

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos y prácticas del proceso de esterilización del profesional de
enfermería en la Central de Esterilización de un Hospital de Andahuaylas,
2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Gestión de
Central de Esterilización

Autor:

Jaime Leguia Quispe

Asesor:

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, 9 de julio del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Luz Victoria Castillo Zamora, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DE UN HOSPITAL DE ANDAHUAYLAS, 2026”** de la autora Jaime Leguia Quispe tiene un índice de similitud de 13% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 9 días del mes de julio del año 2026.



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

**Conocimientos y prácticas del proceso de esterilización del
profesional de enfermería en la Central de Esterilización de un
Hospital de Andahuaylas, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Gestión de Central de Esterilización

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'R. Moreno', is written over a horizontal line.

Mg. Ruth Ester Moreno Leyva

Dictaminador

Lima, 9 de julio del 2026

Indice

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Identificación del Problema.....	2
Objetivos de la Investigación	7
Justificación.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	10
Antecedentes de la Investigación	10
Marco Conceptual	15
Bases Teóricas	20
Definición de Términos	21
Metodología	23
Descripción del Lugar de Ejecución.....	23
Población y Muestra.....	23
Tipo y Diseño de Investigación	24
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	27
Proceso de Recolección de Datos.....	30
Procesamiento y Análisis de Datos	30
Consideraciones Éticas.....	31
Administración del Proyecto de Investigación	33
Referencias Bibliográficas	35
Apéndices.....	40

Resumen

El proceso de esterilización es un pilar fundamental para prevenir las infecciones nosocomiales y la seguridad de los pacientes en los entornos hospitalarios. El profesional de enfermería cumple un rol esencial en la implementación de prácticas adecuadas de esterilización, asegurando la eliminación de microorganismos patógenos de los instrumentos y equipos médicos. En ese sentido, el presente estudio tendrá como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del proceso de esterilización en los profesionales de enfermería en la Central de Esterilización de un Hospital de Andahuaylas; será un estudio de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental y corte transversal; la muestra será de 70 profesionales de enfermería; la técnica que se utilizará será la encuesta y como instrumento se utilizará un cuestionario estructurado de escala nominal dicotómica; el cual fue validado por cinco especialistas el resultado final fue de 0,990 para ambos instrumentos, y la confiabilidad se obtuvo mediante la fórmula de matemática de KR-20 resultado un índice de 0,938 para conocimientos y de KR-20 0,808. Los resultados de este estudio permitirán identificar brechas entre el conocimiento teórico y la práctica en los procedimientos de esterilización, fortaleciendo la capacitación del personal de enfermería. Para ello, se empleará un riguroso proceso de recolección de datos mediante encuestas, seguido de un análisis estadístico y descriptivo e inferencia la prueba de Spearman para las relaciones. Asimismo, se garantizará la confidencialidad, el consentimiento informado y el respeto a los principios éticos de la investigación.

Palabras clave: Esterilización, conocimiento, prácticas, procedimiento, enfermería.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) menciona que la descontaminación de los dispositivos médicos constituye un componente esencial para prevenir las infecciones asociadas a la atención en salud. Este proceso comprende la limpieza, la desinfección y, cuando corresponde, la esterilización de los materiales utilizados en la atención sanitaria. Debido a su complejidad, requiere infraestructura adecuada, equipos especializados y el cumplimiento riguroso de una serie de etapas ordenadas, que van desde la recolección y recepción del dispositivo en el área de descontaminación, hasta su procesamiento, almacenamiento y posterior distribución dentro del establecimiento de salud. Asimismo, la aplicación de procedimientos de control de calidad, como la validación de los procesos, resulta indispensable en cada fase, ya que permite asegurar el funcionamiento correcto de los equipos y la eficacia de las actividades realizadas.

A nivel mundial se evidencian investigaciones sobre la variable en estudio. Al respecto, Khan et al. (2024), en Pakistán, desarrollaron un estudio en enfermeros del centro quirúrgico de un hospital terciario de Lahore, con el propósito de evaluar el conocimiento y las prácticas sobre técnicas asépticas para la prevención de infecciones. Los resultados evidenciaron que el 36.9% presentó bajo conocimiento, el 31.5% conocimiento moderado y el 31.5% conocimiento alto sobre las técnicas asépticas para la prevención de infecciones. Respecto a la práctica, el 66.2% presentó buena práctica y el 33.8% práctica inadecuada. Los autores sostienen que existe una brecha entre el conocimiento y la práctica, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la capacitación continua en técnicas asépticas y esterilización.

Asimismo, en Bangladesh, Akanda et al. (2024) realizaron una investigación en el National Institute of Cardiovascular Diseases & Hospital de Dhaka, el estudio analizó los conocimientos, actitudes y prácticas vinculados con los procesos de esterilización y desinfección. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los participantes presentaba un nivel adecuado de conocimiento respecto a los métodos de esterilización, los procedimientos de desinfección, el manejo de instrumental después del proceso de esterilización y la disposición de residuos. No obstante, se observaron algunas deficiencias específicas relacionadas con las lesiones ocasionadas por objetos punzocortantes, motivo por el cual los autores recomendaron fortalecer la educación continua y reforzar las prácticas seguras en el personal de salud.

En el contexto latinoamericano, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) sostiene que la mayoría de las prestaciones de salud suponen un riesgo potencial de exposición a infecciones, tanto para los trabajadores de la salud como para los pacientes y las personas que los visitan o acompañan en los establecimientos de salud. Prevenir el daño que pueden causar es fundamental para lograr una atención de calidad, la seguridad del paciente, la seguridad sanitaria, la reducción de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) y la resistencia a los antimicrobianos (RAM). Se considera que alrededor de 1 de cada 10 pacientes contrae IAAS, que las IAAS resistentes a los antibióticos duplican con creces la probabilidad de morir y que más de 50% de las infecciones del sitio quirúrgico pueden ser resistentes a los antibióticos.

En este contexto el estudio de Aular et al. (2023) en Venezuela encontró que el nivel de conocimiento acerca del proceso de esterilización se considera limitado. Asimismo, existe una falta de dominio en los procedimientos y técnicas necesarios para llevar a cabo este proceso de manera adecuada. Es importante destacar que la esterilización no puede ser realizada de forma irregular o deficiente, ya que esto conlleva un alto riesgo de infección tanto para los pacientes

como para el personal de salud. El conocimiento preciso de los términos y definiciones relacionados con la esterilización, así como la aplicación correcta de los procedimientos requeridos, resultan fundamentales para lograr una esterilización efectiva y sin errores. Estos conocimientos son esenciales para preservar la salud del personal hospitalario y minimizar el riesgo de infecciones nosocomiales en los pacientes.

En Brasil, Tomais et al. (2025) refieren que la estandarización de los procesos, la capacitación continua del personal y la aplicación de protocolos basados en evidencia científica son fundamentales para prevenir infecciones intrahospitalarias y garantizar una atención segura. En este sentido, el estudio fortalece el conocimiento sobre la importancia del Departamento Central de Esterilización (DCEE), destacando la necesidad de implementar políticas institucionales que mejoren la trazabilidad de los materiales, el monitoreo de los procesos y la formación permanente del personal. Estas acciones contribuyen a disminuir riesgos, optimizar la calidad asistencial y fortalecer la seguridad de los pacientes con enfermedad renal crónica, en concordancia con la evidencia científica disponible.

Asimismo, en México, Gutierrez et al. (2025) dentro de sus hallazgos encontraron que el proceso general de esterilización realizado por el personal de enfermería en la Central de Equipos y Esterilización del hospital de segundo nivel de Acapulco se clasifica como “proceso regular” es del 64%, lo que indica que existen niveles aceptables de cumplimiento en la mayoría de las fases, pero persisten deficiencias críticas en el control de indicadores biológicos y físicos, el etiquetado, el sellado y la trazabilidad de los materiales esterilizados. De acuerdo a la evaluación global de los procedimientos de esterilización el 11.1 % de los procesos se consideran seguros, el 55.6 % regulares y el 33.3 % de riesgo.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2020) sostiene que las infecciones asociadas a la atención de salud constituyen un problema relevante de salud pública, debido a su impacto en la morbilidad, la prolongación de la estancia hospitalaria, la discapacidad, la resistencia antimicrobiana y el incremento de costos para los sistemas sanitarios, los pacientes y sus familias. En este contexto, la Central de Esterilización cumple una función estratégica al garantizar la disponibilidad oportuna de materiales, equipos e instrumental médico en condiciones óptimas de esterilidad, seguridad y protección. Su adecuado funcionamiento contribuye a la calidad de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, fortalece la seguridad del paciente y favorece la satisfacción del personal y de los usuarios del servicio.

En Chachapoyas, Villanueva Reyna (2022) investigaron sobre “Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del instrumental laparoscópico. hospitales públicos – 2024”. Donde encontró que la mayoría de los profesionales, el 42,5%, tuvo un buen conocimiento en las dimensiones de limpieza, 54,5% desinfección y 63,6% esterilización; en la práctica la mayoría cumplió en las dimensiones de limpieza con un 90,9% y esterilización 69,6%, mientras que en la desinfección la mayoría no cumplió con 81,8%; deduciendo que, no existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre el manejo del instrumental de laparoscopia.

