



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TRABAJO ACADÉMICO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL TÉCNICO DE ENFERMERÍA
DE LA RECEPCIÓN POR ÁREA ROJA, DEL INSTRUMENTAL
QUIRÚRGICO DE ALTA TEMPERATURA EN LA CENTRAL DE
ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO
ALMENARA IRIGOYEN EN EL AÑO 2016”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE:
GESTIÓN DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**

PRESENTADO POR:

LIC. MARGARITA TEODORA PAJUELO GUTIERREZ

ASESORA:

MG. JULIA MORAYMA SOBRINO MESIAS

CHINCHA – ICA – PERU, 2016

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.	DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA....	1
1.1.1.	IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.1.2.	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.1.3.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.	DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	2
1.2.1.	DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	2
1.2.2.	DELIMITACIÓN SOCIAL.....	2
1.2.3.	DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	2
1.2.4.	DELIMITACIÓN CONCEPTUAL.....	2
1.3.	PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.3.1.	PROBLEMA PRINCIPAL.....	3
1.3.2.	PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	3
1.4.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.4.1.	OBJETIVO GENERAL O PRINCIPAL.....	3
1.4.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
1.5.	JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	
1.5.1.	JUSTIFICACIÓN.....	4
1.5.2.	IMPORTANCIA.....	4
1.5.3.	LIMITACIONES.....	4

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA (NACIONALES – INTERNACIONALES).....	6
2.2. BASES TEÓRICAS.....	11
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	27
2.4. HIPÓTESIS GENERAL O PRINCIPAL.....	29
2.5. HIPÓTESIS SECUNDARIAS.....	29
2.6. VARIABLES E INDICADORES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL).....	29
2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.2 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	
3.2.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
3.2.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
3.2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
3.3.1 POBLACIÓN.....	32
3.3.2 MUESTRA.....	32
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	33
3.4.1 TÉCNICAS.....	33
3.4.2 INSTRUMENTOS.....	33
3.4.3 FUENTES.....	33
3.5 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	33

CAPITULO IV: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

4.1. RECURSOS (HUMANOS, MATERIALES).....	34
4.2. PRESUPUESTO.....	35
4.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES – GANTT.....	36
4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS – VANCOUVER...	38

ANEXOS

- 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA**
- 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**
- 3. INSTRUMENTOS:**
ENCUESTAS-CUESTIONARIOS-ENTREVISTAS Y OTROS.

INTRODUCCIÓN

La atención hospitalaria constituye en la actualidad un desafío importante para el equipo de salud debido a su alta complejidad y costos asociados.

El perfil de los pacientes que se atienden en los hospitales ha cambiado enormemente en los últimos años, producto de la aparición de nuevas enfermedades, incorporación de nueva tecnología de diagnóstico o tratamiento y cambios en las modalidades de atención.

El creciente número de pacientes en tratamiento con drogas inmunosupresoras, el aumento de intervenciones endoscópicas y laparoscópicas, la importancia de la protección del ambiente, la importancia de la salud ocupacional y el interés social por la calidad de los servicios de salud, se torna cada día más complejo de resolver.

Dentro de toda esta organización hospitalaria, el servicio de la Central de Esterilización y sus áreas de trabajo:

- Área Roja - Área Contaminada
- Área Azul - Área Limpia
- Área Verde - Área Estéril

Es quien provee los artículos y materiales aptos para su uso en los pacientes, así mismo no solo guarda relación con la seguridad de la atención, sino que constituye un importante centro de costos, asegurando que el material que se utiliza en la atención directa no represente un riesgo para los pacientes y que su procesamiento es costo – beneficio – favorable.

Por ello es importante que el personal Técnico de Enfermería realice con conocimiento y en forma adecuada, el procedimiento de la recepción del instrumental quirúrgico de alta temperatura contaminado por el área roja.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

1.1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería de la recepción por área roja, del instrumental quirúrgico de alta temperatura en la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016.

1.1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El área roja, llamada también zona sucia, es donde se realiza el procedimiento de recepción de instrumental quirúrgico de alta temperatura contaminado.

La recepción del instrumental quirúrgico de alta temperatura es el procedimiento a través del cual se recibe en la Central de Esterilización material contaminado de los diferentes servicios de hospitalización, consulta externa y sala de operaciones; para su posterior proceso de limpieza, acondicionado y esterilización.

