

**UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**



TESIS

“Conocimientos sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería. Centro quirúrgico Hospital Higos Urco Chachapoyas 2019”

PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL “AREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO”

AUTORA:

Lic. Enf. Villanueva Soplin, Marylu

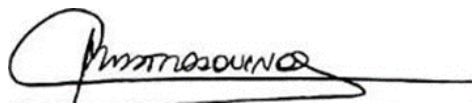
ASESORA:

Dra. Ruiz Oliva, Teófila Esperanza

LAMBAYEQUE – PERÙ

2020

JURADO CALIFICADOR



Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino

Presidenta



Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya

Secretaria





Mg. Nora Mercedes Monsalve Requejo

Vocal



Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva

Asesora

	<p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO</p> <p style="text-align: center;">FACULTAD DE ENFERMERIA</p> <p style="text-align: center;">UNIDAD DE INVESTIGACION</p>		<p style="text-align: center;">Versión 1.0</p>
			<p style="text-align: center;">Página 1 de 1</p>

ACTA DE SUSTENTACION VIRTUAL DE TESIS

El 03 de setiembre 2020, a las 10:00 a.m. se reunieron los Miembros del Jurado designados mediante Resolución N°014-2020-UI-FE conformado por:

Presidenta: Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino.

Secretaria: Mg. Nora Mercedes Monsalve Requejo.

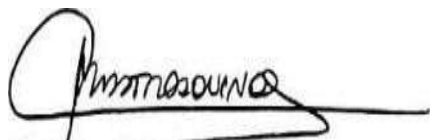
Vocal: Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya

Para llevar a cabo la sustentación virtual de la tesis, aprobada con Resolución N° 009 - V - 2020-UI – FE. Titulada “**CONOCIMIENTOS SOBRE ESTERILIZACIÓN EN AUTOCLAVE EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL HIGOS URCO CHACHAPOYAS 2019**”. Presentado por: **Marylu Villanueva Soplin** Con expediente N°: 354-V-2020-UI-FE Patrocinado por: **Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva**

Para obtener el Título de Segunda Especialidad “**Área del Cuidado Profesional: Especialista en Centro Quirúrgico**”.

Luego de culminada la sustentación, el jurado procedió a realizar las preguntas, dadas las respuestas por la sustentante y hechas las observaciones correspondientes, comprometiéndose a levantarlas, el jurado luego de deliberar decidió **aprobar por unanimidad con** el calificativo de **BUENO**.

Terminado el acto se procedió a firmar la presente acta los que en ella han intervenido.




Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino.

Presidenta del jurado



Mg. Nora Mercedes Monsalve Requejo.

secretaria jurado



Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya
Vocal del jurado



Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
Patrocinador

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo Lic. Enf. Marylu Villanueva Soplin investigadora y Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva asesora del trabajo de investigación “CONOCIMIENTOS SOBRE ESTERILIZACIÓN EN AUTOCLAVE EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL HIGOS URCO CHACHAPOYAS 2019” declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, setiembre 2020



Marylú Villanueva Soplin

Autora



Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva

Asesora

DEDICATORIA

A Dios. Él, es quien me guía durante el año de estudio y me acompañó para culminar satisfactoriamente la investigación.

A mi esposo e hijos, que con su apoyo me permitieron crecer como profesional y como ser humano para alcanzar los objetivos.

A un ser muy especial, mi madre, que con sus oraciones y consejos guía mis pasos para forjarme un futuro en la vida y continuar superándome.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora: Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva, por su gran apoyo, sus valiosos aportes y acertadas sugerencias para el mejoramiento de este estudio.

Personal de salud que participaron en el estudio, por su colaboración y tiempo.

La autora

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOS Y MATERIALES	6
1.1. Tipo y diseño de investigación.....	6
1.2. Diseño de Investigación.....	6
1.3. Población y Muestra	7
1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	7
1.5. Análisis de los datos	9
1.6. Aspectos Éticos de la investigación	9
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	12
2.1. Resultados	12
2.2. Discusión	17
2.3. Conclusiones	23
2.4. Recomendaciones	23
2.5. Referencias Bibliográficas	25

RESUMEN

La enfermera es responsable de controlar y disminuir los factores que incrementan los riesgos de posibles infecciones intrahospitalarias contribuyendo a la cirugía segura y seguridad del paciente, por lo que se realizó la investigación “Conocimientos sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería. centro quirúrgico Hospital Higos Urco Chachapoyas 2019” con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería de la institución mencionada. fue de naturaleza cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. se trabajó con una población de 20 personal de enfermería, utilizando la técnica de la encuesta, aplicando como instrumento el cuestionario elaborado por la investigadora, validado por juicio de expertos y estadísticamente. Se tuvo en cuenta la científicidad de los datos y los principios éticos. El análisis de datos se realizó teniendo en cuenta un proceso estadístico apoyado en el programa SPSS versión 23. Los resultados fueron: El 60% del personal de enfermería posee conocimiento medio en aspectos generales de los procesos de esterilización en autoclave. En la dimensión indicadores de calidad el 50% tiene conocimiento bajo. En la dimensión colocación del set con material quirúrgico y preparación del empaquetado tienen conocimientos medio por lo que es necesario capacitar al personal de centro quirúrgico para brindar cuidado de calidad.

Palabras claves: conocimiento, personal de enfermería, autoclave

ABSTRACT

The nurse is responsible for controlling and reducing the factors that increase the risks of possible intrahospital infections, contributing to safe surgery and patient safety, for which the investigation "Knowledge of autoclave sterilization in nursing personnel" was carried out. Hospital Higos Urco Chachapoyas Surgical Center 2019 "with the aim of determining the level of knowledge about autoclave sterilization in the nursing staff of the aforementioned institution. it was quantitative, descriptive and cross-sectional in nature. We worked with a population of 20 nursing personnel, using the survey technique, applying as an instrument the questionnaire prepared by the researcher, validated by expert judgment and statistically. The scientificity of the data and ethical principles were taken into account. The data analysis was carried out taking into account a statistical process supported by the SPSS version 23 program. The results were: 60% of the nursing personnel have average knowledge in general aspects of the autoclave sterilization processes. In the quality indicators dimension, 50% have low knowledge. In the dimension of placement of the set with surgical material and preparation of the packaging they have medium knowledge, so it is necessary to train the surgical center staff to provide quality care.