También en Ica, Villegas y Rodríguez (2024) en su investigación encontraron que en relación con la variable nivel de conocimiento, los resultados evidenciaron que el 66.3% presentó un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 18.8% mostró un nivel intermedio y el 15.0% alcanzó un nivel alto. Respecto a la variable prácticas del personal, se identificó que el 77.5% de los participantes presentó prácticas inadecuadas en los procesos de esterilización, en contraste con el 22.5%, que evidenció prácticas adecuadas en esterilización.

En el contexto local, en el hospital público de Andahuaylas, la central de esterilización desempeña un rol crucial en prevenir las infecciones nosocomiales, siendo el personal de enfermería el principal encargado de garantizar el cumplimiento de los protocolos establecidos. No obstante, se observa que existen limitaciones en el conocimiento y en la práctica del profesional de enfermería respecto a las etapas del proceso de esterilización, lo cual puede afectar la calidad de la reprocesamiento del instrumental médico-quirúrgico y aumentar el riesgo de infecciones asociadas a la atención de salud.

Ante esta problemática, surge la necesidad de evaluar los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre el proceso de esterilización, considerando que el cumplimiento correcto de los protocolos es indispensable para garantizar material seguro, proteger al paciente y fortalecer la calidad de la atención hospitalaria.

Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas en el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas, 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas?

¿Cuál es el nivel de prácticas en el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas en el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización de un hospital de Andahuaylas, 2026.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas.

Identificar el nivel de las prácticas en el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas.

Justificación

Justificación Teórica

La justificación teórica se basa en la siguiente premisa, de que la esterilización constituye un proceso crítico dentro de la gestión hospitalaria en especial en la prevención de infecciones asociadas en la atención en Salud (IAAS); el profesional de enfermería que trabaja en la Central de Esterilización cumple un rol fundamental en la aplicación de protocolos técnicos basados en evidencia científica garantizando la seguridad de los pacientes; en ese sentido, el estudio permitirá ampliar y sistematizar el conocimiento sobre la relación entre el nivel cognitivo del profesional de enfermería y la correcta ejecución de las etapas del proceso de esterilización (recepción, limpieza, desinfección, inspección, empaquetados, esterilización, almacenamiento y distribución), Asimismo, contribuirá a fortalecer el marco conceptual en relación con bioseguridad, control de infecciones y calidad del cuidado. La investigación se fundamentará en la teoría “De Novato a Experto”, propuesta por Patricia Benner. Finalmente, la presente

investigación aportará evidencia empírica que permitirá enriquecer la literatura científica sobre la gestión del proceso de esterilización y el desempeño del personal de enfermería en unidades críticas de soporte hospitalario.

Justificación Metodológica

Desde la perspectiva metodológica, el estudio permitirá diseñar, validar y aplicar instrumentos específicos para medir las variables “conocimientos” y “Prácticas” del proceso de esterilización en profesionales de enfermería.

La investigación contribuirá a: operacionalizar adecuadamente las dimensiones del proceso de esterilización; elaborar indicadores claros y medibles; Evaluar la confiabilidad y validez de los instrumentos; Generar un modelo replicable en otros establecimientos de salud. Además, el estudio podrá servir como antecedente metodológico para futuras investigaciones relacionadas con calidad de atención, control de infecciones hospitalarias y gestión del riesgo sanitario. De esta manera, no solo se obtendrán resultados descriptivos o correlacionales; sino que, se fortalecerá el rigor científico en la medición de competencias técnicas en el área de Central de Esterilización.

Justificación Práctica y Social

En lo práctico, el presente estudio permitirá identificar posibles brechas entre el conocimiento teórico y las prácticas reales en los procesos de esterilización; esto es de vital importancia, por lo que una inadecuada aplicación de los procedimientos puede generar fallas en la esterilización del material quirúrgico y como consecuencia, aumentar el riesgo de infecciones intrahospitalarias. En ese sentido, los resultados permitirán: Proponer programas de capacitación continua; fortalecer protocolos internos en el manejo y gestión de la esterilización; implementar planes de mejora en la Central de Esterilización y finalmente, optimizar la supervisión y

monitoreo de procesos; Asimismo, la información obtenida facilitará la toma de decisiones por parte de la gestión hospitalaria, contribuyendo a mejorar la seguridad de los pacientes y la calidad de los servicios brindados.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Ramos Apaza (2023), en Bolivia, realizó un estudio con el objetivo de “determinar el conocimiento y la aplicación del proceso de esterilización a vapor en el personal profesional de enfermería que trabaja en el servicio de central de esterilización del Hospital Oncológico Caja Nacional de Salud en La Paz, Bolivia”; fue un estudio de tipo mixto, cuantitativo, descriptivo y transversal; la muestra estuvo compuesto por 10 profesionales de enfermería; se aplicaron un cuestionario y una guía de observación; sus resultados mostraron que el 75% de los profesionales trabajaba con fundamentos teóricos, además afirmaba conocer el proceso un 25%; pero no lo describía de manera correcta. En cuanto a la aplicación práctica, el 53% no lo aplicaba de manera correcta los pasos del proceso de esterilización, mientras que el 47% sí lo hacía de forma correcta. La conclusión fue que, si bien tiene conocimiento sobre el proceso de esterilización el personal profesional de enfermería, en la práctica, no se observa la aplicación correcta.

Kumar et al. (2021), en la India, realizaron un estudio con el objetivo de “conocer el conocimiento, la actitud y las prácticas sobre esterilización entre el personal de salud que trabaja en el Departamento Central de Suministros Esterilizados (CSSD) del Facultad de Medicina y Hospital de Naland, en Patna, India”; fue un estudio descriptivo, observacional; los instrumentos de recojo de información fueron un cuestionario y una lista de verificación de observación. Los resultados indican que los participantes en el estudio del CSSD la institución de salud, presentan un conocimiento adecuado y una actitud positiva hacia la esterilización, y que están implementando correctamente los métodos de esterilización en su práctica. Concluyeron que es importante que todos los hospitales puedan replicar estudio con el fin de evaluar el conocimiento

del personal de forma regular sobre las técnicas de esterilización y desinfección; con la finalidad de prevenir infecciones dentro de los hospitales.

Singh et al. (2019), en la India, realizaron un estudio sobre " Conocimiento, actitud y práctica con respecto a la esterilización entre pasantes y personal de atención médica en una facultad de medicina en Muzaffarpur (Bihar)"; su objetivo fue evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas (KAP) sobre esterilización entre los internos, técnicos de laboratorio y enfermeras de un colegio médico en Muzaffarpur, Bihar, India. realizado con una muestra de 198 participantes. Se utilizó un cuestionario autoadministrado. Los resultados mostraron que la puntuación promedio de conocimiento, actitud y práctica fue de $4,34 \pm 1,287$, $3,80 \pm 1,22$ y $5,36 \pm 0,823$, respectivamente. Los autores concluyeron que es necesario realizar entrenamientos continuos para el mejoramiento y actualización de los conocimientos sobre los métodos y técnicas de esterilización, ya que la esterilización es un paso crucial en la prevención de infecciones cruzadas.

Panta et al. (2019), en Nepal, realizaron un estudio con el objetivo de “evaluar el conocimiento y las actitudes de los trabajadores de la salud respecto a la esterilización y reutilización de dispositivos médicos en hospitales públicos de atención primaria y secundaria”. Fue un estudio transversal multicéntrico realizado en (11) hospitales de atención primaria (dos de nivel distrital y nueve distritales) y dos (hospitales zonales) en las siete provincias de Nepal. Se distribuyeron cuestionarios a 234 trabajadores de la salud. Los resultados indicaron que, más del 70% de los encuestados mostraron un buen conocimiento sobre la esterilización y reutilización de dispositivos médicos. La mayoría de ellos presentaban actitudes positivas hacia los diferentes aspectos de la esterilización y reutilización de dispositivos médicos, de las cuales las enfermeras mostraron actitudes más positivas en comparación con otras categorías de personal. La

conclusión fue que, aunque la mayoría de los trabajadores de la salud tenían un buen conocimiento y actitudes positivas en la mayoría de las áreas relacionadas con la esterilización y las precauciones estándar.

Almedaini et al. (2021), en Arabia Saudita, realizaron un estudio con el objetivo de “investigar el conocimiento, la actitud y la práctica sobre esterilización entre el personal del Departamento Central de Suministros Esterilizados (CSSD) que trabaja en hospitales del Ministerio de Salud (MOH) de Arabia Saudita”; fue un estudio transversal; con una población de 371 empleados del CSSD directamente involucrados en los procesos de instrumentos quirúrgicos y equipos médicos en hospitales MOH en todas las regiones del país; los datos fueron recolectados mediante un cuestionario autoadministrado, que contenía información personal, y la escala de Conocimiento, Actitud y Práctica (CAP); sus resultados mostraron que la mayoría del personal del CSSD, tiene un conocimiento suficiente sobre las técnicas de esterilización; se encontró una correlación positiva entre el conocimiento y la actitud, el conocimiento y la práctica, así como la actitud y la práctica. La conclusión principal fue que el personal del CSSD en los hospitales MOH de Arabia Saudita tiene un muy buen conocimiento y una actitud positiva hacia las técnicas de esterilización, y está practicando las técnicas de esterilización de manera eficiente.

Antecedentes Nacionales

Villegas y Rodríguez (2024), en Arequipa, tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en el hospital regional de Arequipa- 2024, la investigación fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, se trabajó con una muestra censal de 80 trabajadores. En sus resultados el 66.3% tuvo un conocimiento bajo, un

18.8% tiene un conocimiento bajo y el 15.0% nivel de conocimiento alto, en relación con la variable prácticas, se obtuvo un 77.5% con nivel inadecuado de prácticas de esterilización, el 22.5% nivel adecuado de prácticas de esterilización. Se concluye que no existe relación positiva y significativa entre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería en el proceso de esterilización y limpieza de dispositivos médicos.

