



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TESIS

**“CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL TECNICO SOBRE EL
PROCESO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DEL
INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL MARIA
AUXILIADORA LIMA 2016”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

**PRESENTADO POR:
TOLENTINO ALANIA CARMINA**

**ASESORA
MG. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO**

LIMA - PERU, 2018

**“ CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL TÉCNICO SOBRE EL
PROCESO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DEL
INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL MARIA
AUXILIADORA LIMA 2016 ”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección y esterilización del material quirúrgico en el hospital María Auxiliadora 2016. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 26 técnicas, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,886; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,937, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi Cuadrado con un valor de 4,4 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección y esterilización del material quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, en mayor porcentaje es Bajo, seguido del nivel Medio y en menor porcentajes es de nivel Alto. Estos niveles de conocimientos de proceso de desinfección se presentan de acuerdo a las respuestas del personal técnico, quienes señalan que: la desinfección no se hace antes de la esterilización, además no conoce los agentes químicos que se utiliza para desinfectar, En la esterilización, no conocen métodos ni los pasos a seguir en la esterilización, tampoco utilizan barreras protectoras para esterilizar material, además desconocen cuánto tiempo esterilizas el material quirúrgico, además no creen que la esterilización con agentes químicos es mejor que todos los otros métodos,

PALABRAS CLAVES: *Conocimiento, personal técnico, proceso de desinfección, y esterilización, material quirúrgico.*

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of knowledge of technical personnel about the process of disinfection and sterilization of surgical material at the Maria Auxiliadora 2016 hospital. It is a cross-sectional descriptive investigation, with a sample of 26 techniques, for the collection of the information a Likert type questionnaire was used, the validity of the instrument was made by means of the test of concordance of the judgment of experts obtaining a value of 0.886; the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of 0.937, the hypothesis test was carried out using the Chi square with a value of 4.4 and with a level of significance of value $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The level of knowledge of the technical staff on the disinfection and sterilization process of the surgical material in the María Auxiliadora Hospital, in a greater percentage is Low, followed by the Medium level and in lower percentages is of the High level. These levels of knowledge of the disinfection process are presented according to the responses of the technical staff, who point out that: disinfection is not done before sterilization, in addition it does not know the chemical agents used to disinfect, In sterilization, no they know neither the methods to follow in the sterilization, they do not use protective barriers to sterilize material, they also do not know how long you sterilize the surgical material, they do not believe that the sterilization with chemical agents is better than all the other methods,

KEY WORDS: *Knowledge, technical personnel, disinfection process, and sterilization, surgical material.*

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	i
RESUMEN	ii
ABSTRAC	iii
ÍNDICE	
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	
1.2. Formulación del problema	1
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	2
1.3.1. Objetivo general	2
1.3.2. Objetivos específicos	2
1.4. Justificación del estudio	3
1.5. Limitaciones de la investigación	3
	3
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	4
2.2. Base teórica	5
2.3. Definición de términos	20
2.4. Hipotesis	20
2.5. Variables	21
2.5.1. Definición conceptual de la variable	21
2.5.2. Definición operacional de la variable	21
2.5.3. Operacionalización de la variable	22

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	23
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	23
3.3. Población y muestra	23
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	24
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	24
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	25
CAPÍTULO V: DISCUSION	30
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	34
	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

El personal técnico de enfermería tiene una labor muy importante en la desinfección y esterilización de material quirúrgico, por tal el personal técnico que labora debe de estar capacitada para realizar dicho procedimiento y debe estar constantemente actualizado sus conocimientos sobre el manejo de material quirúrgico. Entonces en este trabajo que quiere demostrar el nivel de conocimiento que tiene el personal técnico sobre desinfección y esterilización de material quirúrgico. Problema General: ¿ nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización y desinfección del instrumental quirúrgico en el hospital Maria Auxiliadora? Objetivo General: Determinar el conocimiento del personal técnico sobre el proceso de desinfección y esterilización del material quirúrgico en el hospital Maria Auxiliadora 2016. Objetivos Específico: Identificar el conocimiento del personal técnico sobre el proceso de desinfección del instrumental quirúrgico en el hospital Maria Auxiliadora e Identificar el conocimiento del personal técnico sobre el proceso de esterilización del instrumental quirúrgico en el hospital Maria Auxiliadora.

El presente trabajo consta;

CAPÍTULO I: Planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos del problema, justificación del problema y delimitación del problema.

Capítulo II: Marco teórico: antecedentes de estudio, base teórica, hipótesis y definición operacional de las variables, definición conceptual de las variables y la Operacionalización de las variables.

CAPITULO III: MÉTODOLOGÍA: Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento, y el procesamiento de los datos y recolección de datos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El personal técnico de enfermería tiene una labor muy importante en la desinfección y esterilización de material quirúrgico, por tal el personal técnico que labora debe de estar capacitada para realizar dicho procedimiento y debe estar constantemente actualizado sus conocimientos sobre el manejo de material quirúrgico. Entonces en este trabajo que quiere demostrar el nivel de conocimiento que tiene el personal técnico sobre desinfección y esterilización de material quirúrgico si es baja, media o alta⁽²⁾

A nivel mundial existen 550 millones de personas que han sufrido una infección post-operatorias 30% por mal manejo de material quirúrgico un 40% por mala técnica de esterilización de material quirúrgico y estas personas han sufrido secuelas como mala evolución de su operación o sepsis generalizada y hasta han llegado a la muerte⁽¹⁾

En el Perú, en el año 2010, el 40% de los pacientes han sufrido una infección post-operatoria por mal manejo de material quirúrgico y mala esterilización de material quirúrgico y otros por mal cuidado en casa ⁽⁵⁾.

Los factores que contribuyen a problemas de salud como infecciones post-operatorias según la OMS son en mayor proporción la mala técnica de esterilización del material quirúrgico, mal manejo de material quirúrgico y mal cuidado de la herida en el hospital y una mala instrucción al paciente del cuidado de su herida operatoria⁽⁴⁾

Dentro de los determinantes de la infección son diversas variables pero las dos más importantes son la educación al personal de salud sobre desinfección y esterilización de material por parte del técnico de enfermería si ellos realizaran una buena técnica de desinfección para evitar infecciones en los pacientes.