Keywords: knowledge, nursing staff, autoclave

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÒN

El conocimiento, parte de un proceso de interacción dialéctica entre el sujeto-objeto y en la medida que las interacciones sean más formadas, los niveles de conocer serán más complejos, pues el conocimiento no es la simple copia de las cosas, sino su construcción interior y cuyo fundamento está en la actividad del aprendizaje; asimismo parte de la acción y efecto de conocer, permitiendo así el entendimiento e inteligencia de la razón natural de un determinado fenómeno¹.

El conocimiento es el acúmulo de información, adquirido de forma científica conocer es aprender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento, existen tipos de conocimientos, el conocimiento científico que es un conjunto ordenado, comprobado y sistematizado de saberes obtenidos de forma metódica y sistemática a partir del estudio, la observación, la experimentación y el análisis de fenómenos o hechos².

Esterilización a vapor es la destrucción de todo tipo de microorganismos patógenos incluyendo esporas, la eficiencia del vapor como agente esterilizante depende de la humedad, calor y mezcla de vapor, el mecanismo de acción del calor húmedo es por desnaturalización de proteínas; los factores que afectan los procesos de esterilización es la eliminación incompleta del aire en el esterilizador, vapor sobrecalentado y la preparación inadecuada del material quirúrgico³.

En Bogotá en el Hospital Mario Correa Rengifo se encontraron 133 pacientes con infección del sitio operatorio en los procedimientos quirúrgicos más frecuentes fueron colecistectomía abierta (15,8%), apendicectomía (12,8%) y rafia de intestino (9,8%) siendo los factores principales el uso de drenajes (17,4%) y cirugías continuas mayor de 72 horas (14,4%). El personal de enfermería que labora en centro quirúrgico debe de tener conocimientos para garantizar y asegurar la efectividad homogénea de esterilización mediante los métodos más utilizados en los hospitales físicos: vapor (autoclave) (calor seco)

químicos: óxido de etileno, formaldehído, glutaraldehído, entre otros indicados para asegurar la correcta esterilidad.

En el Perú según un estudio publicado por el Ministerio de salud reportaron que enero del 2016 y diciembre del 2017, los establecimientos de salud informaron 15689 infecciones intrahospitalarias (32,9%) corresponde a infecciones de herida operatoria de parto por cesárea el 0,56 infecciones de herida operatoria en colecistectomías y 0,60 infecciones de herida operatoria cirugías convencionales, la oficina de epidemiología del Hospital Cayetano Heredia muestra que la incidencia acumulada de infección de herida operatoria 1.5 por 72 cesáreas realizadas, asimismo el Hospital Higos Urco cuenta con un área de central de esterilización donde se limpian, preparan y esterilizan material quirúrgicos libre de microorganismos patógenos, el proceso de esterilización se realiza en autoclave a vapor que abastece al centro quirúrgico y demás servicios asistenciales , una de las deficiencias que se ha podido observar en el personal de enfermería que ingresa a laborar en centro quirúrgico es la falta de conocimientos sobre los procesos de esterilización en autoclave; se desconoce la razón, si es por falta de capacitación ò exceso de trabajo. El personal de enfermería que trabaja en dicha área son los responsables de enseñar sin previa capacitación alguna al personal que ingresa a laborar , este problema se ha convertido en una de las causas de infecciones en las cirugías; evidenciando que el personal no verifica los indicadores del instrumental quirúrgico, empaquetado correcto del kit de ropa, consistencia del envoltorio y tipo de papel para el empaquetado de material quirúrgico, por ello el instrumental quirúrgico tiene que ser reesterilizado nuevamente para obtener resultados óptimos y confiables.

Gómez R² en Guatemala-2015 en su estudio conocimientos y actitudes sobre aplicación de estándares en esterilización, con el objetivo determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en centro quirúrgico Hospital Regional Occidente, concluyeron que el total de la población encuestada, el 50% demostraron conocimiento medio sobre aplicación de estándares en esterilización en sala de operaciones, 20% conocimiento alto y 30% conocimiento bajo.

Corleto A³ 2016 en Argentina en su estudio conocimientos sobre los procesos de esterilización en autoclave; con el objetivo determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital José de san Martín obtuvo que el 60 % registro en el proceso de esterilización conocimientos medio el 20% conocimientos bajo y el 20% un nivel de conocimientos alto.

Ante la situación presentada se formuló el problema ¿cuál es el nivel de conocimientos sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Higos Urco Chachapoyas 2019?

con el objetivo general de: Determinar el nivel de conocimientos sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería. Centro quirúrgico Hospital Higos Urco Chachapoyas- 2019 y los objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimientos sobre esterilización en autoclave, personal de enfermería. Hospital Higos Urco según dimensión: procesos de esterilización en autoclave, indicadores de calidad en los procesos de esterilización en autoclave, colocación del set de material quirúrgico en autoclave, preparación y empaquetado del material quirúrgico en esterilización en autoclave.

El presente estudio es importante porque permitió determinar los conocimientos del personal de salud en centro quirúrgico sobre esterilización en autoclave para controlar y disminuir los factores que incrementan el riesgo de posibles infecciones, contribuyendo a una cirugía segura para el bienestar de la persona que va ser intervenida, con información basada en evidencia científica, contribuyendo además a implementar estrategias de fortalecimiento continuo de conocimientos en los procesos de esterilización en autoclave de los profesionales de enfermería y poder motivar cambios en la actitud para un mejoramiento continuo. Adicionalmente los resultados que se obtengan servirán de base para futuros trabajos de investigación.

El presente estudio se ha estructurado en dos capítulos: en el capítulo I se detalla sobre los métodos y materiales, el tipo de investigación, el diseño,

población y muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos, y principios éticos. El capítulo II, resultados y discusión de los resultados obtenidos.

Finalmente se consideran las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas.

CAPITULO I

METODOS Y MATERIALES

Métodos y Materiales

1.1. Tipo y diseño de Investigación

La investigación es de tipo cuantitativa, según el análisis y alcance de los resultados; descriptivo porque se buscó las características de la variable en cuanto a los conocimientos sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería; permitiendo medir los indicadores.

según la finalidad el estudio es fundamental básico o puro porque generó nuevos conocimientos en el estudio el diagnóstico de cómo se encuentran los conocimientos del personal sobre el tema.

de acuerdo al tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información el estudio fue prospectivo, porque los hechos se registraron en la actualidad⁷.

según el período y secuencia del estudio fue transversal porque se aplicó en un solo momento en el mes de noviembre 2019.