García Gonzales (2023), en Iquitos, desarrolló una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería sobre el proceso de esterilización a vapor en central de esterilización del Hospital Regional de Loreto, Punchana 2021. La investigación fue básica de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal de alcance correlacional La población estuvo conformada por 40 personas del servicio de Central de Esterilización. La técnica fue la encuesta y la observación y los instrumentos fueron el cuestionario de conocimientos sobre el proceso de esterilización a vapor y la Lista de chequeo u observación. Los resultados fueron que el 90,0% presentaron nivel de conocimiento alto y 10,0% nivel de conocimiento medio, el 10,0% tuvieron practicas inadecuadas y el 90,0% practicas adecuadas. concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica del personal de enfermería sobre el proceso de esterilización a vapor en central de esterilización del Hospital Regional de Loreto.

Villanueva Reyna (2022), en Moyobamba, tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del instrumental laparoscópico en los servicios: central de esterilización y sala de operaciones en los Hospitales II – 1, Rioja y II –1, Moyobamba – 2024; El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y de alcance correlacional, estuvo conformada por una población de 44 participantes, para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos, un

cuestionario para determinar el conocimiento y una lista de cotejo para determinar la práctica; como resultado se obtuvo una relación nula entre el conocimiento y las prácticas (correlación de 0,007 y un p-valor de 0.970); además, la mayoría de los profesionales tuvo un buen conocimiento en las dimensiones de limpieza 42,5%, desinfección 54,5% y esterilización 63,6%; en la práctica la mayoría cumplió en las dimensiones de limpieza 90,9% y esterilización 69,6%, mientras que en la desinfección la mayoría no cumplió 81,8%. Se concluyó que, no existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre el manejo del instrumental de laparoscopia.

Llanos et al. (2020), en Lima, tuvieron como objetivo medir la frecuencia de las infecciones nosocomiales en las unidades de observación de medicina interna de los servicios de emergencia en dos hospitales de nivel III de Lima, se realizó un estudio de prevalencia de periodo durante cinco días en pacientes admitidos después de las 72 horas de observación y con descarte de infección comunitaria, utilizando datos obtenidos de las historias clínicas. Adicionalmente, se evaluó el hacinamiento y la ventilación de las salas de hospitalización. La frecuencia de las infecciones nosocomiales en los servicios de emergencia fue 8,1%, cuatro veces lo reportado como prevalencia de periodo en el Perú. Los factores de riesgo asociados fueron el tiempo prolongado de estancia y la carencia de ventilación apropiada del ambiente hospitalario. La ventilación inapropiada triplica el riesgo de aparición de infecciones nosocomiales.

Barreda et al. (2020), en Lambayeque, investigaron con el propósito de describir la percepción que tienen las enfermeras sobre sus fortalezas e inminencias al trabajar en la central de esterilización del Hospital Regional Lambayeque, Perú. Fue un estudio cualitativo descriptivo, la muestra fueron 12 enfermeras, se usó la entrevista semiestructurada y el análisis de contenido temático. En sus resultados encontró las siguientes categorías: Fortalezas que

garantizan la seguridad del paciente: Capacitación continua, trabajo en equipo y sistema de trazabilidad; Inminencias para la prevención de riesgo: Mantenimiento preventivo, abastecimiento de recursos y salud ocupacional. Concluyendo que a pesar de las fortalezas personales e institucionales, las enfermeras reconocen la necesidad de implementar un sistema de prevención de riesgos laborales, efectivizar un mantenimiento preventivo a equipos; pues se realiza solo un mantenimiento correctivo cuando ya ocurre el problema.

Marco Conceptual

Conocimiento

El conocimiento es definido como un proceso mental, reflejando la realidad objetiva producto de la conciencia humana relacionada con la experiencia. Es decir, el conocimiento es la suma de hechos, principios que el sujeto adquiere a través de la experiencia y aprendizaje a lo largo de la vida, por lo que es un proceso activo que se inicia en el nacimiento y continúa hasta la muerte, originándose cambios en el pensamiento, actividades o acciones (García Gonzales, 2023)

Tipos de Conocimiento. Según García Gonzales (2023) los tipos de conocimientos son:

Conocimiento Empírico. Se refiere al conocimiento adquirido de manera fortuita en la vida, el cual capacita a una persona para seguir su voluntad y escapar de la rutina mediante acciones que le permiten explorar diferentes caminos. Este tipo de conocimiento se encuentra en personas no formadas específicamente, pero que están conscientes del entorno, lo que les posibilita reaccionar de manera casi instintiva y tomar decisiones basadas en acciones y situaciones. Su principal fuente de información son los sentidos.

Conocimiento Científico. El conocimiento científico emplea enfoques científicos, investigaciones y experimentación para acercarse a la realidad o resolver un problema específico, lo que lo caracteriza como un pensamiento en constante evolución. Con el fin de determinar y

explicar porque suceden las cosas, este utiliza modelos, métodos, procedimientos e información abstracta.

Proceso de Esterilización

Es el proceso mediante el cual se recibe, prepara y gestiona el material quirúrgico y los suministros médicos necesarios para la atención en los distintos servicios. Su labor abarca desde la limpieza y desinfección hasta la esterilización y el almacenamiento de cada insumo, siguiendo protocolos que aseguren su calidad. Su propósito fundamental es preparar material estéril y seguro a los diferentes departamentos del hospital, de manera que se reduzcan los riesgos de infección y se garantice una atención adecuada al paciente (Cochachin Mota, 2026).

Conocimiento sobre el Proceso de Esterilización. Según la OPS/MOH (2021) menciona que el conocimiento sobre el proceso de esterilización se define como el conjunto de saberes científicos, técnicos y normativos que posee el profesional de salud respecto a los procedimientos destinados a eliminar toda forma de microorganismos presentes en los dispositivos médicos. Comprende aspectos relacionados con la limpieza, descontaminación, preparación, empaque, selección del método de esterilización, monitoreo de controles físicos, químicos y biológicos, así como el almacenamiento y distribución del material estéril. Este conocimiento permite garantizar la seguridad del paciente y prevenir infecciones asociadas a la atención sanitaria mediante el cumplimiento adecuado de protocolos estandarizados. Constituyendo un elemento fundamental para asegurar la calidad de los procesos en las centrales de esterilización y fortalecer las prácticas seguras en los servicios de salud.

Asimismo, Escobal Medrano (2026) refiere que es la capacidad del enfermero para dominar las etapas de limpieza y descontaminación del instrumental médico; iniciándose de la adecuada clasificación del material antes de reprocesamiento, la aplicación correcta de los pasos

del lavado, incluyendo el prelavado o descontaminación inicial, así como la ejecución de técnicas de arrastre para garantizar la eliminación de residuos orgánicos y reducir la carga microbiana. Teniendo como indicadores; el concepto de limpieza, clasificación de instrumento, pasos del lavado del instrumental, el prelavado, descontaminación y arrastre (Escobal Medrano, 2026)

Dimensiones. Según la OPS, MOH (2021) las dimensiones para la variable conocimiento sobre el proceso de esterilización son:

Dimensión Conocimiento de Limpieza. Conjunto de saberes teóricos y técnicos que posee el profesional de salud acerca de los procedimientos destinados a remover residuos orgánicos, suciedad y microorganismos presentes en los dispositivos médicos antes del proceso de desinfección o esterilización. Este conocimiento incluye el uso adecuado de agentes detergentes, técnicas de lavado, tiempo de exposición, manipulación segura de los materiales y cumplimiento de protocolos de bioseguridad, con el propósito de garantizar la eficacia del proceso de esterilización y prevenir infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Dimensión conocimiento de Desinfección. Se define como el conjunto de conocimientos científicos y técnicos que posee el profesional de salud sobre los procedimientos destinados a eliminar la mayoría de microorganismos patógenos presentes en superficies y dispositivos médicos, excepto algunas esporas bacterianas. Este conocimiento comprende la clasificación de los niveles de desinfección, el uso adecuado de agentes químicos, tiempos de exposición, concentración de desinfectantes y medidas de bioseguridad necesarias para prevenir infecciones asociadas a la atención sanitaria y garantizar la seguridad del paciente.

Dimensión Conocimiento de Esterilización. Se define como el conjunto de conocimientos científicos, técnicos y normativos que posee el profesional de salud sobre los

procedimientos destinados a destruir totalmente toda forma de vida microbiana, incluidas las esporas bacterianas, presentes en los dispositivos médicos y materiales quirúrgicos. Este conocimiento comprende la selección adecuada del método de esterilización, el control de parámetros físicos, químicos y biológicos, el manejo seguro de los equipos, así como el cumplimiento de protocolos y normas de bioseguridad orientadas a prevenir infecciones asociadas a la atención sanitaria y garantizar la seguridad del paciente.