1.1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería de la recepción del instrumental quirúrgico de alta temperatura en el área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016?

1.2. DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL

La presente investigación se realizará en el servicio de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, ubicado en la ciudad de Lima, Provincia de Lima, Distrito de La Victoria, con los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica.

1.2.2. DELIMITACIÓN SOCIAL

Se indica los roles sociales, involucrados en el trabajo de investigación.

Este trabajo se elaborará en el ambiente del área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

1.2.3. DELIMITACIÓN TEMPORAL

La presente investigación está destinada a realizarse durante los meses de setiembre a diciembre del 2016.

1.2.4. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Esta investigación abarca un aspecto fundamental como es el nivel de conocimiento de los Técnicos de Enfermería sobre la recepción de instrumental quirúrgico de alta temperatura.

1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería de la recepción del instrumental quirúrgico de alta temperatura en el área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería del manejo del protocolo de recepción del instrumental quirúrgico de alta temperatura en el área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería del manejo del instrumental quirúrgico de alta temperatura en el área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen?

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería de la recepción del instrumental quirúrgico de alta temperatura en el área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería en el manejo del protocolo de recepción del instrumental quirúrgico de alta temperatura en el área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016.
- Identificar el nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería del manejo del instrumental quirúrgico de alta temperatura en el área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016.

- Diseñar un programa de educación continua, dirigido a los Técnicos de Enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016.
- Identificar las dudas y temores del Técnico de Enfermería, en relación a su trabajo diario en el área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016.

1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. JUSTIFICACIÓN

Puesto que la recepción de instrumental quirúrgico de alta temperatura es un procedimiento importante como parte del inicio de la primera etapa, que se realiza para el Proceso de Esterilización, este debe realizarse siguiendo guías para evitar errores que podrían llevar a lesiones personales por una manipulación no adecuada del instrumental, hasta la confusión de los mismos que podrían ocasionar problemas a posterior en el armado de equipos y/o sets quirúrgicos, los mismos que al aperturarse en el momento de su uso, podrían ocasionar hasta suspensión de un procedimiento importante y/o una cirugía electiva o urgente.

1.5.2. IMPORTANCIA

Este trabajo es de mucha importancia, ya que busca que los Técnicos de Enfermería conozcan cómo es que se debe realizar la recepción en forma adecuada por el área roja del instrumental quirúrgico de alta temperatura.

Al mismo tiempo sensibilizar al personal Técnico de Enfermería de la Central de Esterilización para que en todo momento que realicen este procedimiento, lo hagan con seguridad y conocimiento.

1.5.3. LIMITACIONES

- Personal Técnico de Enfermería de la Central de Esterilización.
- Personal Técnico de Enfermería de los diferentes servicios del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

- El tiempo que demorará el trámite de la documentación en diversos aspectos como lo es, los juicios de expertos, el lugar donde se aplicará el estudio, entre otros.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

A continuación, se presenta información nacional e internacional encontrada, en relación al estudio a realizar.

Así se tiene:

FIERRO OBREGON MARÍA JOHANNA (2009) – RIOBAMBA – ECUADOR

El flujo de circulación de los materiales sigue la secuencia de las áreas físicas del servicio: los materiales ingresan por el área de recepción, se realiza el lavado previo y descontaminación del material, luego pasa a la preparación, posteriormente a la esterilización, almacenamiento estéril y desde esta se despacha a los diferentes servicios del Hospital.

La recepción de equipos limpios y canje con estériles, se da de acuerdo al esquema existente:

- Recibir contando y revisando el instrumental de cada uno de los equipos.
- Registrar en el formulario de canje.
- Legalización del canje con firmas del personal que recibe y entrega.

MINISTERIO DE SALUD (2001) – REPÚBLICA DE CHILE

Existen distintos métodos para la recepción y el traslado de materiales desde y hacia los Servicios de Esterilización. Los principios de la recepción y traslado de materiales están orientados a facilitar los procesos y asegurar la indemnidad de los materiales. Se debe contar con un sistema de registros que permita conocer y evaluar el tipo de materiales y los procesos a que son sometidos.

Se recomienda clasificar el material de acuerdo a su complejidad y tipo. Los procesos de lavado/descontaminación tienen como objetivo la remoción de la materia orgánica con el fin de garantizar la esterilización y la seguridad del operador.