1.2. Diseño

El diseño utilizado fue descriptivo simple, ya que no se manipulo la variable



En donde:

M: Muestra de estudio. Personal de Enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Higos Urco 2019

O: Observación del nivel de conocimientos sobre esterilización en autoclave.

se trabajó con una población de 20 personas, licenciadas de enfermería nombrados, licenciadas de enfermería contratados, técnicos de enfermería; por ser una población pequeña y representativa. La unidad de análisis fue de cada uno del personal de enfermería del Hospital Higos Urco Chachapoyas.

1.3. Población y Muestra

La población estuvo conformada por todo el personal de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Higos Urco Chachapoyas, siendo un total de 20 personas.

criterios inclusión: se consideró a todo el personal de enfermería de centro quirúrgico que voluntariamente colaboró con el estudio de investigación

criterios de exclusión: Personal de enfermería del Hospital Higos Urco Chachapoyas que se encuentren de vacaciones o licencia cuando se aplique los instrumentos.

1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recolección de la información fue a través de la técnica de la encuesta. El instrumento fue el cuestionario para recolectar los datos sobre conocimientos sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería. Centro quirúrgico Hospital Higos Urco Chachapoyas respectivamente.

el cuestionario ha sido elaborado con alternativas múltiples, teniendo en cuenta la operacionalización de variable, este constó de 30 preguntas cada una con 4 alternativas de respuesta, considerando preguntas de conocimientos Para la variable nivel de conocimientos se categorizo de la siguiente manera

- Conocimiento Alto: Entre 20 a 30 puntos
- Conocimiento Medio: Entre 11 a 19 puntos
- Conocimiento Bajo: Entre 1 a 10 puntos

Para el objetivo general se consideró:

- Conocimiento Alto: Entre 20 a 30 puntos
- Conocimiento Medio: Entre 11 a 19 puntos
- Conocimiento Bajo: Entre 1 a 10

Para el objetivo específico: según dimensiones se categorizo de la siguiente manera

- ✓ Procesos de esterilización en autoclave:
 - conocimiento alto: Entre 20 a 30.
 - conocimiento medio: Entre 11 a 19
 - conocimiento bajo: Entre 1 a 10
- ✓ Indicadores de calidad en los procesos de esterilización en autoclave
 - conocimiento alto: Entre 20 a 30 puntos.
 - conocimiento medio: Entre 11 a 19 puntos.
 - conocimiento bajo: Entre 1 a 10
- ✓ colocación del set con material quirúrgico
 - conocimiento alto: Entre 20 a 30 puntos.
 - conocimiento medio: Entre 11 a 19 puntos.
 - conocimiento bajo: Entre 1 a 10
- ✓ Preparación del empaquetado del material quirúrgico en esterilización
 - conocimiento alto: Entre 20 a 30 puntos.
 - conocimiento medio: Entre 11 a 19 puntos.
 - conocimiento bajo: Entre 1 a 10 puntos.

Los instrumentos fueron sometidos a la validación de contenido, por juicio de expertos quienes fueron: 7 licenciados de enfermería con especialidad en centro quirúrgico, cuyos resultados fueron sometidos a la prueba binomial, donde se obtuvo el $V.C = 8.47 > V.T = 1.64$, por lo tanto el instrumento es adecuado para su confiabilidad, se realizó aplicando la prueba piloto al 25% de la población en estudio de centro quirúrgico y que actualmente están trabajando en el Hospital Regional Virgen de Fátima, obteniendo como resultado $Rip: 0.83$ que indica fuerte confiabilidad.

1.5. Análisis de los datos

Los datos recolectados se codificaron y fueron transferidos a matriz en el programa Excel y clasificados según la variable de estudio. Para procesar la información se usó el paquete estadístico SPPSS versión 23. La presentación de los resultados obtenidos se realizó mediante tablas de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación, luego se discutieron teniendo en cuenta los antecedentes de la investigación y el marco teórico.

1.6. Aspectos Éticos de la investigación

Se tuvo en cuenta los principios éticos planteados en el Reporte Belmont citado por Polit⁸.

La presente investigación científica se realizó de acuerdo a los principios éticos a favor de los sujetos. Tenemos los siguientes:

Beneficencia

Es un principio primordial de la investigación, en este se testifica: “Por encima de todo, no hacer daño” ningún participante de esta investigación fue expuesto a situaciones o experiencias que den por resultados daños graves o permanentes, tal es así, que no sólo se tuvo en cuenta el daño físico sino también el psicológico.

Respeto a la dignidad de la persona

Mediante este principio se informó al personal de enfermería sobre la manera en que participarían en la investigación, para que tuvieran suficientes elementos de juicio para decidir su participación en la investigación, negarse a participar o retirarse de ella. La aceptación en la presente investigación se realizó mediante el consentimiento informado la participación fue de carácter voluntario, asegurando la información confidencial.

Justicia

Los participantes recibieron un trato justo, así mismo tuvieron derecho a su privacidad a través del anonimato y el consentimiento informado.

CAPITULO II

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

2.1. Resultados: El presente estudio cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos sobre los procesos de esterilización en autoclave tiene los siguientes resultados:

Tabla 1

Nivel de conocimientos sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Higos Urco Chachapoyas 2019.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	N ⁰	%
ALTO	3	20
MEDIO	14	60
BAJO	3	20
TOTAL	20	100

Fuente: cuestionario aplicado al personal de enfermería 27 noviembre 2019

En la tabla 1 se observa con respecto al nivel de conocimientos sobre esterilización en autoclave que el mayor porcentaje 60% presenta un nivel de conocimientos medio, en un mismo porcentaje del 20% tienen un nivel de conocimientos alto, así como bajo.

En respuesta al objetivo específico de identificar el nivel de conocimientos de esterilización en autoclave, según dimensiones del Hospital Higos Urco Chachapoyas, se obtuvieron los siguientes resultados.