Si se toma en cuenta que un bajo nivel de conocimiento del personal técnico sobre desinfección y esterilización de material quirúrgico traería por contrario serias consecuencias que afectan al paciente además que nos demostraría que el conocimiento del personal técnico es bajo y deberíamos trabajar para que mejore capacitándolos constantemente para que puedan brindar una buena de atención y de calidad⁽²⁾

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es el conocimiento del personal técnico sobre el proceso de esterilización y desinfección del instrumental quirúrgico en el hospital María Auxiliadora 2016?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General:

- Determinar el nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección y esterilización del material quirúrgico en el hospital María Auxiliadora 2016

1.3.2.- Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección del instrumental quirúrgico en el hospital María Auxiliadora 2016.
- Identificar el nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización del instrumental quirúrgico en el hospital María Auxiliadora 2016

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación tiene una justificación teórico-práctico porque va permitir demostrar de forma demostrativa y de tipo asociada a dimensiones cuantitativas del conocimiento del material estéril del Hospital Maria Auxiliadora.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una limitación relevante de la investigación es la falta de tiempo del personal técnico, hecho que limita trabajar y realizar dicho estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes Internacionales

1.- Diaz Roa, Paola Andrea, realizo un trabajo para la obtención de su tesis sobre: “La elaboración y documentación del programa de limpieza y desinfección de los laboratorios de departamento de microbiología de la Pontificia Universidad Javeriana”, Colombia en el año 2006. De tipo descriptivo, la información se recolecto mediante una revisión bibliográfica tanto de condiciones técnicas y administrativas como legales.

“Es importante informar tanto a las personas encargadas de los procedimientos de limpieza y desinfección como a los coordinadores de laboratorio que tipo de desinfección requiere cada locación del laboratorio para asi mismo realizar el procedimiento adecuado⁽⁷⁾”

Dr. Óscar Aguilar, 1998, Técnica Quirúrgica, El objetivo es difundir las medidas adecuadas de técnicas quirúrgicas para el profesional de

salud especializado en centro quirúrgico, El instrumento a utilizar es conceptos con ítems.

Se concluyó entre otros:

“La técnicas quirúrgicas es ciencia y arte y como tal debe ser atendida, las artes exigirán un aprendizaje manual, paciente y bien conducido, como ciencia, es la renovación dinámica y constante de preceptos y conceptos en función de su propia evolución “(8)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

COSSIO COLLAHUA; JESSICA; HERRERA BULEGE Rosa (Apurímac 2005): En su trabajo de investigación titulada “Satisfacción en usuarios de acuerdo a las relaciones interpersonales con el personal de medicina y cirugía del hospital Guillermo Díaz de la Vega ,enero-marzo 2005.

Se concluyó:

“El usuario hospitalizado muestra insatisfacción por el trato que recibe del personal de salud en el servicio de cirugía.”⁽⁹⁾

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

El Técnico en Enfermería es un integrante del equipo de Salud capacitado para realizar los cuidados básicos de enfermería, de atención de urgencia y fundamentalmente de promoción del auto cuidado de la Salud. En su calidad de miembro del equipo de Salud, podrá desempeñarse en Servicios Asistenciales y Centros de Salud⁽¹⁰⁾.

2.2.2 Esterilización de material quirúrgico

La esterilización es una de las técnicas de saneamiento sanitario que persigue la destrucción completa de toda forma microbiana incluida las esporas, que son las más resistentes. El instrumental quirúrgico reutilizable es considerado como material crítico por el elevado riesgo de infección inherente a su utilización. Si utilizáramos un instrumental quirúrgico que no ha sido esterilizado correctamente estaríamos facilitando la transmisión de microorganismo patógenos que pueden fomentar la aparición de infecciones nosocomiales.

Es el primer paso en la manipulación de instrumentos y guantes usados (contaminados). Los instrumentos con secreciones o sangre de un usuario deben ser descontaminados antes de ser limpiados y desinfectados a alto nivel. La descontaminación se hace para proteger al personal que debe manipular los instrumentos.

La limpieza es la remoción mecánica de toda materia extraña en el ambiente, es necesario limpiar los instrumentos antes de la desinfección o esterilización para remover todo material extraño visible y algunos microorganismos. Los materiales orgánicos secos pueden entrapar microorganismos en un residuo que los protege contra la esterilización o desinfección, este también reduce la carga de microorganismos. El propósito es disminuir el número de microorganismos a través de arrastré mecánico, usualmente se utiliza agua, detergentes y detergentes enzimáticos.

Es el proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de forma vegetativa en objetos inanimados sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas⁽¹¹⁾.

2.2.3 Esterilización

El proceso de esterilización asegura que todos los microorganismos incluyendo las esporas bacterianas sean destruidos. La descontaminación a través de la limpieza, enjuague y secado debe proceder a la esterilización de instrumentos y otros materiales que entren en contacto directo con el torrente sanguíneo o tejidos por debajo de la piel.

La esterilización con calor (seco o húmedo) y la química son los dos tipos de esterilización usualmente disponible en los hospitales, estos métodos deben ser utilizados para objetos de un material que resiste estos procesos.⁽¹²⁾

2.2.4. Área técnica

Área de limpieza y descontaminación del material (área sucia) En el área de limpieza y descontaminación del material se reduce la carga microbiana y la materia orgánica de los instrumentos y dispositivos médicos que ingresan para su posterior procesamiento. Esta área está separada por una barrera física de las otras áreas de la CE (preparación, procesamiento, depósito) y ser fácilmente accesibles desde un corredor exterior. La importancia de la separación física se basa en la necesidad de evitar que aerosoles, microgotas y partículas de polvo sean transportados desde el área sucia a la limpia por las corrientes de aire, dado que en este sector (por el tipo de trabajo que allí se desarrolla: cepillado, ultrasonido) se genera una gran cantidad de aerosoles. Los pisos, paredes, techos y superficies de trabajo deberán estar contruidos con materiales no porosos, que soporten la limpieza frecuente (diariamente, como mínimo) y las condiciones de humedad. Todo el aire de este sector debe ser expulsado al exterior y sin recirculación; se previene así la introducción de contaminantes a las zonas limpias, que ponen en

riesgo al paciente y al personal. Áreas físicas y personal de la central de esterilización 6 Manual de esterilización para centros de salud La circulación de las personas es restringida y controlada y sólo el personal adecuadamente vestido ingresará a la misma. También se debe contar con una terminal de aire comprimido para el secado de elementos con lumen (tubuladuras, trócares). Este aire debe llegar limpio y seco al sector, lo que sugiere que sea tratado convenientemente con secador de aire de silicagel o filtrado de aceite. Otro aire utilizado para el secado es el oxígeno. Es superior a otros por cuanto no presenta los problemas de humedad derivados del aire comprimido, aunque resulta más caro bajo la forma de envase en cilindros. Debe contar con presión de aire negativa con respecto a las áreas adyacentes. Debe poseer un extractor de aire funcionando permanentemente mientras se trabaja en el área (a razón de 10 cambios de aire por hora, con una salida de aire al exterior). No se deberán usar ventiladores de ningún tipo dentro del área. Las ventanas tienen que estar permanentemente cerradas. Si no es posible cerrar las ventanas debido al calor producido por las lavadoras, equipos de ultrasonido y el agua caliente utilizada para el lavado del material, las ventanas tendrán que estar dotadas con tela metálica para evitar la entrada de insectos. La humedad relativa ambiente debe ser de entre el 35-50%. Estructura física mínima necesaria: Pisos y paredes lavables. Dos piletas profundas. Mesada de material lavable. No puede ser de madera. Retrete o inodoro para desechar gran cantidad de materia orgánica.