Con el fin de asegurar su eficiencia, deben estar estandarizados y centralizados. Pueden realizarse por métodos manuales o automáticos. Se deben preferir los métodos automáticos pues son más eficientes, seguros y permiten la estandarización de los procesos. El lavado automático se realiza a través de lavadoras descontaminadoras y lavadoras ultrasónicas. Los detergentes para el lavado del material deben asegurar la eliminación de la materia orgánica y no dañar el material. El agua para el lavado de materiales debe ser blanda debido a que las sales presentes en el agua dura pueden deteriorar los materiales.

Los métodos del lavado deben ser monitorizados. Esto puede hacerse a través de métodos visuales o pruebas basadas en la detección de microorganismos. Los servicios de esterilización deben contar con un programa de manejo y cuidado del material que contemple funciones específicas a este respecto y capacitación continua del personal para estos efectos.

Existen en general tres métodos para recibir y distribuir material desde y hacia la Central de Esterilización:

- El material es retirado y distribuido por personal de la Central de Esterilización.

- El personal de los servicios canjea el material sucio por estéril en la Central de Esterilización.
- La Central de Esterilización distribuye el material estéril a los servicios y el personal de éstos traslada el material sucio a la central.

El traslado se puede realizar a través de montacargas, carros de transporte y huinchas transportadoras. Se debe hacer por separado y con distintos equipos el traslado del material sucio y el de material estéril.

MINISTERIO DE SANIDAD POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD (2011) – MADRID

La recepción del material contaminado a la Central de Esterilización no debe ser compartido con el resto de usuarios y actividades de la misma. Dicho acceso debe situarse en relación con las circulaciones de uso interno del hospital, preferiblemente destinada a servicios generales que no impliquen la circulación de pacientes encamados ni personal clínico.

Debe disponerse de unas dimensiones de puertas y espacio adecuado para la entrada de carros de transporte del material que se necesita esterilizar procedentes de las diversas unidades asistenciales del hospital.

Por otra parte, la llegada del material contaminado procedente de la actividad quirúrgica se realiza principalmente mediante un ascensor comunicado directamente con el local de lavado de material.

Esta entrada debe disponer de control de acceso, así como reloj.

El vestíbulo debe disponer de espacio suficiente para el movimiento y aparcamiento de carros.

BUSTOS M., PEREZ F., VERDESOTO M. (2012) – QUITO – ECUADOR

El área roja o contaminada es donde se realiza la recepción del instrumental quirúrgico y/o artículos que ya fueron utilizados para su sanitización y descontaminación.

Esta área debe contar con una pared divisoria de las demás áreas para evitar que el aire potencialmente contaminado circule en todas direcciones.

MANUAL DE PROCEDIMIENTO CENTRAL DE ESTERILIZACION – HOSPITAL SANTA ROSA (2009) – LIMA – PERÚ

La recepción del material limpio (descontaminado) es el proceso a través del cual se recibe, en Central de Esterilización, material descontaminado en los diferentes servicios de hospitalización y/o consultorios externos, para su posterior proceso de empaque y esterilización.

El procedimiento de recepción de instrumental se realizará:

- El personal Técnico de Enfermería recepciona el material descontaminado y limpio en el área sucia o zona roja.
- Proceder a verificar la limpieza de dicho material, así como el número de piezas, la procedencia de los instrumentales recibidos y el nombre de la persona que entrega el material.
- Anotar en las hojas de registro el material recepcionado.
- El personal Técnico de Enfermería de la Central de Esterilización que recepciona el material firmará en el cuaderno del servicio de procedencia verificando que la cantidad anotada en el mencionado cuaderno coincida con lo entregado al personal de Central de Esterilización.

SILVIA I. ACOSTA – GNASS, VALESKA DE ANDRADE STEMPLIUK (2008) – WASHINGTON, D.C.

La recepción se realiza en la zona sucia (de descontaminación) o zona roja.

A través de una ventana de paso, se recibirán los materiales e instrumentales que deben ser verificados en número, estado, procedencia y que deberán anotarse en el registro respectivo.

Se registrará su ingreso manualmente (en cuadernos o planillas) o por medio de sistemas computarizados.

Para esta recepción el personal usará el EPP (guantes gruesos, delantal plástico, etc.) teniendo mucho cuidado de evitar caídas o derrames.