Tabla 2

Nivel de conocimientos de esterilización en autoclave según dimensiones:
procesos de esterilización en autoclave

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Nº	%
ALTO	6	20
MEDIO	4	50
BAJO	10	30
TOTAL	20	100

Fuente: cuestionario aplicado al personal de enfermería 27 de noviembre 2019

En la tabla 2 se observa que el mayor porcentaje corresponde al 50% que presenta un nivel de conocimientos medio sobre procesos de esterilización en autoclave, el 20% tienen un nivel de conocimientos alto y el 30% tienen un nivel de conocimientos bajo, por lo que el instrumental quirúrgico no demuestra confiabilidad conllevando a infecciones posoperatorias.

Tabla 3

Nivel de conocimientos de esterilización en autoclave, según dimensiones:
indicadores de calidad en los procesos de esterilización en autoclave

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Nº	
ALTO	3	40
MEDIO	9	10
BAJO	8	50
TOTAL	20	100

Fuente: cuestionario aplicado al personal de enfermería 27 de noviembre 2019

En la tabla 3 se observa que del 100% del personal de enfermería del Hospital Higos Urco encuestados, el mayor porcentaje corresponde al 50% que presenta un nivel de conocimientos bajo sobre indicadores de calidad y el 40% tienen un nivel de conocimientos alto y el 10% un nivel de conocimientos medio, este resultado es preocupante debido a que el personal que labora en dicho servicio debe de realizar la verificación de los indicadores antes de cada cirugía.

Tabla 4

Nivel de conocimientos esterilización en autoclave, según dimensiones:
colocación del set con material quirúrgico en autoclave

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Nº	%
ALTO	2	20
MEDIO	8	60
BAJO	10	20
TOTAL	20	100

Fuente: cuestionario aplicado al personal de enfermería 27 de noviembre 2019

El 100% del personal de enfermería del Hospital Higos Urco encuestados, el mayor porcentaje correspondiente al 60% presenta un nivel de conocimientos medio colocación del set de material quirúrgico en autoclave, en un mismo porcentaje del 20% tienen un nivel de conocimientos alto, así como bajo. Por lo que el material no se esterilizará en un 100% generando consecuencias en las intervenciones quirúrgicas.

Tabla 5

Nivel de conocimientos de esterilización en autoclave, según dimensiones:
Preparación del empaquetado y material quirúrgico en esterilización en autoclave

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	N ⁰	%
ALTO	8	30
MEDIO	3	50
BAJO	9	20
TOTAL	20	100

Fuente: cuestionario aplicado al personal de enfermería 27 de noviembre 2019

Del 100% del personal de enfermería del Hospital Higos Urco encuestados, el mayor porcentaje correspondiente al 50% presenta un nivel de conocimientos medio sobre preparación del empaquetado y material quirúrgico, el 30% tienen un nivel de conocimientos alto y el 20% tienen un nivel de conocimientos bajo, el resultado de la tabla referente al contenido de paquetes quirúrgicos no evidencia esterilidad por ende la presencia de infecciones conlleva a complicaciones en las intervenciones quirúrgicas.

2.2. Discusión

Nola Pender, demuestra que el conocimiento viene a ser un conjunto de ideas la cual se va adquiriendo mediante experiencias y que no construye de modo individual si no que se construye entre las personas a medida que interactúan, además orienta a las ejecuciones de acciones, es decir, si el personal de enfermería tiene conocimientos sobre esterilización en autoclave servirán de guía para que realice acciones de prevención y reducción temprana de las infecciones intrahospitalarias¹¹.

Para el objetivo general de determinar el nivel de conocimiento sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería en centro quirúrgico, se presenta la tabla 1 y para determinar los objetivos específicos, se presentan las tablas 2,3,4 y 5

El conocimiento como un proceso dinámico que tiene la propiedad de ser transformado constantemente, se transfiere de persona a persona, formándose una relación entre un sujeto que conoce y un objeto que se deja conocer. Para llegar al conocimiento la persona hace uso de sus sentidos, lo que permite captar las propiedades del objeto a conocer, en simultaneo utiliza la razón con la cual la persona es capaz de deducir con raciocinio y tomar decisiones¹.

En el estudio la mayor parte de los resultados reflejan que el personal de enfermería tiene un nivel de conocimientos medio y bajo.

Los resultados obtenidos en el estudio se muestran similares a los presentados por Ramos M, Gorriti¹ en Italia, en un estudio conocimientos del personal de enfermería sobre normas de esterilización y riesgos laborales”, 2014 con el objetivo determinar los conocimientos del personal de enfermería donde se evidencia que el mayor porcentaje corresponden al 60% que tienen un nivel de conocimientos medio, un en un mismo porcentaje del 20% tienen un nivel de conocimientos alto, así como bajo, estos resultados muestra que el profesional de enfermería no aplica los conocimientos de esterilización en autoclave, que se debe a la falta de información, capacitación y desinterés del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico que son los responsables de proporcionar una cirugía segura a todas las personas que son intervenidas quirúrgicamente por esta razón; el instrumental quirúrgico deben estar en condiciones idóneas de esterilidad para evitar infecciones intrahospitalarias.

El manual desinfección y esterilización muestra que esterilización es un proceso por el cual se logra la eliminación de todo microorganismo (incluyendo esporas bacterianas) y puede obtenerse a través de una diversidad de métodos y debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos, y así garantizar la correcta protección del instrumental quirúrgico, por lo que el personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del Hospital Higos Urco tengan conciencia y eviten nuevos problemas infecciosos intraoperatorios.

Con respecto a la dimensión: procesos de esterilización de la autoclave en el estudio se identificó que el 50% de la población tiene un nivel de conocimientos medio lo que demuestra que las enfermeras que laboran en centro quirúrgico no aplican los conocimientos en los procesos de esterilización en sus actividades cotidianas y el 30% de las enfermeras tienen un nivel de conocimiento bajo y el 20% conocimientos alto

Existe una similitud con los resultados planteado por Gómez R² de Guatemala en un estudio conocimientos de estándares indicadores químicos y normas de bioseguridad con el objetivo determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en centro quirúrgico donde se evidencia que el total de la población participante el 50% obtuvo conocimientos medio y el 30% conocimiento bajo y el 10% conocimiento alto, cabe precisar que esta dimensión la mayoría del personal de enfermería no aplican los conocimientos en procesos de esterilización en autoclave sobre todo en la pregunta (6) (¿En qué tiempo se produce la destrucción del microorganismo en esterilización?), lo que demuestra que el personal de salud que labora en centro quirúrgico debe de mejorar brindando una cirugía segura para prevenir nuevos eventos adversos o complicaciones derivadas de los fallos de seguridad del paciente quirúrgico.

los procesos de esterilización deben ser controlados por indicadores y monitoreados en físicos como es el termómetro, manómetros de presión, sensores de carga, válvulas, los monitores químicos la cinta adhesiva-clase I son cintas adhesivas impregnadas con tinta termoquímica que cambia de color cuando es expuesta a una temperatura determinada que tiene como finalidad demostrar que el artículo fue expuesto al proceso de esterilización y distinguir entre artículos procesados y no procesados, son sensibles a los diferentes métodos de esterilización. El indicador Test de Bowie Dick – clase II sirve para evaluar la eficacia del sistema de vacío de la autoclave de pre-vacío la

finalidad consiste en demostrar la ausencia de aire no condensados en la cámara de esterilización¹².