Área de acondicionamiento, empaquetamiento, preparación y esterilización del material (área limpia)

Al área de acondicionamiento, empaquetamiento, preparación y esterilización del material ingresarán los objetos completamente limpios y secos. Aquí, el instrumental y los equipos son revisados

para velar por su limpieza, integridad y funcionalidad. El tránsito de las personas será estrictamente controlado, y sólo el personal adecuadamente vestido ingresará al área. Los dispositivos médicos, las cajas de instrumentos, la ropa, etc. son preparados para el proceso de esterilización. 7 Estructura física mínima necesaria: Pisos y paredes lavables. Mesada de material lavable, puede ser de madera. Sillas. Lupas para confirmación de la limpieza. Lavamanos para el personal. Salida de aire comprimido. Armarios con puertas para guardar el material no estéril y los insumos

Área de almacenado del material (área estéril)

Al área de almacenado del material estéril ingresará únicamente el equipo o instrumental estéril, envuelto, para ser colocado en estantes abiertos o armarios cerrados. Esta área debe ser ventilada con al menos 2 cambios de aire por hora, con una temperatura entre 18°C-25°C, y una humedad relativa ambiente entre 35-50%. Todos los paquetes estériles deben ser almacenados a una distancia mínima de 30 centímetros del piso. El tránsito de las personas está prohibido, y sólo el personal autorizado y adecuadamente vestido ingresará al área. Estructura física mínima necesaria: Pisos y paredes lavables. Armarios para guardar el material después del proceso de esterilización. Antes de la entrada contar con un lavamanos para el personal.

Equipo de protección personal

El personal debe trabajar protegido con el EPP para prevenir de manera crítica la exposición percutánea y permucosa de sangre y otros materiales potencialmente peligrosos. Las prácticas de trabajo seguras, la mecánica apropiada, y los controles de ingeniería, también mejorarán la seguridad del trabajador. Cada tipo de actividad exige un tipo de protección para ejecutarla. En el área de limpieza y

descontaminación del material es necesario usar el siguiente EPP: protector ocular o protector facial, gorro, mascarilla, ropa exclusiva, delantal plástico, guantes de látex gruesos y largos, y botas de goma o protectores de calzado impermeables. En el área de acondicionamiento, empaquetamiento, preparación y esterilización del material los EPP serán divididos por actividades:

- Para la revisión de la limpieza y acondicionamiento del equipo médico es necesario: guantes simples de látex, gorro y ropa exclusiva.
- Para los profesionales que trabajan con autoclaves o estufas es necesario: guantes de protección térmica, gorro y ropa exclusiva.
- Para las demás actividades es necesario gorro y ropa exclusiva. En el área de almacenamiento del material estéril se requiere: ropa exclusiva y gorro. En el área de desinfección o esterilización química, el EPP utilizado dependerá del método empleado. Ver el EPP específico en la descripción de cada método.

Lavado de manos

Una medida importante para disminuir la contaminación microbiana ambiental, consiste en que el personal cumpla con los requisitos higiénicos adecuados a la función que realiza.

Limpieza del material

La limpieza debe ser realizada en todo material de uso hospitalario, precediendo al proceso de desinfección o esterilización. La limpieza es un componente esencial en el reprocesamiento del equipo médico. La esterilización nunca podrá ser alcanzada sin una limpieza completa.

Principios generales de limpieza

La suciedad actúa protegiendo a los microorganismos del contacto con agentes letales (desinfectantes, esterilizantes) y reaccionan e inactivan los agentes de limpieza. La limpieza física elimina grandes cantidades de organismos asociados con la suciedad. Las prácticas de limpieza seguras son importantes para reducir la carga microbiana de las superficies de los equipos y dispositivos médicos. Siempre ha de tenerse en cuenta las recomendaciones del fabricante cuando se limpian los equipos. El manejo de los objetos contaminados debe ser mantenido a un mínimo. Un requisito necesario para la limpieza es que cada objeto sea desarmado completamente antes de iniciar la misma

Factores involucrados en la acción de limpiar

- Energía química: detergente
- Energía térmica: temperatura
- Energía mecánica:

fricción Agua El agua que contiene minerales disueltos como calcio, cloro, magnesio y fosfatos se denomina agua dura. Al hervir este tipo de agua, los minerales mencionados se depositarán en el interior del recipiente lavador o esterilizador formando una capa denominada sarro o caliche.

Productos limpiadores

No hay un único agente limpiador que remueva todo tipo de suciedad. La suciedad incluye una variedad de ingredientes: solubles en agua, insolubles en agua, orgánicos e inorgánicos. Un producto limpiador debe realizar las siguientes tareas:

- Emulsificación de las grasas: es el proceso en el cual las grasas son suspendidas en el agua.
- Saponificación de las grasas: es el proceso en el cual las grasas son hechas solubles en agua.
- Surfactación: es el proceso en el cual la tensión superficial del agua es reducida para permitir mayor penetración en la suciedad.
- Dispersión (defloculación): es la ruptura de los agregados de suciedad en pequeñas partículas.
- Suspensión: es el proceso de mantener las partículas insolubles suspendidas en el agua.
- Peptización: es la ruptura de las proteínas.

Ablandamiento del agua:

Es la remoción de los iones calcio y magnesio manteniéndolos insolubles, usando agentes inorgánicos (secuestración) o agentes orgánicos (quelación). Estos agentes, a veces, deben ser añadidos al producto.

Detergente

Es un limpiador compuesto de un agente que disminuye la tensión superficial, un agente de limpieza que es el principio activo y un agente quelante o secuestrante.

Consideraciones al elegir un detergente:

- Seguir las recomendaciones del fabricante para el tipo de suciedad contra la cual el detergente es efectivo.

- Seguir las recomendaciones del fabricante del equipo o instrumento a ser limpiado.
- Si se usa un limpiador mecánico, por ej. ultrasónico, seguir las recomendaciones para el uso de dicho equipo.
- Tener en cuenta el grado de dureza del agua.

Lubricantes

El lubricante es una solución utilizada para la protección del instrumental. No debe ser aceitoso, pegajoso, ni tóxico, sino soluble en agua.