El traslado del material entre los diferentes servicios o áreas debe llevarse a cabo teniendo en cuenta las normas de bioseguridad necesarias sin dejar de lado que el coche de transporte deberá utilizarse sólo para el transporte de material sucio o contaminado.

ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN – COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE (2009) – ESPAÑA

En esta área es donde se recepciona todo el material que llega de las distintas unidades del hospital. Este material se contabiliza y comprueba que conste en el volante correspondiente, donde deberá ir reflejado el servicio de procedencia.

Es clave de este proceso identificar las entradas, para poder analizar los flujos de material, verificar el estado del instrumental, su correcta limpieza y secado, y aquí se realizan tareas de preparación para el siguiente proceso.

MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

LIMA – PERÚ

- El personal que labora en central de Esterilización debe considerar a todo material, equipo, o instrumental, como altamente contaminado. Tener en cuenta el principio de Universalidad.
- El uso de barreras protectoras es obligatorio en todo el personal que labora en el servicio de Central de Esterilización, es necesario desde el primer momento en que se inicia los procesos (recepción de material contaminado en el área roja).
- Se debe manipular el material punzocortante lo menos posible, seleccionando lo reutilizable haciendo uso de la técnica establecida.

- Todo material que se recepciona debe haber pasado previamente por descontaminación. Seleccionar el material con visible carga biológica del material descontaminado para continuar con proceso según técnica.
- El uso de desinfectantes debe ser de acuerdo a la acción que se quiere lograr, a los materiales, a los procedimientos y a las especificaciones del fabricante.
- Se debe respetar y tener en cuenta las advertencias, precauciones, e indicaciones de los fabricantes de productos o insumos a usar en los procesos de esterilización.
- Se debe informar o reportar las actividades que se realice en el servicio de acuerdo a cada área. Los accidentes de trabajo u otra incidencia de importancia debe reportarse inmediatamente.
- Se debe evitar los ruidos molestos o altos en las áreas de trabajo.
- El técnico es responsable de dejar ordenada y desinfectada su área de trabajo después de su labor.
- Respetar en todo momento el flujo unidireccional del servicio.
- Hacer uso del proceso de esterilización adecuado teniendo en cuenta el tipo de material a procesar.
- El personal debe tener en cuenta desde el inicio hasta el final de su trabajo, las reglas básicas de asepsia.

2.2. BASES TEÓRICAS

¿QUE ES EL CONOCIMIENTO?

- El conocimiento es una capacidad humana y no una propiedad de un objeto como pueda ser un libro. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. Transmitir una información es fácil, mucho

más que transmitir conocimiento. Esto implica que cuando hablamos de gestionar conocimiento, queremos decir que ayudamos a personas a realizar esa actividad.

- El conocimiento carece de valor si permanece estático. Sólo genera valor en la medida en que se mueve, es decir, cuando es transmitido o transformado.
- El conocimiento genera conocimiento mediante el uso de la capacidad de razonamiento o inferencia (tanto por parte de humanos como de máquinas).
- El conocimiento tiene estructura y es elaborado, implica la existencia de redes de ricas relaciones semánticas entre entidades abstractas o materiales. Una simple base de datos, por muchos registros que contenga, no constituye per se conocimiento.
- El conocimiento es siempre esclavo de un contexto en la medida en que en el mundo real difícilmente puede existir completamente auto contenido. Así, para su transmisión es necesario que el emisor (maestro) conozca el contexto o modelo del mundo del receptor (aprendiz).
- El conocimiento puede ser explícito (cuando se puede recoger, manipular y transferir con facilidad) o tácito. Este es el caso del conocimiento heurístico resultado de la experiencia acumulada por individuos.
- El conocimiento puede estar formalizado en diversos grados, pudiendo ser también informal. La mayor parte del conocimiento transferido verbalmente es informal.
- En este punto, daremos una definición táctica de conocimiento:

Conocimiento es la capacidad para convertir datos e información en acciones efectivas.

CONOCIMIENTO

Es el entendimiento, inteligencia, razón natural. Aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con la que nos

relacionamos con el mundo exterior. Conjunto de saberse sobre un tema o sobre una ciencia.

La adquisición del conocimiento está en los medios intelectuales de un hombre (observación, memoria, capacidad de juicio, etc...) A medida que crece el conocimiento se da tanto el cambio cualitativo por haber en ello un incremento de reorganización del conjunto y de adquisición de los mismos.