En el estudio con respecto a la dimensión: indicadores de calidad en los procesos de esterilización se encontró que el 50% de la población tiene un nivel de conocimiento bajo 40% tiene un nivel de conocimiento alto y el 10% conocimiento medio.

Estos resultados obtenidos en el estudio se muestran similares a los presentados por Collado S³ de Chiclayo en un estudio comparativo conocimientos y actitudes del personal de enfermería en esterilización Chiclayo 2014, con el objetivo de evaluar los conocimientos del personal de enfermería donde se evidencia que el total de la población participante del Hospital Almanzor Aguinaga, el 50% obtuvo conocimiento bajo el 30% conocimiento alto y el 14% conocimiento medio es importante que el personal de enfermería del centro quirúrgico identifique la monitorización del artículo de forma precisa y verifique entre artículos procesados y no procesados con la finalidad de asegurar la calidad en los procedimientos quirúrgicos.

La colocación del set del material quirúrgico en autoclave es facilitar el flujo de aire, para una máxima circulación de vapor se colocan a una distancia de 2cm entre set y cubetas de metal, el tamaño de los paquetes es 28x 28x20cm, el peso del kit de material quirúrgico de 4kg. - 5 kg; el material (algodón, hilo, fibras, sintéticas) la porosidad del tejido puede dificultar el paso del vapor y la succión por la bomba de vacío, por lo que se recomienda un previo lavado para retirar el almidón¹².

Con respecto a la dimensión colocación del set con material quirúrgico en autoclave muestra que el 60% del personal de enfermería que laboran en centro quirúrgico del Hospital Higos Urco obtuvo conocimientos medio el 20% conocimientos alto, así como bajo.

Núñez G⁶, Lima- 2016 en su estudio conocimientos y practicas sobre los procesos de esterilización del instrumental de laparoscopia en autoclave, con el objetivo determinar los conocimientos del personal de salud del Hospital Rebagliati, los resultados fueron el 60% de los estudiantes poseen conocimientos medio el 30% conocimientos bajo y el 10% conocimientos alto. según la teoría Nola Pender demuestra que el conocimiento no se construye de forma individual si no que se construye trabajando en equipo ,analizando esta teoría se puede decir que el desconocimiento del personal de salud del

Hospital Higos Urco sobre la colocación del set de material quirúrgico, puede estar influyendo muchos factores como recarga laboral, relaciones interpersonales negativas, estrés laboral por lo tanto para reforzar los conocimientos en el personal de salud es importante buscar estrategias indagar y encontrar alternativas de solución para desarrollar el espíritu de trabajo en equipo.

En cuanto a la preparación del empaquetado y material quirúrgico en esterilización en autoclave existe papel quirúrgico permeable resistentes a temperaturas 160 °C atoxico, no desprende pelusas, el papel crepado 100% por pulpa de celulosa de madera resistente a temperaturas de 130- 150°C, cajas metálicas de aluminio recubiertas por otro empaque compuestos de polietileno, que permiten la visualización del contenido del paquete, la técnica del empaquetado debe de ser en forma de sobre siempre haciendo un dobles en la punta para garantizar el cierre hermético del empaque , mantener la mesa de trabajo en buenas condiciones de higiene y orden, para realizar el empaquetado debe ser compatible con el método de esterilización se debe de tener en cuenta los sellos, identificación correcta, viraje del indicador químico y fecha de vencimiento¹⁴.

En el estudio con respecto a la dimensión preparación del empaquetado y material quirúrgico esterilización se observa que el mayor porcentaje correspondiente al 50% del profesional de enfermería tiene un nivel de conocimientos medio 30% conocimiento alto y el 20% conocimiento bajo, estos resultados concuerdan con lo planteado por el estudio de Bendezú C, Lima, en su investigación Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre esterilización, con el objetivo determinar los conocimientos del personal de enfermería del Hospital Nacional de emergencias José Casimiro Ulloa, los resultados fueron que el 70% presentaron un nivel de conocimientos medio 20% tienen conocimientos alto y el 10% tienen un nivel de conocimientos bajo, la falta de conocimientos limita que el personal de enfermería contribuya a reconocer la esterilidad del material quirúrgico, por todo esto es vital importancia que el personal de enfermería sea capacitado para reforzar conocimientos sobre la preparación del empaquetado y material quirúrgico ,el empaque o envoltorio permite la esterilización del artículo, asegura la esterilización antes y en el momento de uso y además favorece la transferencia del contenido mediante una técnica aséptica. asimismo, la teorista Nola Pender manifiesta que el conocimiento no se construye de modo individual, se debe de reforzar continuamente a través de estrategias,

capacitaciones para prevención de las infecciones cuidando la vida y salud de las personas que acuden diariamente en busca de una atención con calidad y calidez.

Los resultados de la variable según dimensiones existe deficiencias para proporcionar material en condiciones idóneas de esterilidad, se tiene que capacitar al personal de enfermería de manera urgente sobre las dimensiones como son: procesos de esterilización, indicadores de calidad, preparación del empaquetado y material quirúrgico, prioritariamente ya que el principal objetivo de un hospital es la asistencia sanitaria de calidad a la población que acude en busca de soluciones a sus problemas de salud dentro de esto esta centro quirúrgico por lo tanto; es imprescindible contar con personal capacitado, competente con perfil y conocimientos para evitar el desarrollo de infecciones nosocomiales. Al respecto, Nola Pender demuestra que las capacidades de una persona son inadecuadas o insuficientes, la enfermería debe orientar, dirigir, enseñar al personal de salud y aplicar un sistema que compense a mejorar la calidad de atención en los hospitales a través de investigación alrededor del modelo de promoción de la salud.