Practica

La práctica clínica permite consolidar los conocimientos adquiridos y potenciar las competencias profesionales; de este modo, se convierte en experiencias significativas que tiene vinculación con los aprendizajes previos, los intereses, las emociones y las relaciones interpersonales de las personas, generando un impulso interno que fortalece su motivación; por ello, las prácticas resultan fundamentales dentro del proceso de una formación de los profesionales de la salud; en este contexto, se evidencian diversas características del aprendizaje propias de quienes se desempeñan en el ámbito sanitario (Barriga et al., 2014)

Prácticas en el Proceso de Esterilización. En enfermería, las prácticas del proceso de esterilización comprenden la ejecución correcta de procedimientos relacionados con la manipulación segura del material contaminado, limpieza previa, preparación, empaquetado, carga del esterilizador, control de indicadores físicos, químicos y biológicos, secado, almacenamiento y entrega del material estéril. Estas acciones deben realizarse conforme a protocolos institucionales y normas de prevención y control de infecciones (OMS, 2022).

La Práctica del proceso de esterilización son actividades realizadas por los enfermeros en las centrales de esterilización son fundamentales para garantizar que los instrumentos y materiales utilizados en los procedimientos médicos estén completamente libres de agentes

patógenos. Estas acciones se basan en los principios de esterilización y en los protocolos específicos que cada centro de salud ha establecido. Además, todas las actividades deben adherirse a los procedimientos establecidos por la institución y ser supervisadas por un profesional de la salud debidamente calificado (Escobal Medrano, 2026).

Dimensiones. La OPS y la MOH (2021) dimensionan al prácticas en el proceso de esterilización de la siguiente manera:

Dimensión Práctica del Proceso de Limpieza. En enfermería, la práctica del proceso de limpieza comprende la ejecución correcta de procedimientos como la recepción del material contaminado, uso de equipos de protección personal, prelavado, lavado manual o mecánico, enjuague, secado, inspección visual y preparación del instrumental para la siguiente etapa del reprocesamiento. Su finalidad es disminuir la carga microbiana y eliminar residuos que puedan comprometer la seguridad del paciente. La OPS sostiene que mantener establecimientos de salud seguros, limpios e higiénicos y reducir la contaminación microbiana en superficies, objetos y equipos es esencial para disminuir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria

Dimensión Práctica del Proceso de Desinfección. La práctica del proceso de desinfección se define como el conjunto de acciones técnicas, seguras y sistemáticas que realiza el personal de salud para eliminar o reducir microorganismos presentes en dispositivos médicos, superficies, materiales o equipos, después de la limpieza y antes de su uso o esterilización, según el nivel de riesgo del material. La OMS (2022) señala que la limpieza, desinfección y esterilización son componentes esenciales de la prevención y control de infecciones en hospitales y establecimientos de salud. Además, precisa que el tipo y nivel de descontaminación dependen de la naturaleza del dispositivo y del uso que recibirá.

Dimensión Práctica del Proceso de Esterilización. La dimensión práctica del proceso de esterilización se define como la ejecución correcta, sistemática y verificable de las actividades que realiza el profesional de enfermería para garantizar que los dispositivos médicos, materiales e instrumental quirúrgico sean sometidos a un proceso seguro de esterilización. Esta práctica incluye la preparación del material, empaquetado, carga del esterilizador, selección del ciclo, control de indicadores, almacenamiento y distribución del material estéril. La OMS (2022) señala que la limpieza, desinfección y esterilización son componentes esenciales para la prevención y control de infecciones, y que todas las personas encargadas de manipular y reprocesar elementos contaminados deben recibir formación adecuada y actualización periódica.

Bases Teóricas

La presente investigación se sostiene en la teoría “De Novato a Experto”, propuesta por Patricia Benner, que reconoce como fuente de inspiración los trabajos realizados por Heidegger y Gadamer, que incursionaron en el campo de la fenomenología existencial y la hermenéutica filosófica, siendo esta una filosofía innovadora y muy influyente que permitió descubrir la naturaleza de la comprensión humana. Otra influencia importante fue la de Hubert y Stuart Dreyfus, que es un modelo de adquisición y desarrollo de habilidades fue desarrollado a partir del rendimiento situado y aprendizaje experiencial. La atención se centra en el desempeño real y los resultados que se obtienen en situaciones particulares que pueden ser comparadas a través del tiempo. Este modelo no identifica rasgos particulares o talentos de la persona que genera el desarrollo de las habilidades, se centra en el comportamiento demostrado en situaciones donde desarrolla las habilidades y el conocimiento (Escobar-Castellanos y Jara, 2019).

La filosofía de Patricia Benner establece una serie de cambios de conductas y habilidades desde que el enfermero se gradúa hasta que se especializa en un área específica, lo que determina

que el desempeño sea cada vez de mejor calidad. El desempeño y competencia del profesional de enfermería es reconocida como la experiencia en la labor que realiza, la capacidad que tienen las personas de ejecutar las acciones a su cargo y demostrar así su idoneidad en determinados contextos y situaciones. La enfermería siempre ha sido una profesión que proporciona cuidados a la persona, a la familia como ente de la sociedad y a la comunidad en su conjunto. En este contexto debe desarrollar actitudes y valores acorde con los cuidados que brinda y sustentado en su competencia y desempeño profesional para resolver las necesidades vitales de los pacientes. El modo de actuar de los profesionales de enfermería y las acciones derivadas de los problemas de los pacientes condicionan la necesidad de perfeccionar la calidad de la atención (Hernández-Pérez et al., 2020).

Por tanto, la teoría de Benner sustenta que el conocimiento y la práctica del proceso de esterilización evolucionan progresivamente según la formación, experiencia y nivel de competencia del profesional de enfermería. Esta relación es relevante para tu estudio, porque permite explicar que una práctica segura no depende solo del saber teórico, sino también del dominio técnico alcanzado en el contexto laboral.

Definición de Términos

Conocimiento: Es el entendimiento, inteligencia, razón natural, siendo la facultad en la que el ser humano se relaciona con el mundo, la adquisición de conocimiento se encuentra en los medios intelectuales, entre ellos está la observación, la memoria, la capacidad de juicio entre otros (Villegas y Rodríguez, 2024).

Central de esterilización: Es el servicio que recibe, acondiciona, procesa, controla y distribuye textiles (ropa, gasas, apósitos), a equipamiento biomédico e instrumental a todos los

sectores del hospital, con el fin de proveer un insumo seguro para ser usado con el paciente (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2014)

Prácticas: Son las acciones realizadas en situaciones específicas, consiste en ejecutar actividades de manera constante y cuidadosa, con el objetivo de asegurar la efectividad y la seguridad (Villanueva Reyna, 2022).

Proceso de esterilización: Se trata de un proceso químico o físico por el cual se eliminan todas las posibles formas viables de microorganismos, incluyendo las esporas, hasta alcanzar un nivel de seguridad de esterilidad aceptable (García Gonzales, 2023).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El presente proyecto de investigación se llevará a cabo en hospital de Andahuaylas. El hospital se encuentra localizado en la provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac - Perú, Además brinda atención médica las 24 horas del día y cuenta con diversas especialidades. La investigación se ejecutará en el servicio de enfermería, específicamente en la central de esterilización, un área clave para la seguridad hospitalaria, donde se llevan a cabo procesos de limpieza, desinfección y esterilización de material médico. Este espacio está diseñado para cumplir con los estándares de bioseguridad y garantizar la disponibilidad de instrumentos en óptimas condiciones para la atención de los pacientes. El estudio se ejecutará durante el período comprendido entre marzo a agosto del año 2026, abarcando las etapas de diagnóstico, recolección de información y análisis de resultados y el personal multidisciplinario que rota en total son 86 trabajadores.

Población y Muestra

Población

La población en el presente estudio estará conformada por 86 profesionales de enfermería que laboran en la central de esterilización del hospital de Andahuaylas, este grupo de profesionales desempeña un rol fundamental en el mantenimiento de la seguridad hospitalaria.

Muestra

Para la presente investigación, la muestra estará conformada por 70 de profesionales de enfermería que laboran en la central de esterilización del hospital de Andahuaylas.

Muestreo

Se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Profesionales de enfermería que laboran en la central de esterilización del Hospital de Andahuaylas.
- ✓ Profesionales de enfermería con voluntad de los participantes para formar parte del estudio mediante firma del consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Profesionales de Enfermería que no deseen participar en el estudio o no firmen el consentimiento informado.
- ✓ Profesionales de enfermería con cargos administrativos.
- ✓ Profesionales de enfermería con descanso médico o de vacaciones.

Tipo y Diseño de Investigación

Este estudio será de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, ya que busca determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del proceso de esterilización en los profesionales que laboran en la central de esterilización del hospital en Andahuaylas. El diseño de la investigación será no experimental, transversal, pues no se manipularán variables, sino que se observaran y analizaran los datos en su estado natural dentro de un solo periodo de tiempo (Hernández & Mendoza, 2020).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas, 2026.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas, 2026.

Identificación de Variables

Variable 1: Conocimiento sobre el proceso de esterilización.