Parte de la filosofía que analiza las facultades cognoscitivas del hombre y su capacidad de captar la realidad en sus diversas manifestaciones es más que una disciplina filosófica general, esta no se ocupa de una verdad particular de algún campo de la ciencia sino que se ocupa del cuerpo de las verdades cognoscibles. Es el conjunto de principio que por su explicación sistemática, se determina el modo de conocer los aspectos de la realidad el cual abarca desde su reflejo superficial hasta el dominio de las leyes que rigen sus fenómenos.

ORIGEN DEL CONOCIMIENTO

El Racionalismo.

Plantea que el origen del conocimiento está en la razón, la cual es considerada como la fuente principal de éste, tal circunstancia determinada que esta posición sea considerada como exclusiva.

El Empirismo.

Considera que el origen está en la experiencia. Parte de los hechos concretos y es una posición cuyo origen se encuentra fundamentalmente en las ciencias naturales.

Intelectualidad.

Es una posición entre el racionalismo y el empirismo la cual considera el conocimiento como producto de la razón y la experiencia.

El Apriorismo.

Al igual que intelectualidad, es también una posición intermedia entre el racionalismo y el empirismo ya que considera la razón y a la experiencia frente del conocimiento.

CARACTERÍSTICA DEL CONOCIMIENTO

- Su fin es alcanzar una verdad objetiva.
- Es un proceso dialéctico basado en la contemplación viva sensación, percepción y representación.
- Asimila el mundo circulante.

CLASIFICACIÓN DEL CONOCIMIENTO

Conocimiento Vulgar

Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente las cosas o personas que nos rodean.

Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación.

Características del Conocimiento Vulgar

Sensitivo

Aunque parte de los acontecimientos el conocimiento se estructura con lo aparente, no trata de buscar relación con los hechos.

Superficial

No profundiza en el proceso de conocer y solo hace referencia a la simple observación sensorial.

Subjetivo

La descripción y aplicación de los hechos depende del capricho y arbitrariedad de quién los observe; por cuanto sus afirmaciones se sustentan en la realidad interna del que conoce y donde las opiniones, juicios, aptitudes y valores personales son los elementos que orientan su obtención o internalización.

Dogmático

Este sostiene en la aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva se apoya en creencias y supuestos no verificables o no verificados.

Estático

Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos.

Particular

Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares en esquemas más amplios.

Asistemático

Porque la apariencia y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico; Porque se da en forma aislada, sin conexión con otros elementos que le puedan servir de antecedentes o consecuentes.

Inexacto

Sus descripciones y definiciones son pocas precisas.

No acumulativo

La aplicación de los hechos es siempre arbitraria, cada cual emite su opinión, sin considerar otras ideas ya formuladas.

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

Llamado Conocimiento Crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación. Es el método que nos permite satisfacer la necesidad de lograr un conocimiento verdadero.

Características del Conocimiento Científico

Racional

No se limita a describir los hechos y fenómenos de la realidad, sino que explica mediante su análisis para la cual elabora conjeturas, fórmulas, enunciados, conceptos, etc

Fáctico

Inicializa los hechos, los análisis y luego regresa a éstos.

Objetivo

Los hechos se describen y se presentan cual es, independiente de su valor emocional y de su modo de pensar y de sentir quien los observa. A pesar de estar basado también en la experiencia, es verificables por otros y concuerda con la realidad del objeto tal cual es y no como nosotros desearíamos que fuese.

Metódico

Responde a una búsqueda intencionada, obedeciendo a un planteamiento donde se utilizan procedimientos metódicos con pretensión de validez.

Auto-Correctivo o Progresivo

Es de esta forma porque mediante la lucha de las conjeturas sobre un hecho con la realidad y el análisis del hecho en si, que se ajustan y rechazan las conclusiones.

General

Porque ubica los hechos singulares en puntas generales llamadas "Leyes". Se preocupa por lograr que cada conocimiento parcial sirva como enlace para alcanzar una comprensión de mayor alcance.

Sistemático

Ya que el conocimiento está constituido por ideas conectadas entre sí, que forman sistemas. Es adquirido por procedimientos metódicos y es organizado en su búsqueda y resultados, que tienden a la construcción de ideas racionalmente ordenadas dentro de una totalidad.

Acumulativo

Ya que parte del conocimiento establecido previamente y sirve de base a otro.