Analizando la base teórica y el presente estudio se evidencia que en el Hospital Higos Urco presenta un conocimiento medio, lo cual debe merecer atención primordial en base de capacitación, preparación y formación del personal que labora en áreas críticas como es centro quirúrgico para la prevención de enfermedades infecciosas posoperatorias para que así las personas practiquen el autocuidado y un entorno saludable en beneficio de su vida, salud o bienestar.

La investigación realizada ha demostrado en forma general que del 100% del personal de enfermería del Hospital Higos Urco, el 60% tienen un nivel de conocimientos medio lo que implica que el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Higos Urco, no aplican los conocimientos en esterilización en autoclave y que el 20% tienen un nivel de conocimientos bajo y el 20% tienen un nivel de conocimientos alto.

Los resultados obtenidos generan preocupación, ya que la mayoría del personal de enfermería del Hospital Higos Urco presentó un nivel de conocimientos medio a bajo, lo cual predispone a ocasionar infecciones nosocomiales arriesgando la vida de todas las personas que son intervenidas quirúrgicamente. Dentro de los valores éticos es el

proteger a los usuarios de infecciones oportunistas para una atención integral, con calidad y calidez.

3.3. Conclusiones

- El 60% del personal de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Higos Urco Chachapoyas, tienen conocimientos sobre los procesos de esterilización en autoclave, con un calificativo de medio, con un mismo porcentaje del 20% tienen un nivel de conocimientos alto, así como bajo.
- El 50% del personal de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Higos Urco Chachapoyas, según dimensiones: procesos de esterilización en autoclave, indicadores de calidad, tienen conocimientos con un calificativo de bajo, en un mismo porcentaje el 40 % tienen conocimientos alto y el 10% tienen conocimientos con un calificativo medio.
Según dimensión: colocación del set de material quirúrgico, el 60% tiene conocimiento medio, con un mismo porcentaje el 20% tiene conocimientos alto, así como bajo.
- Con respecto a la dimensión: preparación del empaquetado y material quirúrgico del personal de enfermería el 50% tienen conocimientos con un calificativo de medio, el 30% tiene conocimientos alto y el 20% tiene conocimientos bajo.

3.4. Recomendaciones

1. A la enfermera jefe del departamento de enfermería y la jefatura del servicio de centro quirúrgico, considerar sensibilización y capacitación urgente al personal de enfermería; haciendo incidencia en los procesos de esterilización, indicadores de calidad para prevenir infecciones intrahospitalarias.
2. A la enfermera jefe del servicio de centro quirúrgico, mejorar la organización y formar un equipo multidisciplinario para concientizar al personal de enfermería de la importancia de su participación y responsabilidad en los procesos esterilización.
3. A la enfermera jefe del servicio de centro quirúrgico establecer un monitoreo continuo dando énfasis en los procesos de esterilización al personal de enfermería que labora en centro quirúrgico

4. En coordinación con los responsables del área de epidemiología asegurar el compromiso en la notificación de infecciones nosocomiales.
5. Al jefe de capacitación gestionar convenios con las Universidades a nivel nacional para que el personal de enfermería realice la especialidad en centro quirúrgico, que conlleven a fortalecer el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre los procesos de esterilización en autoclave.
6. Al departamento de enfermería realizar talleres con participación del personal de enfermería, indicando normas de esterilización para proporcionar instrumental quirúrgico en condiciones idóneas a favor de las personas son intervenidas quirúrgicamente
7. Realizar investigaciones dirigidas a enfatizar sobre los procesos de esterilización indicadores de calidad.

3.5. Referencias Bibliográficas

- 1.- Díaz A. Lenin y la Teoría Marxista Del Conocimiento. Lima [en línea]. Lima. 2014 [citado 11 de mayo del 2019]:1 Disponible en: <https://elrepertorio.wordpress.com/lenin-y-la-teoria-marxista-delconocimiento>.
- 2.-Bunge M. introducción a la epistemología. Argentina [en línea]. 2014[citado 13 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://bilosofia.wordpress.co/introduccion-a-la-epistemologiasegun-mario-bunge>
- 3.-Ministerio de salud. Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. Lima. Perú. Editorial Vasco; 2002. pág. 49 – 92. http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5015/1/Bueno_Rojas_Roger_Eduardo_2015.pdf 19.
- 4.- Ramos M, Gorriti S. Conocimientos del personal de salud sobre normas de esterilización y riesgos laborales [tesis de maestría en línea]. Italia: Universidad [citado 10 de octubre 2019]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/521/345>
- 5.-Gomez R, Conocimientos y actitudes sobre aplicación de estándares de normas de bioseguridad en el personal de enfermería. [Tesis de maestría en línea]. Guatemala: Universidad [citado 10 de octubre del 2019]. Disponible en <http://revistas.unmsm.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/231/253>.
- 6.-Collado S, Conocimientos actitudes del personal de enfermería en esterilización centro quirúrgico y neonatología. [internet],1(5).10-17. Disponible en <http://www.javerianacali.edu.co/samanta-celis-mondragon2019>

- 7.- -Grove S, Gray J, Burns N. Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 6a Ed. España: Elsevier; 2016. 22- 554p
- 8.-Polit D, Hungler B. Introducción a la investigación en ciencias de la salud. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana;2000.
- 9.-Núñez G, Conocimientos y prácticas sobre los procesos de esterilización del instrumental de laparoscopia en autoclave del material de laparoscopia (Documento en línea [http://. fuac.edu.co/revista/S/cinco pdf](http://fuac.edu.co/revista/S/cinco.pdf) (consulta 10 de diciembre 2019)
- 10.-Bendezú C, Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre esterilización [Tesis de maestría en línea]. Lima: Universidad [citado 10 de diciembre del 2019]. Disponible en <http://revistas.un.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/231/295>
- 11.-Sakraida. Modelo de promoción de la salud. En: Maerriner TA, Rayle-AlligoodM, editores. Modelos y teorías de enfermería, [En línea]. España: Elsevier-Mosby. 2014. [citado 10 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4a3.pdf> Enfermería universitaria ENCO-UNAM.vol8. año8.Nartículo en revisión
12. Ministerio de Salud. Guía para la gestión del proceso de esterilización. Lima. Perú Editorial Vasco; 2015. pág. 107 –130.
- 13.-Ministerio de Sanidad. Unidad central de esterilización: estándares y recomendaciones. Madrid. España. Editorial Vigía; 2016. pág. 58 –93
- 14.-Fuller JR. Técnica aséptica. Instrumentación Quirúrgica Principios Y Prácticas. 5ta edición. Buenos Aires – Argentina. Editorial médica panamericana; 2015. pág. 171 – 148.