Pasos en el proceso de limpieza de los materiales

- Recepción
- Clasificación
- Prelavado o remojo
- Lavado manual
- Limpieza mecánica (si se tiene acceso)
- Enjuague con agua
- Enjuague con alcohol
- Secado
- Lubricación

Prelavado o remojo o descontaminación del material

Después de la clasificación se procede al prelavado o descontaminación. Esta es conocida como un proceso o método

físico destinado a reducir el número de microorganismos (biocarga) de un objeto inanimado, dejándolo seguro para su manipulación. Es importante mencionar que el prelavado o descontaminación es una de las principales tareas dentro de la limpieza de los artículos y antecede a cualquier otra tarea con ese fin. Este proceso se realiza sumergiendo el material en una bandeja o recipiente perforado con detergente enzimático (de acuerdo al tiempo recomendado por el fabricante), pasando luego el material por el chorro de agua. Previo a toda limpieza, los materiales deben ser totalmente desensamblados. Se procederá al prelavado manual del instrumental o equipos, sumergiendo los mismos en una solución de detergente enzimático al 0,8% (ver recomendación del fabricante) en agua corriente, cuya temperatura no sea superior a 45°C. 21 Poner en remojo el equipo hasta que toda la materia orgánica esté disuelta y se haya eliminado. Se recomienda un mínimo de 1 minuto en remojo. Alargar el tiempo de remojo para equipos con materia orgánica adherida. Los materiales de acero, no inoxidable, al carbono, como así también los materiales cromados que hayan perdido su integridad (aún pequeñas erosiones) no deben estar expuestos al detergente enzimático más de 5 minutos para prevenir la corrosión. Así, se logra la remoción y disminución de la biocarga por arrastre sin manipulación alguna para que el operador pueda realizar la limpieza manual en forma segura. Algo que no podemos dejar de mencionar es que en realidad, casi siempre, el material utilizado en un procedimiento o en una cirugía no es conducido a la CE inmediatamente. Esto da como resultado que la biocarga (sangre, materia orgánica u otros) se seque y dificulte aún más el lavado si es que éste no se lleva a cabo con el debido prelavado o remojo.

Lavado manual y enjuague del material

Los artículos una vez clasificados y prelavados (remojo o descontaminación) serán sometidos al lavado propiamente dicho, teniendo en cuenta sus características y usos. Verter solución de detergente enzimático diluido (según recomendación del fabricante) a través de todos los canales. Con un cepillo de cerdas blandas (no de metal), o paño suave y agua a temperatura entre 40-50°C, se limpiarán mecánicamente todas las superficies de los dispositivos médicos. El cepillado debe realizarse debajo del nivel del agua. Si se realiza fuera del nivel del agua creará aerosoles que contienen microorganismos peligrosos para el operador. Después que la suciedad gruesa es removida, puede ser usado un limpiador ultrasónico para limpiar los lugares “difíciles de alcanzar” en un instrumento. Si no se cuenta con un limpiador ultrasónico, se tratará de llegar a los lugares más inaccesibles con diferentes medidas de cepillos. Nunca se deben frotar las superficies con polvos limpiadores domésticos, abrasivos, lana de acero, esponja de metal, cepillos de alambre, etc., ya que éstos rayan y dañan los metales, y aumentan las posibilidades de corrosión de los mismos. No salpicar el ambiente físico u otras personas mientras se realiza el lavado. Se llega al enjuague sólo cuando se cuenta con la seguridad de haber removido toda la suciedad.

Limpieza mecánica

Algunos centros pueden contar con la ayuda de equipos para limpieza mecánica. Estos pueden ser:

- Lavador ultrasónico
- Lavador-desinfectador

Las lavadoras deben encontrarse en perfecto estado de higiene para su uso, para lo cual se aplicarán las normas de limpieza de la institución, correspondientes a cada equipo, pues estas máquinas muchas veces actúan como vectores de contaminación (biofilm) de los elementos a lavar. Tanto el lavador ultrasónico como el lavador-desinfectador realizan el proceso completo (lavado, enjuague y secado) en el interior de la cámara del equipo o en módulos sucesivos. El proceso puede considerarse más seguro ya que evita cortes y lastimaduras del personal, salpicaduras de agua en el área del lavado, etc. En el caso de utilizar las máquinas lavadoras (desinfectadora o ultrasónica) se deben seguir estrictamente las indicaciones del fabricante respecto de su instalación y uso.

Lavador ultrasónico

Acción La energía eléctrica es transformada en una onda sonora de alta frecuencia, transmitida al líquido por transductores ubicados bajo la bacha. Las ondas sonoras de alta frecuencia son convertidas en vibraciones mecánicas. Se generan dos tipos de ondas: de alta presión y de baja presión. Las ondas de baja presión fluyen a través de la solución, causando la formación de millones de burbujas microscópicas, de 0,001 mm, en la superficie y cavidades del instrumento. Las ondas de alta presión hacen que las burbujas se expandan hasta que se vuelvan inestables y colapsen. La implosión produce áreas de vacío localizadas que son responsables de la limpieza de las superficies de los objetos. Este proceso se denomina cavitación. Las partículas solubles son disueltas en la solución del tanque, el cual incluye un detergente para ayudar en el proceso. La suciedad insoluble se deposita en el fondo del tanque.

Ventajas Este proceso puede limpiar la suciedad de áreas inaccesibles en equipos donde el diseño impide la limpieza manual.

Desventajas El equipo requiere mantenimiento preventivo y atención al procedimiento operacional. Si el limpiador ultrasónico no tiene ciclo de enjuague, las partículas sueltas pueden permanecer en el equipo y éste debe ser enjuagado a mano. Los objetos delicados pueden ser dañados.

Consideraciones en la limpieza ultrasónica La limpieza ultrasónica no puede ser usada en instrumental óptico (porque remueve el cemento de las lentes), goma, PVC, madera, diferentes tipos de metales al mismo tiempo, metales y plásticos al mismo tiempo. Esta limpieza no sirve para remover suciedad incrustada, es un suplemento de la limpieza manual. La frecuencia de la onda utilizada no produce la muerte microbiana, y si no se tapa el tanque puede provocar aerosoles contaminantes. El equipo para limpieza ultrasónica debe airearse previamente antes de ingresar el instrumental, de modo de eliminar todos los gases, de lo contrario, el proceso de cavitación disminuye porque se introducen gases en la burbuja de vapor de agua y disminuye la energía de la implosión.

Técnica

Elevar el instrumental respecto de la base del tanque, colocando una rejilla en el piso de éste. El instrumental debe ser colocado abierto, evitando que los instrumentos de gran tamaño produzcan “zonas de sombras” sobre los más pequeños. La temperatura del agua no debe ser mayor de 55°C, ya que se formarían grandes burbujas de vapor, en lugar de las microburbujas. Los tiempos establecidos son: 5 minutos para transductores de 20-25 Khz, y 3 minutos para transductores de 35 Khz

Lavador-desinfectador

Acción Una combinación de detergente y agua a 93°C, durante 10 minutos, y una limpieza vigorosa a través de chorros de agua, garantizan la limpieza y desinfección de los artículos. El ciclo es dividido en tres etapas: limpieza, desinfección y secado. La desinfección (a 93°C, mantenida por lo menos 10 minutos) es realizada después de repetidos lavados con detergente y agua, y garantiza una acción bactericida, fungicida, tuberculocida, inactivando virus, inclusive el virus de la hepatitis B.