DIFERENCIA ENTRE CONOCIMIENTO VULGAR Y CIENTÍFICO

Conocimiento Vulgar

Este se adquiere por medio del azar.

No es verificable ni subjetivo. Está sujeto a nuestra experiencia y modo de sentir.

Es dogmático porque se apoya en creencias y respuestas no verificables.

Es inexacto, sin definiciones son pocos precisos.

Es subjetivo

Es vago sin definiciones.

Conocimiento Científico

Este se adquiere mediante la razón.

Es verificable, puede estar basado en la experiencia, pero se puede demostrar.

Es objetivo.

Es sistemático, se adquiere mediante el conocimiento acumulativo, porque sirve de base para otros entendimientos.

Es sistemático, porque se adquiere con procedimientos.

IMPORTANCIA DEL CONOCIMIENTO VULGAR EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

El Conocimiento Vulgar sirve como puente para alcanzar una comprensión de mayor alcance, siendo el Conocimiento Científico superior al Conocimiento Vulgar este no es posible suponerlo sin el Conocimiento Vulgar.

NIVELES DEL CONOCIMIENTO

"METODOLOGÍA CIENTÍFICA".

El hombre nunca actúa directamente sobre las cosas. Siempre hay un intermediario, un instrumento entre él y sus actos.

Pero, ¿qué es conocer? Es una relación que se establece entre el sujeto que conoce y el objeto conocido. En el proceso del conocimiento, el sujeto se apropia, en cierta forma, del objeto conocido.

El conocimiento siempre implica una dualidad de realidades de un lado, el sujeto cognoscente y, del otro, el objeto conocido, que es poseído en cierta manera, por el sujeto cognoscente. El pensamiento es un conocimiento intelectual.

Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella. Ahora bien, la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución.

Se tienen así cuatro especies de consideraciones sobre la misma realidad, el hombre, y, en consecuencia, tenemos cuatro niveles diferentes de conocimiento.

- Conocimiento empírico.
- Conocimiento científico.
- Conocimiento filosófico.
- Conocimiento teológico.

CONOCIMIENTO EMPÍRICO

También llamado vulgar, es el conocimiento popular, obtenido por azar, luego de innúmeras tentativas. Es a metódico y asistemático.

A través del conocimiento empírico, el hombre común conoce los hechos y su orden aparente, tiene explicaciones concernientes a las razones de ser de las cosas y de los hombres, todo ello logrado a través de experiencias cumplidas al azar, sin metido y mediante investigaciones personales cumplidas al calor de las circunstancias de la vida; o valido del saber de otros y de las tradiciones de la colectividad; e, incluso, extraído de la doctrina de una religión positiva.

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

Este conocimiento va más allá del empírico: por medio de él, trascendido el fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Es metódico. Conocer verdaderamente, es conocer por las causas.

De ahí las características del conocimiento científico:

- Es cierto, porque sabe explicar los motivos de su certeza, lo que no ocurre con el empírico.
- Es general, es decir, conoce en lo real lo que tiene de más universal, válido para todos los casos de la misma especie. La ciencia, partiendo de lo individual, busca en él lo que tiene en común con los demás de la misma especie.
- Es metódico, sistemático. El sabio no ignora que los seres y los hechos están ligados entre sí por ciertas relaciones.

CONOCIMIENTO FILOSÓFICO

Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia.

En la acepción clásica, la filosofía estaba considerada como la ciencia de las causas por sus causas supremas. Modernamente, se prefiere hablar del filosofar. El filosofar es un interrogar, un continuo cuestionar sobre sí y sobre la realidad. La filosofía es una búsqueda constante de sentido, de justificación, de posibilidades, de interpretación al respecto de todo aquello que rodea al hombre y sobre el hombre mismo, en su existencia concreta.

Oportunamente, Jaspers, en su *Introducción a la Filosofía*, coloca la esencia de la filosofía en la búsqueda del saber y no en su posesión. La filosofía se traiciona a sí misma y se degenera cuando es puesta en fórmulas.

La filosofía procura comprender la realidad en su contexto más universal. No da soluciones definitivas para un gran número de interrogantes. Habilita, entonces, al hombre en el uso de sus facultades para ver mejor el sentido de la vida concreta.