Variable 2: Practicas en el proceso de esterilización.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Conocimiento sobre el proceso de esterilización	El conocimiento sobre el proceso de esterilización de los principios, métodos, técnicas y normativas relacionadas con la eliminación de microorganismos en los materiales médicos (Allué et al., 2023).	Comprensión teórica que tienen los profesionales de enfermería sobre los principios, métodos y normativas de esterilización en el ámbito hospitalario. La evaluación global de la variable será: -Nivel Alto: 26-30 puntos -Nivel Medio: 21-25puntos -Nivel Bajo: 15-20 puntos	Conocimiento de limpieza	Ítems 1, 2, 3, 4 y 5	Ordinal Respuestas dicotómicas
			Conocimiento de desinfección	Ítems 6, 7, 8, 9 y 10	Calificación de los ítems: -Respuesta correcta: 2 puntos -Respuesta incorrecta: 1 punto
			Conocimiento de esterilización	Ítems 11, 12, 13, 14 y 15	Ordinal Respuestas dicotómicas
Variable 2 Prácticas en el Proceso de esterilización	Aplicación efectiva de en la ejecución de protocolos de limpieza, desinfección y esterilización en la central de esterilización, asegurando el cumplimiento de estándares hospitalarios y la seguridad en la atención médica (Ciprés et al., 2024).	Es la práctica que se realiza sobre el proceso de esterilización que tienen los profesionales de enfermería. La evaluación global de la variable será: -Prácticas adecuadas (9-15) puntos -Prácticas inadecuadas (0-8) puntos	Proceso de limpieza	Ítems 1, 2, 3, 4 y 5	Ordinal Respuestas dicotómicas
			Proceso de desinfección	Ítems 6, 7, 8, 9 y 10	Calificación de los ítems: -SI Aplica: 1 punto -No Aplica: 0 puntos
			Proceso de esterilización	Ítems 11, 12, 13, 14 y 15	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para medir la primera variable se utilizará la encuesta, esta es una técnica muy utilizada en el estudio social debido a que posee una estructura que permite obtener datos de forma ordenada. Para medir la segunda variable se utilizará como técnica la observación, permite al investigador examinar directamente la realidad y registrar información tal como ocurre en el contexto natural o controlado (Hernández-Sampieri, 2023).

Instrumento

Se empleará un cuestionario estructurado con preguntas cerradas, este instrumento ha sido creado por el autor, específicamente diseñado para esta investigación, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y la aplicación de prácticas de esterilización en la central de esterilización del Hospital de Andahuaylas.

El instrumento está conformado por tres secciones.

La primera sección correspondió a los datos generales del participante, en la cual se recopiló información básica de los enfermeros participantes, incluyendo edad y género.

La segunda sección estuvo orientada a la evaluación del conocimiento sobre el proceso de esterilización.

En esta parte se incluyeron preguntas cerradas con alternativas múltiples relacionadas con conceptos generales de esterilización, métodos físicos y métodos químicos utilizados en el proceso.

Estas preguntas se dividen en tres dimensiones:

Conocimiento de limpieza: 5 preguntas del 1 al 5

Conocimiento de desinfección: 5 preguntas del 6 a 10

Conocimiento de esterilización: 5 preguntas del 11 a 15

El instrumento está conformado por 15 preguntas destinadas a medir el conocimiento, con opciones de respuesta tipo a, b y c. Cada respuesta será valorada mediante una escala nominal La calificación de los ítems será: Respuesta correcta igual (2 puntos) y Respuesta Incorrecta igual (1 punto).

El nivel de conocimiento la evaluación global será clasificado en:

Nivel bajo (15-20 puntos).

Nivel Medio (21-25 puntos).

Nivel Alto (26 a 30 puntos) (Apéndice A).

El segundo instrumento, para la evaluación de la práctica del proceso de esterilización se realizará mediante la aplicación de una guía de observación estructurada, diseñada para verificar la correcta ejecución de los protocolos de esterilización en el ámbito hospitalario. Este instrumento permitirá registrar aspectos relacionados con el uso adecuado de los equipos, el cumplimiento de los tiempos establecidos y la aplicación de las normas de bioseguridad.

El instrumento está conformado por 15 ítems, los cuales evalúan las dimensiones de la variable en estudio. Se trata de una ficha de cotejo que valora la práctica mediante una escala dicotómica, donde “Sí” equivale a 1 punto y “No” equivale a 0 puntos.

El instrumento se divide en tres dimensiones:

Proceso de limpieza: preguntas del 1 al 5.

Proceso de desinfección: preguntas del 6 a 10.

Proceso de esterilización: preguntas del 11 a 15.

Asimismo, la Variable prácticas será categorizada como:

Prácticas Inadecuadas (0 a 8 puntos).

Prácticas adecuadas (9 a 15 puntos), según el nivel de cumplimiento observado en los procedimientos. (Apéndice A).

Validez y Confiabilidad.

Validez. Para garantizar su precisión, el instrumento fue sometido a la evaluación de cinco jueces expertos, quienes otorgaron una aprobación mayoritaria antes de su aplicación. Se utilizó este índice de concordancia (V de Aiken) para medir el grado de acuerdo entre los expertos sobre la validez de cada ítem del instrumento. Para el instrumento de conocimientos el índice de validez de V de Aiken fue de 0,990 y para el instrumento de Prácticas el resultado V de Aiken fue de 0,990 de índice de validez. Lo cual indica que es aceptable para la aplicación de los instrumentos. (Apéndice B).

Confiabilidad. Para determinar la estabilidad y coherencia interna del instrumento, se obtuvo mediante la aplicación a un aprueba piloto a 15 participantes en una institución de las características similares al del estudio y para ello se utilizó la fórmula matemática de Kuder-Richardson el resultado final obtenido fue un coeficiente KR-20 de 0,938 siendo un nivel alto de aceptabilidad para la aplicación del instrumento. (Apéndice C).

En cuanto al segundo instrumento, para la confiabilidad, se aplicó a un aprueba piloto de 15 participantes de similares características al de la muestra; para ello las respuestas fueron tabuladas en Excel mediante la fórmula matemática de Kuder-Richardson 20 (KR-20), el cual se aplica a instrumentos con ítems dicotómicos, es decir, aquellos que presentan dos alternativas de respuesta como “SÍ” y “NO”, característicos de las fichas de cotejo o listas de verificación. Este coeficiente permite evaluar la homogeneidad y consistencia interna de los ítems que conforman el instrumento. En la presente investigación, la ficha de cotejo utilizada para evaluar la práctica

del proceso de esterilización obtuvo un coeficiente KR-20 de 0,808, lo que evidencia un nivel de confiabilidad muy alto. (Apéndice C)

Proceso de Recolección de Datos

Para la recolección de datos, se gestionará el permiso formal con la dirección del Hospital de Andahuaylas, explicando los objetivos y relevancia de la investigación, obteniendo la autorización para aplicar los instrumentos en la central de esterilización. La ejecución del proceso incluirá la aplicación de encuestas y la observación directa del desempeño de los profesionales de enfermería, garantizando la mínima interferencia en sus actividades laborales. Antes de participar, cada enfermero recibirá un documento de consentimiento informado, donde se detallarán los objetivos, procedimientos y uso de la información, asegurando su voluntariedad y confidencialidad mediante la firma del consentimiento informado. La recolección de datos se llevará a cabo dentro de un periodo previamente establecido, organizando sesiones en horarios estratégicos que faciliten la disponibilidad del personal y permitan una recopilación eficiente de datos sin afectar la dinámica hospitalaria.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez recolectada la información los datos serán ingresados al programa Excel, seguidamente, la información obtenida, serán procesados utilizando el software estadístico SPSS v30. Se calcularán medidas como porcentaje, media, moda y desviación estándar para evaluar el nivel de conocimiento y práctica, asimismo se aplicará la prueba de normalidad, para decidir el uso del coeficiente de R Pearson o de Rho de Spearman para determinar la relación entre conocimiento y práctica. Los resultados serán presentados en tablas de frecuencias y porcentajes.

Consideraciones Éticas

Para la elaboración de esta investigación se solicitará a los profesionales de enfermería la firma del consentimiento informado voluntario para participar en el estudio, se explicará claramente el propósito, los objetivos y procedimientos de la investigación.

Se tendrá en cuenta los principios éticos de la investigación según Solis et al. (2023):

Autonomía: El principio de autonomía reconoce el derecho de los participantes a decidir libremente su inclusión en una investigación, garantizando que su participación sea voluntaria y basada en información clara, suficiente y comprensible sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio.

Confidencialidad: La confidencialidad implica la protección de la identidad y privacidad de los datos obtenidos durante el desarrollo del estudio, evitando la divulgación de información personal que pueda afectar la integridad de los participantes.; en este sentido, los datos recolectados serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos, garantizando el anonimato mediante la codificación de la información.

Beneficencia: El principio de beneficencia busca maximizar los beneficios potenciales de la investigación, contribuyendo al mejoramiento del conocimiento científico y de la calidad de la atención en salud.

No Maleficencia: En esta investigación, se procurará que la aplicación de instrumentos no genere riesgos para los participantes y que los resultados permitan fortalecer las prácticas del proceso de esterilización hospitalaria.

Justicia: El principio de justicia garantiza un trato equitativo a todos los participantes, asegurando que la selección de la muestra se realice sin discriminación por género, edad,

condición social u otras características personales; asimismo, busca que los beneficios derivados del estudio sean accesibles para los grupos involucrados.