Consideraciones del lavador-desinfectador

Los instrumentos quirúrgicos o equipos críticos están listos para su empaquetamiento y esterilización. Los equipos semicríticos (ej., asistencia respiratoria) están listos para su uso al finalizar el proceso. Este tipo de limpieza substituye la limpieza manual. El agua utilizada en la etapa de desinfección debe ser sometida a controles microbiológicos y debe estar libre de *Pseudomonas aeruginosa*, *Legionella* y mycobacterias atípicas.

Limpieza de artículos especiales

Los instrumentos representan un valor material significativo dentro de las inversiones totales de un hospital. Por ello, se deberán tener en cuenta una serie de recomendaciones dependiendo el material utilizado:

Lavado de artículos de material metálico

Cubetas, tambores, semilunas, lavatorios, etc. Lavado manual Se deben retirar los restos de cinta adhesiva. Deben colocarse los materiales en la pileta con detergente enzimático, estableciendo el tiempo y la dilución de acuerdo a las indicaciones propias del

producto. Deben enjuagarse con abundante agua, eliminando todo residuo de la solución del detergente. Debe realizarse un último enjuague. Debe cumplirse con el cepillado correspondiente si fuera necesario. Deberán secarse los materiales con un paño limpio.

Lavado mecánico

Deben respetarse las indicaciones propias del equipo de lavado, cuidando de no llenar la cámara con instrumental para evitar problemas con el cerrado de las puertas.

Lavado del instrumental quirúrgico

Pinzas, tijeras, etc. Antes de proceder al lavado, hay que revisar minuciosamente el instrumental recepcionado de acuerdo a la descripción del mismo (número de piezas y estado de conservación de las mismas). Es necesario abrir las pinzas y desarmarlas si fuera necesario. Debe colocarse el instrumental ordenadamente, comenzando por el más pesado al fondo del recipiente metálico o de plástico perforado.

Lavado manual

Colocar el instrumental en una bandeja perforada y sumergirla dentro de un lavatorio que contenga el detergente enzimático para su descontaminación. Dicho lavatorio estará ubicado en la pileta de lavado. Luego llevar la bandeja bajo el chorro de agua para eliminar el máximo de la biocarga. Proceder al cepillado del mismo, enfatizando especialmente las cremalleras y los espacios internos de las pinzas. Enjuagar con abundante agua, eliminando así todo residuo de la solución del detergente. Realizar un último enjuague. Secar los materiales con un paño limpio.

Lavado mecánico

Se colocarán las bandejas perforadas en el lavador-desinfectador de instrumental y se prenderá el ciclo automático, el mismo varía de acuerdo a cada marca de equipo. Una vez terminado el período de lavado manual o mecánico, el instrumental será colocado en la mesa de secado. Luego, será llevado por la ventana de paso hacia la zona limpia o azul para su preparación, acondicionamiento y empaque.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Técnicos de enfermería

Persona capacitada para la atención integral del paciente hospitalizado y comunidades en procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación bajo la orientación de profesionales en salud en los diferentes niveles de complejidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud⁽³⁾

Desinfección y esterilización

Es el proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de forma vegetativa en objetos inanimados sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas.

El proceso de esterilización asegura que todos los microorganismos incluyendo las esporas bacterianas sean destruidos. La descontaminación a través de la limpieza, enjuague y secado debe proceder a la esterilización de instrumentos y otros materiales que entren en contacto directo con el torrente sanguíneo o tejidos por debajo de la piel.⁽¹³⁾

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis General:

- El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización y desinfección del instrumental quirúrgico de la sala de operaciones del hospital Maria Auxiliadora 2016 es bajo

2.5 VARIABLES

2.5.1 Definición conceptual de la variable

La esterilización es una de las técnicas de saneamiento sanitario que persigue la destrucción completa de toda forma microbiana incluida las esporas, que son las más resistentes y el manejo de las infecciones quirúrgicas son con frecuencia emergencias con riesgo de vida que requieren intervención operatoria inmediata o son complicaciones luego de cirugía electiva para enfermedades orgánicas subyacentes.

2.5.2 Definición operacional de la variable

- Es la técnica de saneamiento sanitario que debe adoptar el personal de enfermería del hospital Maria Auxiliadora 2016 para la destrucción completa de toda forma microbiana incluida las esporas, que son las más resistentes.
- Es la consecuencia de las malas prácticas de bioseguridad del personal de salud del Hospital Hipólito Unanue en la atención post-operatoria del paciente.

2.5.3 Operacionalización de la variable

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL TÉCNICO SOBRE EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DEL INSTRUMENTAL EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA 2016	DESINFECCIÓN ESTERILIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none">✓ Concepto✓ Tipos✓ Características✓ Materiales✓ Métodos○ Concepto○ Tipos○ Materiales○ Métodos

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El método utilizado fue el descriptivo de corte transversal, descriptivo porque presenta los hechos o fenómenos tal como son, dando a conocer la variable nivel de conocimiento del personal técnico sobre desinfección y esterilización de material quirúrgico de corte transversal, porque estudia la variable en un momento único en el tiempo.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA I INVESTIGACIÓN

La presente investigación sobre la esterilización y desinfección de los instrumentos tiene como ámbito el hospital Maria Auxiliadora y dentro de este esencialmente sala de operaciones.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población fue de 40 técnicos de enfermería

utilizando una muestra de 25 técnicos de enfermería que laboran en el área de sala de operaciones y central de esterilización motivo de estudio.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó la técnica de la entrevista por considerarse un medio efectivo para obtener datos reales y favorecer un acercamiento entre la entrevistada y el entrevistador. Como instrumento se utilizara un formulario, por considerarse el más adecuado para cumplir con los objetivos de estudio y obtener información sobre nivel de conocimiento del personal técnico sobre desinfección y esterilización de material quirúrgico en el Hospital Maria auxiliadora.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se obtuvo la validez a través del juicio de expertos, para luego realizar la prueba piloto los resultados servirán para la validez interna de cada items y la confiabilidad de instrumento mediante las pruebas estadísticas de Alfa de Crombach.

