante también recalcar que continuamente se incorporan al mercado nuevos productos que tienen relación con la esterilización y la desinfección de los materiales médicos y qué es necesario la actualización de los conocimientos en relación a los procedimientos en uso y su efectividad del producto.

### **IV.- RESPONSABLES**

- Huaman Macalopu Max.
- Ruiz Santa Cruz Lucila.

### **V.- TEMPORALIZACION**

Del 15 de Noviembre al 5 de Diciembre.

PLAN DE MEJORA							
Nº	ACCIONES DE MEJORA	TAREAS	OBJETIVO	RESPONSABLES DE LAS TAREAS	TIEMPO INICIO FIN	RECURSOS NECESARIOS	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
01	Actualización de Protocolo de Central de Esterilización	Se forma un comité para la actualización de este	Ajustar a la realidad el protocolo de esterilización	- Huaman Macalopu Max. - Ruiz Santa Cruz Lucila.	Del 15 de Noviembre al 5 de Diciembre.	Útiles de escritorio.	- Dr. Abel Tasayco Jala
02	Capacitación continua	Se programara mensualmente exposiciones concerniente al tema.	Actualización acorde al avance de la ciencia y tecnología	- Huaman Macalopu Max. - Ruiz Santa Cruz Lucila.	Continua	Gestionar el préstamo del auditoria para las capacitaciones	- Dr. Abel Tasayco Jala
03	Evaluación periódica del personal	Es importante evaluar el progreso y saber que puntos están para reforzar.	Evaluar el avance de los conocimientos.	- Huaman Macalopu Max. - Ruiz Santa Cruz Lucila.	Mensualmente	Materiales con los que cuenta la Centra de Esterilizacion.	- Dr. Abel Tasayco Jala

**Anexo Nº 5: Fotografías**



















## Anexo N° 6: Porcentaje del Turniting

### TRABAJO DE INVESTIGACION

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE  
INTERNET

1%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	www.cies.edu.ni Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1%

10	<a href="http://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1 %
13	<a href="http://sobecc.emnuvens.com.br">sobecc.emnuvens.com.br</a> Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %
15	<a href="http://articulos.sld.cu">articulos.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://diva-portal.org">diva-portal.org</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://revenfermeria.sld.cu">revenfermeria.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://profesional.medicinatv.com">profesional.medicinatv.com</a> Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	<1 %

Trabajo del estudiante

---

**21** Submitted to Universidad Científica del Sur **<1%**  
Trabajo del estudiante

---

**22** Submitted to ECCI **<1%**  
Trabajo del estudiante

---

**23** tesis.usat.edu.pe **<1%**  
Fuente de Internet

---

**24** es.scribd.com **<1%**  
Fuente de Internet

---

---

Excluir citas *Activo*

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía *Activo*