Limitaciones del Proyecto

Entre las principales limitaciones del estudio se consideran las restricciones de tiempo para la aplicación de encuestas y observaciones durante las jornadas laborales del personal de enfermería, lo que podría influir en la disponibilidad y concentración de los participantes; estas limitaciones son frecuentes en investigaciones realizadas en contextos hospitalarios, donde la carga asistencial puede dificultar la participación del personal en actividades investigativas.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividad	2025				2026				
	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Elaboración del Proyecto de Investigación									
Revisión de la Literatura									
Elaboración y Validación de Instrumentos de Recolección de Datos									
Elaboración aspectos metodológicos del proyecto									
Aprobación Ética y Logística									
Capacitación al Personal de Enfermería									
Aplicación de Encuestas y Entrevistas									
Recolección de Datos de la Muestra									
Análisis de Datos									
Interpretación de Resultados									
Discusión de resultados									
Conclusiones y Recomendaciones									
Presentación del informe final y sustentación									

Presupuesto

Recurso	Cantidad/ Unidades	Costo Unitario	Costo Total (soles)
Recursos Humanos			
Derechos administrativos	1	S./1000	1000
Honorarios del revisor lingüístico	1	S./400	400
Honorarios revisor APA	1	S./400	400
Honorarios estadista	1	S./1000	1000
Honorarios encuestadores	1	S./180	180
Estadístico	1	S./150	150
Asesor Temático	1	S./150	150
Recursos Materiales	100	S./1	100
Lapiceros	30	S./1	30
Fasters	20	S./1	20
Folders Manila	10	S./1	10
Servicios	1	S./50	50
Internet (130 horas)	130	S./1.20	150
Fotocopias (400 hojas)	400	S./0.08	30
Impresiones (550 hojas)	550	S./0.05	100
Movilidad (100 pasajes)	100	S./1.50	150
Inscripción del Proyecto	1	S./300	300
Total			S./4540.00

Referencias Bibliográficas

- Akanda, A. R., Sumon, S. R., Rahman, M. M., Ahamed, M., Sikder, M. R., Abedin, M. S., & Rahman, M. M. (2024). Knowledge, Attitude and Practices (KAP) of Sterilization and Disinfection of Health Care Professionals in Bangladesh. *Science Journal of Public Health*, 12(3), 73–78. <https://doi.org/10.11648/j.sjph.20241203.12>
- Almedaini, A., Al Bujayr, A., & H. Alanazi, K. (2021). Knowledge Attitude and Practice among Central Sterile Supply Department Staff in Saudi MOH Hospitals. *American Journal of Infectious Diseases and Microbiology*, 9(4), 136–141. <https://doi.org/10.12691/ajidm-9-4-5>
- Aular, A., Barreto, V., & Cisneros, L. (2023). Conocimientos Del Personal De Enfermería Sobre Lactancia Materna. *Revista Multidisciplinaria*, 3(5), 1–12. https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.30.2.115-127
- Barreda Ayasta, L. de F., Bazán Sánchez, A. C. L., Díaz Manchay, R. J., Zapata Rueda, A. V., & Olivos Pérez, M. (2020). Fortalezas e inminencias en la central de esterilización: Percepción de las enfermeras. *ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería*, 7(2), 43–50. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.406>
- Barriga, J., Cerda, J., Abarca, K., Ferrés, M., Fajuri, P., Riquelme, M., Carrillo, D., & Clavería, C. (2014). Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en pacientes pediátricos post-operados de cardiopatías congénitas. *Revista Chilena de Infectología*, 31(1), 16–20. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182014000100002>
- Cochachin Mota, K. J. (2026). *Conocimiento y práctica del proceso de esterilización en las enfermeras de central de esterilización en un hospital nacional de Lima, 2025* [Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/880d27f2-5bfc-4c6c-a3e9-6de57e950346/content>

- Escobal Medrano, J. E. (2026). *Conocimiento y práctica del proceso de esterilización con autoclave del personal de salud de la central de esterilización de un Hospital en Tingo María*, 2025 [Universidad Norbert Wiener].
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0bbb5f6c-dae8-4abf-bf52-f7c93a670152/content>
- Escobar-Castellanos, B., & Jara Concha, P. (2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación*, 28(54), 182–202. <https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
- García Gonzales, C. (2023). *Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre el proceso de esterilización a vapor en Central de Esterilización del Hospital Regional de Loreto 2021* [Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. <https://codeinep.org/wp-content/uploads/2017/04/PE-C1.pdf>
- Gutierrez Martínez, M., Brito Delgado, O., Delgado Delgado, J., Barrera García, E., & Bueno Brito, C. (2025). Evaluación de los procedimientos de esterilización en la Central de Equipos por el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel en Acapulco, Guerrero. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(6), 7385–7487.
https://doi.org/doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6.21888
- Hernández-Pérez, R., Hernández-Núñez, A., Molina-Borges, M., Hernández-Sánchez, Y., & Señán-Hernández, N. S. (2020). Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4), 1–10.
<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e3524.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. (2023). Metodología de la Investigación: Las rutas de la investigación cuantitativa, cualitativa y mixta. In *Mc Graw2 Hill* (2nd ed.). Graw Hill.

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

Khan, S., Saddique, H., & Jabeen, R. (2024). Knowledge and Practices of Nurses Regarding Aseptic Techniques for Infection Prevention in Operating Room at Tertiary Care Hospital. *Journal of Health and Rehabilitation Research*, 4(2), 149–153.

<https://doi.org/10.61919/jhrr.v4i2.724>

Kumar, M., Kumari, S., Singh, R., Kumar, S., & Prasad, A. (2021). Sterilization: A Study of Knowledge, Attitude, and Practice among Staff of Tertiary Care Hospital. *Asian Pacific Journal of Health Sciences*, 8(1), 84–86. <https://doi.org/10.21276/apjhs.2021.8.1.17>

Llanos Torres, K. H., Pérez Orozco, R., & Málaga, G. (2020). Infecciones nosocomiales en unidades de observación de emergencia y su asociación con el hacinamiento y la ventilación. *Rev. Perú Medicina Exp. Salud Publica*, 37(4), 1721–1725.

<https://doi.org/https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.5192>

Ministerio de Salud del Perú. (2020). *Resolución Ministerial N° 523-2020-Minsa*. MINSA. https://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/03/R_M_N_523-2020-MINSA.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Decontamination and reprocessing of medical devices for health-care facilities*. World Health Organization.

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/d9c93a0a-4014-41a1-a8e8-3bc6fdd2ce40/content>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Cuidado, limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos respiratorios*. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/care-cleaning-disinfection-and-sterilization->

es.pdf?utm_source=chatgpt.com

Organización Panamericana de la Salud/Ministry of Health, G. of the R. of T. and T. (2021).

Manual Cleaning, Disinfection and Sterilization of Medical Devices (3rd ed.). Ministry of Health, Government of the Republic of Trinidad and Tobago. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://health.gov.tt/sites/default/files/2022-03/PAHO MoH Manual_Cleaning%2C Disinfection and Sterilization.pdf

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2014). Manual de

Esterilización para Centros de Salud. In *Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/880d27f2-5bfc-4c6c-a3e9-6de57e950346/content>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Implementación de asociadas a la atención y control de infecciones programas de prevención de la salud Hoja de ruta*. OPS.

Panta, G., Richardson, A. K., Shaw, I. C., Chambers, S., & Coope, P. A. (2019). Effectiveness of steam sterilization of reusable medical devices in primary and secondary care public hospitals in Nepal and factors associated with ineffective sterilization: A nation-wide cross-sectional study. *PLoS ONE*, 14(11), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225595>

Ramos Apaza, M. (2023). *Conocimiento y aplicación del proceso de esterilización a vapor en el personal profesional de enfermería, servicio central de esterilización, Hospital Oncológico Caja Nacional de Salud, tercer trimestre gestión 2022* [Universidad Mayor de San Andrés]. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/32680/TE2159.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Singh, S., Alok, A., Kumar Sah, V., AmitKishor., Raj, A., Piyush, K., & ABSTRACTO. (2019). Conocimiento, actitud y práctica sobreCon respecto a la esterilización entre Pasantes y

personal sanitario en una facultad de medicina en Muzaffarpur (Bihar): una investigación original. *Revista de Investigación y Avances En Odontología*, 20(20), 160–164.

[https://www.researchgate.net/publication/340807068_Knowledge_Attitude_and_Practice_Regarding_Sterilization_Among_Interns_and_Health-](https://www.researchgate.net/publication/340807068_Knowledge_Attitude_and_Practice_Regarding_Sterilization_Among_Interns_and_Health-Care_Staffs_in_A_Medical_College_in_Muzaffarpur_Bihar_An_Original_Research)

[Care_Staffs_in_A_Medical_College_in_Muzaffarpur_Bihar_An_Original_Research](https://www.researchgate.net/publication/340807068_Knowledge_Attitude_and_Practice_Regarding_Sterilization_Among_Interns_and_Health-Care_Staffs_in_A_Medical_College_in_Muzaffarpur_Bihar_An_Original_Research)

Solis Sánchez, G., Alcalde Bezhold, G., & Alfonso Farnós, I. (2023). Ética En Investigación: De Los Principios a Los Aspectos Prácticos. *Anales de Pediatría*, 99(3), 195–202.

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>

Tomais de Souza, K., Ferreira Araújo, H. L., Freitas Martins, M. E., Lima Albuquerque, P. M., Fernandes Macário, V., & Gonçalves, F. M. (2025). Buenas prácticas de esterilización en centrales de material hospitalario y su impacto en la seguridad de los pacientes con enfermedad renal crónica. *Brazilian Journal of Health Review*, 8(5), 1–14.

<https://doi.org/10.34119/bjhrv8n5-223>

Villanueva Reyna, H. (2022). *Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del instrumental laparoscópico. hospitales públicos - 2024* [Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. <https://hdl.handle.net/20.500.14077/4207>

Villegas Cruz, E. Y., & Rodríguez Condori, J. M. (2024). *Conocimiento y práctica del personal de enfermería en el proceso de esterilización de limpieza de dispositivos médicos en el hospital regional de Arequipa - 2024* [Universidad 1autónoma de Ica].