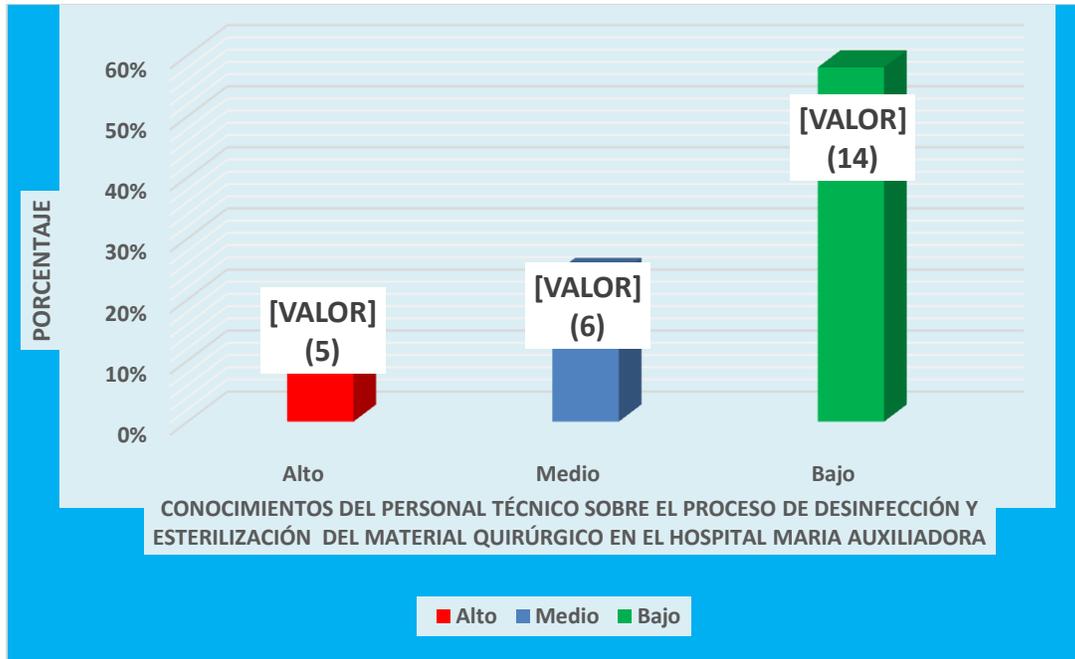
3.6 PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Los datos se recolectaron un fin de semana en el hospital fueron encuestados los técnicos de sala de operaciones, luego los resultados fueron introducidos al Excel.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL TÉCNICO SOBRE EL PROCESO DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DEL MATERIAL QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA 2016



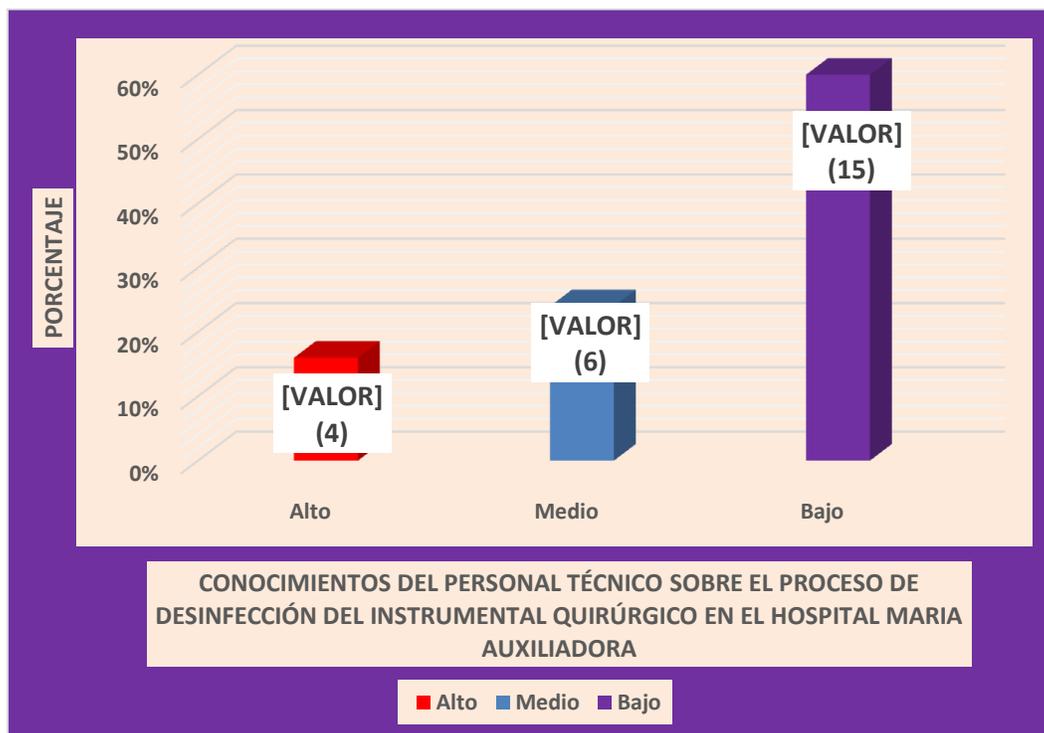
INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 1

El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección y esterilización del material quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, es Bajo en un 58%(14), Medio en un 24%(6) y Alto en un 18%(5). Estos niveles de conocimientos de proceso de desinfección se presentan de acuerdo a las respuestas del personal técnico, quienes señalan que: la desinfección no se hace antes de la esterilización, además no conoce los agentes químicos que se utiliza para desinfectar, En la esterilización, no conocen métodos ni los pasos a seguir en la esterilización, tampoco utilizan barreras protectoras para esterilizar material, además desconocen cuánto tiempo esterilizas el material quirúrgico, además no

creen que la esterilización con agentes químicos es mejor que todos los otros métodos,

GRAFICA 2

CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL TÉCNICO SOBRE EL PROCESO DE DESINFECCIÓN DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA 2016

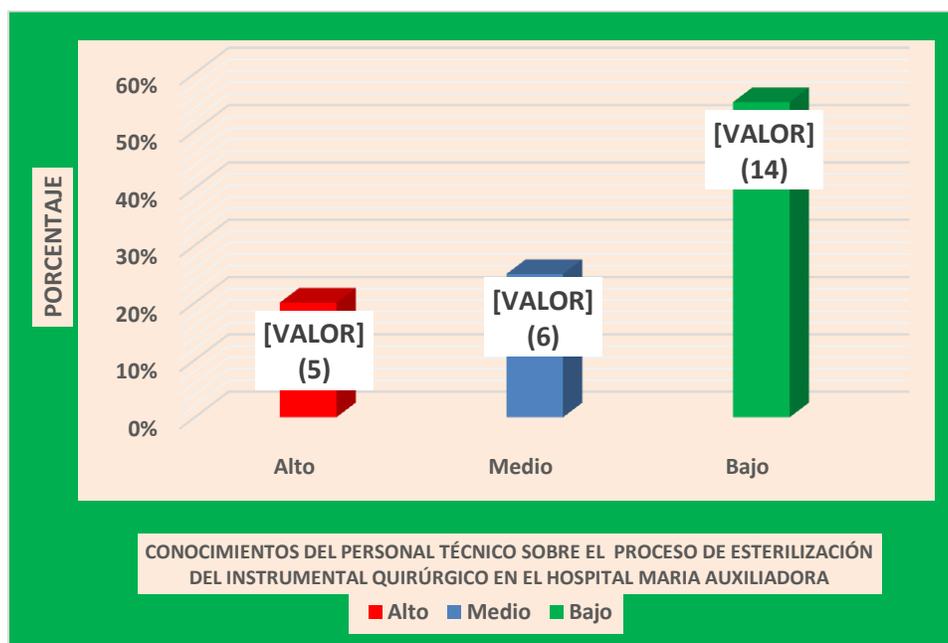


INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 2

El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección del instrumental quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, es Bajo en un 60%(15), Medio en un 24%(6) y Alto en un 16%(4). Estos niveles de conocimientos de proceso de desinfección se presentan de acuerdo a las respuestas del personal técnico, quienes señalan que: la desinfección no se hace antes de la esterilización, además no conoce los agentes químicos que se utiliza para desinfectar, tampoco diferencia el material que es desinfectado, tampoco al desinfectar un material lo hace con todas las medidas según las normas.