ANEXOS

1.- ¿Qué es proceso de esterilización a vapor?

- a) Procedimiento que permite la eliminación de toda forma microbiana incluyendo esporas que puedan existir en un objeto
- b) Proceso físico y químico que mata o inactiva agentes patógenos
- c) Proceso físico o químico que mata o inactiva agentes patógenos tales como, bacterias, virus, etc.
- d) Presentan un alto riesgo de infección si son contaminados por algún microorganismos o virus

2.-¿Cuál es el agente de la esterilización a vapor?

- a) El peróxido se inactiva cuando es expuesto a la luz
- b) El peróxido destruye la materia orgánica al entrar al contacto
- c) Calor húmedo y calor seco
- d) Ortohaldehído es un agente que se obtiene a 12 minutos

3.- ¿Conque método se destruye las esporas?

- a) Desinfección
- b) Esterilización
- c) Esterilización calor seco
- d) esterilización a vapor

4.- ¿Cuál es el mecanismo de acción de esterilización en autoclave?

- a) Desnaturalización de las proteínas
- b) Destrucción de microorganismos a vapor
- c) Eliminación de las proteínas

d)Desnaturalización de esporas

5.- ¿Cuál es la eficiencia del vapor como agente esterilizante?

- a) Garantizar en forma óptima las condiciones a vapor
- b) humedad, calor, penetración, mezcla de vapor
- c) El calor, temperatura, mezcla de vapor y aire puro
- d) Humedad, penetración, aire puro, temperatura

6- ¿En qué tiempo se produce la destrucción del microorganismo en esterilización?

- a) 10 minutos
- b) 20
- c) 8 minutos
- d) 20minutos

7.- ¿Cuáles son los parámetros de control en los procesos de esterilización?

- a) presión del vapor, vapor saturado con título de 0.95% y 5% de condensado
- b) tiempo, temperatura, humedad relativa y estandarización de la carga
- c)Tiempo, temperatura, número de microorganismos
- d). -Eliminación incompleta del aire, vapor sobrecalentado

8. - ¿Cuál es la finalidad de los indicadores en esterilización en autoclave

- a) Preparados y cargas suficientes de microorganismos de alta resistencia
- b) Sirven para monitorizar la esterilización
- c) Son cintas adhesivas impregnadas con tinta termoquímica
- d) Todas las anteriores

9.- ¿Cuál es la función cumplen los indicadores químicos?

- a) funcionamiento mecánico
- b) Tiempo, vapor, secado
- c) destrucción de esporas
- d) desnaturalización de los microorganismos

10.- ¿Cuál es la clasificación de los indicadores en esterilización en autoclave?

- a) Monitores físicos y indicadores proceso
- b) monitores químicos y test de Bowie Dick
- c) monitores físicos y químicos
- d) Monitores físicos, químicos e indicadores biológicos

11.- La prueba de BOWIE DICK a que clase pertenece

- a) Clase I
- b) Clase III
- c) clase indicador integrador
- d) Clase IV

12.- ¿Cómo se llaman los dispositivos que se utiliza en esterilización en autoclave?

- a) Tiras reactiva
- b) Testigos
- c) Cinta adhesiva-clase Test de Bowie Dick, indicador integrador
- d) Todas las anteriores

13.- ¿Cómo se reconoce a los indicadores que cumplieron (viraje) en esterilización?

- a) cambia de un tono visible a un color ámbar
- b) blanco a un tono visible
- c) cambia de un tono visible a un color blanco
- d) cambia de acuerdo al tiempo de esterilización

14- ¿En qué parte del paquete se debe colocar el indicador externo?

- a) En la parte inferior del paquete
- b) En cualquier parte del paquete, lo importante es colocarlo
- c) En la parte superior del paquete
- d) Solo se debe de colocar internamente

15) ¿Cuál es el objetivo de la colocación del set con material quirúrgico?

- a) Proteger la esterilidad del producto
- b) Facilitar la entrada de aire con máximo vapor
- c) Garantizar la esterilización del material
- d) Garantizar la permeabilidad del producto

16.- ¿Cuáles son los criterios en la colocación de los paquetes quirúrgicos?

- a) Se deben de colocarlos dejando espacios para obtener una buena ventilación
- b) Paquetes quirúrgicos y el material de metal deben de estar a una distancia según criterio del personal de salud
- c) Los paquetes quirúrgicos deben de estar a una distancia de 2cm igual que el material de vidrio

- d) Todos los paquetes quirúrgicos deben estar adecuadamente teniendo en cuenta el espacio y dimensión

17.- ¿Cuál es el peso adecuado que debe de tener el set con material quirúrgico?

- a) 2 kilos
- b) 3 kilos
- c) 4 kilos 2 y 3 kilos

18.- ¿Cuál es el espacio que existe en la colocación de los paquetes quirúrgicos?

- a) 2 cm entre paquete y paquete
- b) 2.5cm entre paquete y paquete
- c) 4 cm entre paquete y paquete
- d) 3 cm entre paquete y paquete

19.- ¿Cuál es la dimensión que existe entre la colocación del material quirúrgico y material de vidrio?

- a) 2 cm entre paquete y envases de vidrio
- b) 2.5cm entre paquete y material siliconado
- c) 3 cm entre paquete y envases de vidrio y material siliconado
- d) 3cm material de vidrio y material siliconado

20.- ¿Cuál es la dimensión que se debe de tener en cuenta entre el material quirúrgico y las paredes de la autoclave?