<https://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/20.500.14441/3000/1/15-VILLEGAS-CRUZ-RODRIGUEZ-CONDORI.pdf>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

“Cuestionario de conocimiento del proceso de esterilización”

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy Licenciada de Enfermería que realiza la especialidad de Gestión en central de esterilización estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar, el nivel de conocimiento y prácticas sobre el proceso de seguridad del instrumental quirúrgico, profesional de enfermería, Hospital de Andahuaylas, 2026. Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario es de opción múltiple. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

III. DATOS GENERALES:

Edad: a) 21 a 30 años (); b) 31 a 40 años (); c) 41 a 50 años (); d) 51 a 60 años ();
e) Mayor a 61 años ()

Sexo: (F) (M)

Estado civil: a) Soltero (); b) Casado (); c) Conviviente (); d) Divorciada (); e) Viuda(o) ()

Condición Laboral: a) Nombrado (); b) Contrato CAS (); c) Personal Tercero ()

Tiempo de servicio: a) Menor a 1 año (); b) De 2 a 4 Años (); c) De 5 a 10 años (); d) De 11 a 15 años (); e) De 16 a 20 años (); Mayor a 21 años ()

IV. DATOS ESPECÍFICOS

PROCESO DE LIMPIEZA

1. A qué se denomina proceso de limpieza del instrumental quirúrgico:

- a) Proceso mecánico mediante el cual se elimina por arrastre la suciedad visible y la materia orgánica e inorgánica adherida a una superficie u objeto.
- b) Proceso que se inicia con la sumersión en el detergente enzimático.
- c) Proceso químico

2. Durante la clasificación del instrumental para el inicio de su reprocesamiento se debe tener en cuenta:

- a) Contar el número de piezas y remojar el instrumental armado en desinfectante de alto nivel.
- b) Remojar el instrumental con agua estéril en una cubeta metálica.
- c) Limpieza inmediata y eliminación de la biocarga; Desarmado delicado, clasificación, y separado de punzocortantes para su manipulación segura.

3. Los pasos del lavado del instrumental son:

- a) Limpieza y descontaminación o prelavado, lavado directo con agua estéril, o a corriente, secado y lubricación del instrumental.
- b) Lavado directo con agua estéril, o a corriente, descontaminación o prelavado, secado y lubricación del instrumental.
- c) Lubricación del instrumental, descontaminación, lavado directo con agua estéril, o a corriente y secado.

4. A qué se denomina prelavado

- a) Proceso por el cual se destruyen todos los microorganismos viables presentes en un objeto o superficie, incluyendo las esporas bacterianas.
- b) Proceso por el cual se elimina todas las formas vegetativas de bacterias, hongo y virus pero no elimina por completo las esporas bacterianas.
- c) Proceso a través del cual el instrumental primero se limpia, luego se sumerge en detergente enzimático, para su traslado al área contaminada, con el fin que su manipulación sea segura.

5. En caso de realizar una descontaminación de arrastre, esta consiste en:

- a) Limpieza externa con cepillos de cerdas finas delicadas y aspiración de los canales con una jeringa estéril del 20cc con detergente enzimático.
- b) Limpieza externa con cepillos y aspiración de los canales con una jeringa estéril del 20cc sólo con agua corrientes
- c) Limpieza sólo con una gasa húmeda.

PROCESO DE DESINFECCIÓN

6. Defina el término Desinfección:

- a) Proceso por el cual se destruyen todos los microorganismos viables presentes en un objeto o superficie, incluyendo las esporas bacterianas.
- b) Proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas.
- c) Hace referencia a que la probabilidad teórica de que exista un microorganismo viable presente en un objeto o producto es igual o menor a 1×10^6 .

7. El procedimiento básico para realizar la desinfección de alto nivel (DAN) en el instrumental Médico incluye:

- a) Uso sólo de mascarilla y manoplas, sumergir parcialmente el instrumental limpio y seco, con lúmenes cerrados en el líquido desinfectante en una bandeja metálica.
- b) Uso de barreras y protección personal; sumergir completamente el instrumental desarmado limpio y seco, con lúmenes abiertos en el líquido desinfectante de alto nivel dentro de un contenedor y cerrarlo herméticamente.
- c) Uso de barreras y protección personal, sumergir parcialmente el instrumental armado limpio y seco, con lúmenes cerrados y dejarlo en una cubeta expuesta.

8. ¿Qué materiales son necesarios para realizar la Desinfección de Alto Nivel (DAN)?:

- a) Una bandeja sin tapa y un lavatorio; gasas y campos estériles.

b) Dos lavatorios limpios con la forma y el tamaño ideal para los instrumentos; Uno para la DAN y el otro para el agua estéril; Stock suficiente de gasas y campos estériles para su secado y recepción.

c) Dos contenedores estériles con la forma y el tamaño ideal para los instrumentos, uno con tapa para la DAN y el otro para el agua estéril; stock suficiente de gasas y campos estériles para su secado y recepción.

9. El material sometido a desinfección de alto nivel debe ser enjuagado:

a) Con abundante agua desmineralizada.

b) Con agua estéril, el exterior y todos los canales internos aspirando con jeringas adecuadas, las veces que sea necesario hasta eliminar todo residuo de la solución desinfectante

c) Se debe enjuagar el material endoscópico con agua estéril.

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

a) Critico

b) Semi critico

c) No critico Proceso de esterilización

11. Defina el proceso de esterilización:

a) Proceso orientado a eliminar o matar a la mayoría de los microorganismos potencialmente patógenos de un artículo o superficie contaminada.

b) Es el proceso por el cual se destruyen todos los microorganismos viables presentes en un objeto o superficie, incluyendo las esporas bacterianas

c) Método, mediante el cual se consigue eliminar los microorganismos haciendo uso del vapor de agua a presión.

12. Los métodos utilizados para conseguir la esterilización de material médico son:

a) Vapor húmedo, Oxido etileno, plasma Gas o ETO.

b) Vapor seco, Pupinel y plasma gas.

c) Gas plasma, óxido de etileno, Pupinel, vapor húmedo a altas temperaturas.

13. Para la esterilización de material no crítico utiliza

a) Desinfección de alto nivel

b) Desinfección de bajo nivel

c) Esterilización

14. La esterilización por óxido de etileno es un proceso de esterilización que requiere de:

a) Bajas temperaturas (30°C – 60°C)

b) Bajas temperaturas (0° - 20°)

c) Ninguna es correcta

15. La esterilización por vapor efectiva requiere de una concentración específica de humedad por las siguientes razones:

a) Si la humedad presente es muy poca los artículos pueden sobrecalentarse y finalmente dañarse.

- b) Demasiada humedad hacen que los artículos queden húmedos después de retirarlos de la cámara lo cual provoca la contaminación del instrumental.
- c) a y b.

Instrumento: Ficha de cotejo prácticas en el proceso de esterilización

Esquema de calificación de los ítems del instrumento

Sí	No
(1)	(0)

N°	Ítems	Si	No
PROCESO DE LIMPIEZA			
1	Encuentra preparado el recipiente con detergente enzimático		
2	Realiza la clasificación de piezas y separa punzocortantes para su manipulación segura.		
3	Abre todas las pinzas y retira material biológico		
4	Lava el instrumental quirúrgico que ha sido utilizado y no utilizado		
5	Realiza la limpieza externa de las anillas y terminales, con cepillos de cerdas finas		
PROCESO DE DESINFECCIÓN			
6	Separa el material crítico y no crítico		
7	La enfermera sumerge el instrumental quirúrgico por 30 minutos		
8	Realiza la limpieza interna con la aspiración de los canales con una jeringa estéril de 20 cc		
9	Realiza el secado manual del instrumental quirúrgico con paño o gasa limpia		
10	Realiza el empaquetado del instrumental quirúrgico		
PROCESO DE ESTERILIZACIÓN			
11	Confirma que el instrumental quirúrgico se encuentre seco.		
12	Coloca y rotula adecuadamente el indicador interno y externo.		
13	Verifica el empaquetado y presencia de humedad		
14	Verifica la variación del color de la cinta testigo externa.		
15	Cuenta con Instrumentos validados para archivar los diferentes resultados de indicadores físicos, químicos y biológicos		

Apéndice B: Validez de los instrumentos

V de Aiken para tres criterios de validez de contenido “Conocimientos”

Dimensiones	Claridad	Criterios		Total
		Coherencia	Relevancia	
Experto 1	1	0,94	0,98	0,97
Experto 2	1	1	0,96	0,99
Experto 3	1	1	1	1,00
Experto 4	1	1	1	1,00
Experto 5	1	1	1	1,00
Total	1	0,99	0,99	0,99

Los cuestionarios que miden a las variables tienen un V de Aiken de 0.990 lo que indica un alto nivel de validez del cuestionario.

V de Aiken para tres criterios de validez de contenido “Prácticas”

Dimensiones	Claridad	Criterios		Total
		Coherencia	Relevancia	
Experto 1	1	0,94	0,98	0,97
Experto 2	1	1	0,96	0,99
Experto 3	1	1	1	1,00
Experto 4	1	1	1	1,00
Experto 5	1	1	1	1,00
Total	1	0,99	0,99	0,99

Los cuestionarios que miden a las variables tienen un V de Aiken de 0.990 lo que indica un alto nivel de validez del cuestionario.