GRAFICA 3

CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL TÉCNICO SOBRE EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA 2016



INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 3

El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización del instrumental quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, es Bajo en un 55%(14), Medio en un 25%(6) y Alto en un 20%(5). Estos niveles de conocimientos de proceso de esterilización se presentan de acuerdo a las respuestas del personal técnico, quienes señalan que: No conocen métodos ni los pasos a seguir en la esterilización, tampoco utilizan barreras protectoras para esterilizar material, además desconocen cuánto tiempo esterilizas el material quirúrgico, además no creen que la esterilización con agentes químicos es mejor que todos los otros métodos, Asimismo, no saben si la técnica que utiliza para manejar el material es la correcta y en su centro de labor no cuentan con todos los recursos ni el ambiente para realizar la esterilización adecuado y no han realizado cursos de capacitación de esterilización de material quirúrgico.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización y desinfección del instrumental quirúrgico de la sala de operaciones del hospital María Auxiliadora 2016, es bajo.

Ho: El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización y desinfección del instrumental quirúrgico de la sala de operaciones del hospital María Auxiliadora 2016, no es bajo.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	5	6	14	25
Esperadas	8	8	9	
$(O-E)^2$	9	4	25	
$(O-E)^2/E$	1,1	0,5	2,8	4,4

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 4,4; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 3,35; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización y desinfección del instrumental quirúrgico de la sala de operaciones del hospital María Auxiliadora 2016, es bajo.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección y esterilización del material quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, es Bajo en un 58%(14), Medio en un 24%(6) y Alto en un 18%(5). Estos niveles de conocimientos de proceso de desinfección se presentan de acuerdo a las respuestas del personal técnico, quienes señalan que: la desinfección no se hace antes de la esterilización, además no conoce los agentes químicos que se utiliza para desinfectar, En la esterilización, no conocen métodos ni los pasos a seguir en la esterilización, tampoco utilizan barreras protectoras para esterilizar material, además desconocen cuánto tiempo esterilizas el material quirúrgico, además no creen que la esterilización con agentes químicos es mejor que todos los otros métodos, Coincidiendo con Diaz R., Paola A. (2016) *“Es importante informar tanto a las personas encargadas de los procedimientos de limpieza y desinfección como a los coordinadores de laboratorio que tipo de desinfección requiere cada locación del laboratorio para así mismo realizar el procedimiento adecuado”*

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección del instrumental quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, es Bajo en un 60%(15), Medio en un 24%(6) y Alto en un 16%(4). Estos niveles de conocimientos de proceso de desinfección se presentan de acuerdo a las respuestas del personal técnico, quienes señalan que: la desinfección no se hace antes de la esterilización, además no conoce los agentes químicos que se utiliza para desinfectar, tampoco diferencia el material que es desinfectado, tampoco al desinfectar un material lo hace con todas las medidas según las normas. Coincidiendo con Aguilar (2008) concluyó entre otros: *“La técnicas quirúrgicas es ciencia y arte y como tal debe ser atendida, las artes exigirán un aprendizaje manual, paciente y bien conducido, como ciencia, es la renovación dinámica y constante de preceptos y conceptos en función de su propia evolución”*

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización del instrumental quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, es Bajo en un 55%(14), Medio en un 25%(6) y Alto en un 20%(5). Estos niveles de conocimientos de proceso de esterilización se presentan de acuerdo a las respuestas del personal técnico, quienes señalan que: No conocen métodos ni los pasos a seguir en la esterilización, tampoco utilizan barreras protectoras para esterilizar material, además desconocen cuánto tiempo esterilizas el material quirúrgico, además no creen que la esterilización con agentes químicos es mejor que todos los otros métodos, Asimismo, no saben si la técnica que utiliza para manejar el material es la correcta y en su centro de labor no cuentan con todos los recursos ni el ambiente para realizar la esterilización adecuado y no han realizado cursos de capacitación de esterilización de material quirúrgico. Coincidiendo con COSSIO y HERRERA (2005) concluyeron: *“El usuario hospitalizado muestra insatisfacción por el trato que recibe del personal de salud en el servicio de cirugía.*

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección y esterilización del material quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, en mayor porcentaje es Bajo, seguido del nivel Medio y en menor porcentajes es de nivel Alto. Estos niveles de conocimientos de proceso de desinfección se presentan de acuerdo a las respuestas del personal técnico, quienes señalan que: la desinfección no se hace antes de la esterilización, además no conoce los agentes químicos que se utiliza para desinfectar, En la esterilización, no conocen métodos ni los pasos a seguir en la esterilización, tampoco utilizan barreras protectoras para esterilizar material, además desconocen cuánto tiempo esterilizas el material quirúrgico, además no creen que la esterilización con agentes químicos es mejor que todos los otros métodos, Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 4,4 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección del instrumental quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, en mayor porcentaje es de un nivel Bajo, seguido del nivel Medio y en menor porcentaje es de un nivel Alto. Estos niveles de conocimientos de proceso de desinfección se presentan de acuerdo a las respuestas del personal técnico, quienes señalan que: la desinfección no se hace antes de la esterilización, además no conoce los agentes químicos que se utiliza para desinfectar, tampoco diferencia el material que es desinfectado, tampoco al desinfectar un material lo hace con todas las medidas según las normas.

TERCERO

El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización del instrumental quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora, en mayor porcentaje es de un nivel Bajo, seguido del nivel Medio y en menor porcentaje es de un nivel Alto. Estos niveles de conocimientos de proceso de esterilización se presentan de

acuerdo a las respuestas del personal técnico, quienes señalan que: No conocen métodos ni los pasos a seguir en la esterilización, tampoco utilizan barreras protectoras para esterilizar material, además desconocen cuánto tiempo esterilizas el material quirúrgico, además no creen que la esterilización con agentes químicos es mejor que todos los otros métodos, Asimismo, no saben si la técnica que utiliza para manejar el material es la correcta y en su centro de labor no cuentan con todos los recursos ni el ambiente para realizar la esterilización adecuado y no han realizado cursos de capacitación de esterilización de material quirúrgico.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Realizar convenios con la escuela de enfermería de la UAP, para brindar pasantías para fortalecer el nivel de conocimientos del personal técnico sobre los procesos de desinfección y esterilización

SEGUNDO

Implementar en la central de esterilización los equipos necesarios, y sobre todo contar con manual estandarizado propio del hospital.