- a) 2 cm entre paquete y paquete forma vertical
- b) 2cm entre paquete y paquete forma horizontal
- c) 3 cm entre paquete y paquete

d) según el criterio de cada personal

21 ¿Cuál es la finalidad que tiene el empaquetado con material cortopunzantes?

a) Debe ser seleccionado y preparado con los materiales correspondientes

b) lavado de manos

c) Garantizar con los estándares establecidos

d) Todas las anteriores

22.- ¿Qué forma debe de presentar un empaquetado con material quirúrgico?

a) Triangular

b) Tipo sobre

c) Tipo sobre y doble empaque

d)Según de cada personal de turno

23) ¿Qué produce la técnica inadecuada en la preparación del material quirúrgico?

a) Reacciones adversas cuando toman contacto con tejido humano

b) reacciones adversas por desprendimiento de fibras del papel

c) toxicidad

d)Infecciones a la piel

24) ¿Cuál es el objetivo del empaquetado con material estéril?

a) Proteger la esterilidad del producto.

b) Permitir una apertura aséptica de los mismos y sin roturas

c) Ser permeable y compatible al agente esterilizante

d). Todas las anteriores.

25) ¿Cuáles son los tipos de papeles destinados a empaques de esterilización?

- a) Papel Kraft
- b) Papel crepado
- c) Papel grado quirúrgico o medico
- d) Papel Kraft y papel crepado

26 ¿Cuáles son los estándares establecidos en los empaquetados densos y dobles con material quirúrgico?

- a) 134° C por 30 minutos y 120° C por 15 minutos
- b) 121° C por 30 minutos y 134° C por 15 minutos
- c) 121° C por 30 minutos 134° C por 25 minutos empaque denso y doble
- d) b y c

27- ¿Cuáles son los criterios en la preparación del set de ropa y/o instrumental quirúrgico?

- a) Tamaño y peso
- b) estética y tamaño
- c) peso y empaquetado
- d) todas las anteriores

28.- ¿Qué características debe reunir el empaquetado con material estéril?

- a) Ser barrera microbiana.
- b) resistir la humedad
- c) proteger el contenido del paquete
- d). Todas las anteriores.

29.- En la contextura del empaquetado que debe tener presente

- a) Papel debe estar limpio sin arrugas sin áreas quemadas
- b) Papel limpio lo importante el cierre hermético del empaque
- c) Papel debe ser reutilizado para garantizar la permeabilidad
- d) Papel debe estar sellado completamente

30.- ¿Cuáles son los pasos para la evaluación del proceso del empaque?

- a) Integridad de los sellos, identificación correcta
- b) Viraje, fecha de vencimiento, identificación correcta
- c) integridad del material, sellos, identificación correcta, viraje de los indicadores
- d) la integridad del material de la capa externa

(ANEXO 4)

MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES CONSULTADOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)

ITEM	EXPERTO							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
01	1	1	1	1	1	1	1	7
02	1	1	1	1	1	1	1	7
03	1	1	1	1	1	1	1	7
04	1	1	1	1	1	1	1	7
05	1	1	1	1	1	1	1	7
06	1	1	1	1	1	1	1	7
07	1	1	1	1	1	1	1	7
08	1	1	1	1	1	1	1	7
09	1	1	1	1	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	1	1	7

* Respuesta de los profesionales: 1 = Sí, 0= No

RESULTADOS DE JUICIO DE EXPERTOS

ITEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P. VALOR ≤ <i>α</i>	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	7	100	0	0		
1	7	100	0	0	0.03125	*
2	7	100	0	0	0.03125	*
3	7	100	0	0	0.03125	*
4	7	100	0	0	0.03125	*
5	7	100	0	0	0.03125	*
6	7	100	0	0	0.03125	*
7	7	100	0	0	0.03125	*
8	7	100	0	0	0.03125	*
9	7	100	0	0	0.03125	*
10	7	100	0	0	0.03125	*
TOTAL	70	100	0	0	8.47033	

Fuente: Apreciación de los expertos

Para hacer la estadística de cada ítem, se compara el valor P con el valor de $\alpha = 0.05$ de acuerdo a la regla de decisión (columna 6), asimismo la significación estadística de la decisión se tiene en la columna 7 de la tabla.

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$).

Decisión estadística: El valor calculado es **8.47033**, lo cual es $>$ que el V. Teórico= 1,64 concluyendo que el instrumento es válido.

CRITÉRIO DE CONFIABILIDAD

- -1 a 0 : no es confiable
- 0 a 0.49 :baja confiabilidad
- 0.5 a 0.75 : moderada confiabilidad
- 0.76 a 0.89 :fuerte confiabilidad
- 0.9 a 1 :alta confiabilidad

El valor obtenido fue $r_{ip} = 0.83$ el cuál indica fuerte confiabilidad del instrumento de medición.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN MEDIANTE SPLITH-HALVES

$$rip = \frac{n\sum IP - \sum I(\sum P)}{\sqrt{\left[n\sum I^2 - (\sum I)^2 \right] \left[n\sum P^2 - (\sum P)^2 \right]}}$$

$$rip = \frac{5(666) - 58(57)}{\sqrt{\left[5(674) - 58^2 \right] \left[5(678) - (57)^2 \right]}}$$

$$rip = \frac{(3330) - (3306)}{\sqrt{\left[(3370) - (3364) \right] \left[(3390) - (3249) \right]}}$$

$$rip = \frac{24}{\sqrt{\left[6 \right] \left[141 \right]}}$$

$$rip = \frac{24}{\sqrt{846}}$$

$$rip = 24/29 = 0.83$$

$$rip = 0.83 \text{ gg}$$

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17
caso 1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
caso 2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0
caso 3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
caso 4	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
caso 5	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1
TOTAL	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4

p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	I	P	IP	I2	P2	I+P=T	T2
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13	11	143	169	130	24	576
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	12	128	110	144	22	484
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	12	144	144	144	24	576
1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	11	124	127	130	22	484
1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	12	11	127	124	130	23	529
5	3	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	4	58	57	666	674	678	115	2649



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha....

Por la presente

Yo.....acepto

Participar de forma voluntario en la investigación “Conocimiento sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería. Centro quirúrgico Hospital Higos Urco Chachapoyas, 2019”, elaborado por la Licenciada en Enfermería Villanueva Soplin Marylú, asesorada por la Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre esterilización en autoclave en el personal de enfermería en el Centro quirúrgico del Hospital Higos Urco de Chachapoyas en el año 2019-

Conociendo el objetivo de la investigación y sus beneficios, me comprometo a participar voluntariamente, sabiendo que es anónimo y que en cualquier momento me puedo retirar del mismo, sin que resulte perjudicado.

firma del entrevistado