Evaluación de los jueces expertos

1. Datos generales del Experto N° 01

Nombre del juez:	Quispe Alfaro Gerardo Livin
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de los servicios de la salud, metodología y estadística.
Institución donde labora:	Institución Privada
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala “Cuestionario sobre conocimientos de esterilización”

Nombre de la Prueba:	Conocimiento del procedimiento de esterilización Procedimiento de esterilización
Autor (a):	Cotera Aylas, Carmen
Objetivo:	Medir conocimiento del procedimiento de esterilización
Administración:	auto administrada
Año:	2026
Ámbito de aplicación:	Hospital de Andahuaylas
Dimensiones:	Conocimiento del procedimiento de esterilización 3 dimensiones Procedimiento de esterilización 3 dimensiones
Confiabilidad:	KR 20
Escala:	Dicotómica
Niveles o rango:	3 niveles 0-15
Cantidad de ítems:	Conocimiento del procedimiento de esterilización 15 ítems Procedimiento de esterilización 15 ítems
Tiempo de aplicación:	10 minutos

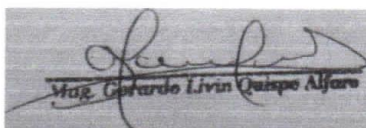
4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presenta los cuestionarios, Conocimiento del procedimiento de esterilización y Procedimiento de esterilización de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Variable: Conocimiento del procedimiento de esterilización

Conocimiento del procedimiento de esterilización	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Dimensión 1 Proceso de limpieza				
A qué se denomina proceso de limpieza del instrumental quirúrgico	si	si	si	
Durante la clasificación del instrumental para el inicio de su reprocesamiento se debe tener en cuenta	si	si	si	
Los pasos del lavado del instrumental son	si	si	si	
A que denominamos prelavado	si	si	si	
En caso de realizar una descontaminación de arrastre, esta consiste en:	si	si	si	
Dimensión 2: Proceso de desinfección				
Defina el término Desinfección	si	si	si	
El procedimiento básico para realizar la desinfección de alto nivel (DAN) en el instrumental Médico incluye	si	si	si	
Que materiales son necesarios para realizar la desinfección de alto nivel (DAN):	si	si	si	
El material sometido a desinfección de alto nivel debe ser enjuagado:	si	si	si	
Según categorización propuesta por Spaulding los materiales médicos son de condición:	si	si	si	
Defina el proceso de esterilización:				
Los métodos utilizados para conseguir la esterilización de material médico son:	si	si	si	
Para la esterilización de material no crítico utiliza	si	si	si	
La esterilización por óxido de etileno es un proceso de esterilización que requiere de	si	si	si	
La esterilización por vapor efectiva requiere de una concentración específica de humedad por las siguientes razones:	si	si	si	

NOMBRE Y APELLIDOS Gerardo Livin Quispe Alfaro



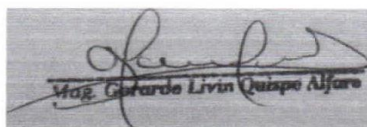
FIRMA

DNI 45498927

Variable: Practica del procedimiento de esterilización

Practica del procedimiento de esterilización	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Dimensión 1 Proceso de limpieza				
Localiza un recipiente previamente dispuesto con un agente de limpieza enzimática.	si	si	si	
Lleva a cabo el proceso de colocación de los componentes en un orden específico y separa los objetos afilados para garantizar una manipulación segura.	si	si	si	
Desabrocha todas las pinzas y extrae la materia orgánica.	si	si	si	
Limpia las herramientas quirúrgicas utilizadas y no utilizadas.	si	si	si	
Ejecuta la limpieza exterior de anillos y terminales utilizando cepillos de cerdas suaves	si	si	si	
Dimensión 2: Proceso de desinfección				
Distintuir entre contenido crítico y no crítico	si	si	si	
La enfermera sumerge el instrumental quirúrgico durante 30 minutos.	si	si	si	
Limpia el interior de los conductos aspirándolos con una jeringa	si	si	si	
Utiliza un paño o gasa limpia para secar manualmente el instrumental quirúrgico.	si	si	si	
Ejecuta la tarea de organizar y preparar el instrumental quirúrgico para su almacenamiento o transporte	si	si	si	
Dimensión 3: Proceso de esterilización				
Verifica la ausencia de humedad en los instrumentos quirúrgicos.	si	si	si	
Posiciona y designa con precisión la indicación interna y externa.	si	si	si	
Inspecciona el embalaje y comprueba la presencia de humedad.	si	si	si	
Examina la discrepancia de color de la cinta indicadora exterior.	si	si	si	
Utiliza dispositivos validados para registrar los numerosos resultados de los marcadores físicos, químicos y biológicos.	si	si	si	

NOMBRE Y APELLIDOS Gerardo Livin Quispe Alfaro



FIRMA

DNI 45498927

1. Datos generales del Experto N° 02

Nombre del juez:	Marleni Durand Valencia
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Emergencias y desastres.
Institución donde labora:	Institución Privada
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala “Cuestionario sobre conocimientos de esterilización”

Nombre de la Prueba:	Conocimiento del procedimiento de esterilización Procedimiento de esterilización
Autor (a):	Cotera Aylas, Carmen
Objetivo:	Medir conocimiento del procedimiento de esterilización
Administración:	auto administrada
Año:	2026
Ámbito de aplicación:	Hospital de Andahuaylas
Dimensiones:	Conocimiento del procedimiento de esterilización 3 dimensiones Procedimiento de esterilización 3 dimensiones
Confiabilidad:	KR 20
Escala:	Dicotómica
Niveles o rango:	Conocimiento del procedimiento de esterilización 15 ítems 4 alternativas Procedimiento de esterilización 15 ítems 2 si y no
Cantidad de ítems:	Conocimiento del procedimiento de esterilización 15 ítems Procedimiento de esterilización 15 ítems
Tiempo de aplicación:	10 minutos

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (incluido Base de datos)

Tabla 4

Estadístico de fiabilidad Instrumento Conocimientos

KR-20	N de elementos
,938	15

En la Tabla 4 se observa que el valor de 0,938 como coeficiente, indica que el instrumento tiene un buen nivel de confiabilidad. Por lo tanto, el cuestionario es confiable

Fórmula del KR-20

$$KR - 20 = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right]$$

Donde:

- **k** = número total de ítems (15)
- **p** = proporción de respuestas correctas por ítem
- **q** = 1 – p
- **Σpq** = suma de las varianzas de los ítems
- **σ²** = varianza total del test

Confiabilidad del Instrumento

Figura 1

Nº Encuesta	ÍTEM01	ÍTEM02	ÍTEM03	ÍTEM04	ÍTEM05	ÍTEM06	ÍTEM07	ÍTEM08	ÍTEM09	ÍTEM10	ÍTEM11	ÍTEM12	ÍTEM13	ÍTEM14	ÍTEM15	Total S
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	8
3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	9
4	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	8
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
6	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	9
7	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
8	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
11	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11
12	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
TRC	11	12	12	12	14	13	9	15	9	13	8	14	12	12	13	
P	0.7	0.8	0.8	0.8	0.9	0.9	0.6	1.0	0.6	0.9	0.5	0.9	0.8	0.8	0.9	
Q	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.4	0.0	0.4	0.1	0.5	0.1	0.2	0.2	0.1	
P*Q	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.0	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	
SP*Q	2.196															
VART	8.924															
KR-20	0.808															

En la Figura 1 se puede observar respecto a la confiabilidad del instrumento de “prácticas en el proceso de esterilización”, se muestra el índice de confiabilidad de KR-20 de 0,808 siendo un nivel alto de aceptabilidad del instrumento; por lo tanto, es aplicable.

Apéndice D: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Conocimiento y práctica del proceso de esterilización del profesional de enfermería en la central de esterilización del hospital de Andahuaylas, 2026”

Investigador: Jaime Leguía Quispe

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Conocimiento y práctica del proceso de esterilización del profesional de enfermería en la central de esterilización del hospital de Andahuaylas, 2026” cuyo objetivo es determinar la relación entre el conocimiento y práctica del proceso de esterilización del profesional de enfermería en la central de esterilización del hospital de Andahuaylas, 2026”

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Conocimiento y práctica del proceso de esterilización del profesional de enfermería en la central de esterilización del hospital de Andahuaylas, 2026”.

Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de Centro quirúrgico de una institución de Lima

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con:

El Investigador Licenciado Jaime Leguía Quispe, email: jaimeleguiaquispe55@gmail.com

Docente asesor Dra. Luz Victoria Castillo Zamora email: ruthmor@upeu.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: _____. Fecha y hora: _____.

Firma: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y práctica del proceso de esterilización del profesional de enfermería en la central de esterilización del hospital de Andahuaylas, 2026”.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas, 2026?	Objetivo general Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización de un hospital de Andahuaylas, 2026.	Variable 1 Conocimiento del proceso de esterilización	Hipótesis alterna Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas 2026.	Tipo: básica Enfoque: cuantitativo Nivel: Correlacional Diseño: no experimental Corte: Transversal Población: 86 Muestra: 70 Muestreo: no probabilístico por conveniencia
Problemas específicos ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas? ¿Cuál es el nivel de prácticas del proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas?	Objetivos específicos Identificar el nivel de conocimiento sobre el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas. Identificar el nivel de prácticas del proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas.	Variable 2 Práctica del proceso de esterilización	Hipótesis nula Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el proceso de esterilización del profesional de enfermería que labora en la central de esterilización en un hospital de Andahuaylas 2026.	Técnica: Encuesta y observación Instrumento: Cuestionario y Ficha de cotejo