TERCERO

Realizar capacitaciones continuas a todo el personal técnico que labora en central de esterilización sobre los procesos de desinfección.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Funlibre. Esterilización y desinfección. 2005. disponible en: www.funlibre/esterilizacionydesinfeccion.com
- (2) Wikipedia. Sala de operaciones, infecciones hospitalarias. Disponible en: www.saladeoperaciones,infeccioneshospitalarias.com
- (3) Wikipedia. técnicos de enfermería 2006. Disponible en: www.wikipedia.com/tecnicosdeenfermeria/liderazgo
- (4) Úbeda N., Basagoiti M., Alonso-Aperte E., Varela-Moreiras G. esterilización de materiales y desinfección quirúrgica [revista en la Internet]. 2007 Jun [citado 2011 agosto 27] ; 22(3): 313-321. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112007000400005&lng=es
- (5) Bertha Sola Valdés. Esterilización del material quirúrgico en una sala de operación y manejo de materiales. Disponible en: <http://www.esmas.com/salud/home/tienesquesaberlo/425141.html>
- (6) Luz Helena Maya S. sala de operaciones, materiales, funciones de enfermería en el área de esterilización. Funlibre. 2011. Disponible en: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
- (7) Diaz Roa, Paola Andrea, realizo un trabajo para la obtención de su tesis sobre: “La elaboración y documentación del programa de limpieza y desinfección de los laboratorios de departamento de microbiología de la Pontificia Universidad Javeriana”, Colombia en el año 2006.
- (8) Dr. Óscar Aguilar, 1998, libro de Técnica Quirúrgica. 2006. Edición Lima-Perú 2006
- (9) COSSIO COLLAHUA; JESSICA; HERRERA BULEGE Rosa (Apurímac 2005): En su trabajo de investigación titulada “Satisfacción en usuarios de

acuerdo a las relaciones interpersonales con el personal de medicina y cirugía del hospital Guillermo Díaz de la Vega ,enero-marzo 2005.

- (10) Procedimientos de sala de operaciones, conceptos y definiciones. 1995-2011. <http://www.saladeoperaciones,definiciones.org/definicion-oficial.php/www.procedimientosenlasaladeoperaciones.org>
- (11) Investigando sobre esterilizacion. 2007. disponible en: <http://magic-astrid-potter.blogcindario.com/2008/01/0012.esterilizacion.html>
- (12) Sarabia Maheli, Alberti Vázquez Lizet, Espeso Nápoles Nelia. Desinfección de la sala de operaciones. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006&lng=es
- (13) Mas sobre esterilización todo lo que tienes que saber. 2003. Disponible en: <http://massobreesterilizaciontodo loquetienesquesaber.com>

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL TÉCNICO SOBRE EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DEL INSTRUMENTAL DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA 2016	DESINFECCIÓN ESTERILIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none">✓ Concepto✓ Tipos✓ Características✓ Materiales✓ Métodos○ Concepto○ Tipos○ Materiales○ Métodos

ANEXO 2
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL TÉCNICO ACERCA DEL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA 2016"

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es el conocimiento del personal técnico sobre el proceso de esterilización y desinfección del instrumental quirúrgico en el hospital Maria Auxiliadora 2016?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección y esterilización del material quirúrgico en el hospital Maria Auxiliadora 2016</p> <p>Objetivos Específicos: - Identificar el nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de desinfección del instrumental quirúrgico en el hospital Maria Auxiliadora 2016.</p>	<p>Hipótesis General: - El nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización y desinfección del instrumental quirúrgico de la sala de operaciones del hospital Maria Auxiliadora 2016 es bajo</p>	<p>CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL TÉCNICO SOBRE EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DEL INSTRUMENTAL DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA 2016</p>	<p>ESTERILIZACIÓN</p> <p>DESINFECCIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concepto ✓ Tipos ✓ Características ✓ Materiales ✓ Métodos ○ Concepto ○ Tipos ○ Materiales ○ Métodos

	<p>- Identificar el nivel de conocimientos del personal técnico sobre el proceso de esterilización del instrumental quirúrgico en el hospital Maria Auxiliadora 2016</p>				
--	--	--	--	--	--

ANEXO 3

INSTRUMENTO

I. PRESENTACIÓN

Buenas tardes enfermeras del hospital Maria Auxiliadora, soy, estudiante de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre la esterilización del material quirúrgico del hospital Maria Auxiliadora.

En tal sentido le solicito su colaboración a través de su participación voluntaria y espontánea, expresándole que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el presente estudio.

II. INSTRUMENTO

1.- Edad:

2.- Sexo:

MASCULINO:

FEMENINO:

3.- ¿Usted cree que los métodos de esterilización son importantes para prevenir las infecciones?

A.- SI

B.- NO

4.- ¿Conoce métodos de esterilización?

A.- SI

B.- NO

5.-¿utilizas barreras protectoras para esterilizar material?

A.-SI B.-NO

6.- ¿cuánto tiempo esterilizas el material quirúrgico?

A.-1 hora B.-2 horas

7.- ¿crees que la esterilización con agentes químicos es mejor que todos los otros métodos?

A.-SI B.-NO

8.- ¿La técnica que utiliza para manejar el material es la correcta?

A.-SI B.-NO

9.- ¿En su centro de labor cuenta con todos los recursos para realizar la esterilización adecuado?

A.-SI B.-NO

10.- ¿El ambiente donde realiza la esterilización es el adecuado?

A.-SI B.-NO

11.- ¿Tiene usted cursos de capacitación de esterilización de material quirúrgico?

A.-SI B.-NO

12.- ¿Cuenta con cursos de capacitación sobre el manejo de material contaminado?

A.-SI B.-NO

13.-¿hay pasos a seguir en la esterilización del material quirúrgico?

A.-SI B.-NO

14.- ¿ consideras importante el uso de los desinfectantes?

A.-SI

B.-NO

15.-¿la desinfección se hace antes de la esterilización?

A.-SI

B.-NO

16.- ¿Los agentes químicos se utiliza para desinfectar?

A.-SI

B.-NO

17.- ¿diferencia el material que es desinfectado nada mas?

A.-SI

B.-NO

18.- ¿considera importante la desinfección del material?

A.-SI

B.-NO

19.- ¿Al desinfectar un material lo hace con todas las medidas según esta normatizado?

A.-SI

B.-NO