CONOCIMIENTO TEOLÓGICO

El conocimiento relativo a Dios, aceptado por la fe teológica, constituye el conocimiento teológico. Es aquel conjunto de verdades a las cuales los hombres llegan, no con el auxilio de su inteligencia, sino mediante la aceptación de los datos de la revelación divina. Se vale, de modo especial, del argumento de autoridad. Son los conocimientos adquiridos a través de los libros sagrados y aceptados racionalmente por los hombres, después de haber pasado por la crítica histórica más exigente. El contenido de la revelación, hecha la crítica de los hechos allí narrados y comprobados por los signos que los acompañan, se reviste de autenticidad y de verdad.

Pasan tales verdades a ser consideradas como fidedignas y por tal razón son aceptadas. Esto se cumple con base en la ley suprema de la inteligencia: aceptar la verdad venga de donde viniere, en tanto que sea legítimamente adquirida.

A pesar de todo, no podemos decir que sólo se usa un tipo de conocimiento, todos están relacionados unos con otros, de tal suerte que el científico utiliza su experiencia propia y usa la filosofía para que, ayudado por los resultados que obtuvo aplicando el método científico, dé una explicación al fenómeno. Esto es igual con los demás niveles de conocimiento.

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

Es la Unidad Orgánica y Funcional donde se ejecutan los procedimientos de recepción, selección, lavado, desinfección, preparación, acondicionado, esterilización, almacenamiento y distribución de material estéril. Funcionará en una infraestructura con implementación de las áreas roja, azul y verde, circunscrita e independiente; siendo proporcional en tamaño con respecto a la capacidad resolutive del Centro Asistencial.

La Central de Esterilización es la unidad del hospital donde se llevan a cabo los procesos de esterilización entendiendo por esterilización la total destrucción de todos los microorganismos patógenos y no patógenos incluidas sus formas de resistencia (las esporas). Todos los procesos de esterilización están centralizados en esta unidad, siendo la única forma de poder certificar un producto como “estéril” después de su procesamiento conforme a la normativa existente. Hoy día a pesar de todos los avances científicos y médicos en el ámbito sanitario, sigue siendo un problema muy frecuente el tema de la Infección Nosocomial que tanto gasto económico directo conlleva para la institución además del daño directo para el paciente en términos de “sufrimiento humano”. En cualquier programa de prevención de la Infección Nosocomial de un hospital, la esterilización es uno de los elementos fundamentales en el logro de estos objetivos.

CENTRALIZACION DE LOS PROCESOS DE ESTERILIZACION

La centralización de las actividades de esterilización se considera la forma más efectiva de asegurar que todas las etapas del proceso de esterilización se realizan apropiadamente y además es costo/beneficio favorable. Consiste en que todas las etapas del proceso, incluyendo la preparación del material y su almacenamiento, se realicen en un sitio físico determinado con supervisión uniforme a cargo de profesionales capacitados. El sistema descentralizado hace

que la responsabilidad se diluya en personas a menudo no capacitadas, no haya manejo racional de los recursos y dificulta la delimitación de responsabilidades.

La Central de Esterilización tiene características estructurales que facilitan las funciones: localización accesible a usuarios, tamaño y espacio compatible con las actividades, equipamiento necesario para las diferentes funciones, revestimientos lisos y lavables, iluminación apropiada, facilidades para el lavado de manos en todas las áreas, temperatura compatible con los materiales y condiciones de ventilación apropiadas.

FLUJO DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACION

El flujo deberá ser unidireccional, es decir que el material contaminado debe ingresar por una ventana de paso del área roja y continua su proceso a través de ventana de paso por el área azul, para luego ser entregado dicho material al usuario a través de la ventana de entrega del área verde. No debe existir cruce de personas ni de material en ninguna de las áreas.

¿POR QUÉ GESTIONAR UNA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN?

La gestión de una Central de Esterilización presenta sólo ventajas:

- ·Mejoras en la preparación y acondicionamiento de los materiales a esterilizar.
- ·Organización de la utilización de los materiales evitando el sobre almacenamiento, envejecimiento y el mal uso de los mismos.
- ·Optimización y mejor control de los procesos.
- ·Control del mantenimiento del equipamiento.
- ·Especialización del Recurso Humano.
- ·Posibilidad de validar y controlar procesos.
- ·Implementación del control de los materiales por uso, paciente y procedimiento.
- ·Disminución de los costos del Recurso Humano y de los insumos.

- ·Mejor aprovechamiento de los insumos.
- ·Seguimiento de la reutilización de dispositivos biomédicos.

Como resultado, obtenemos una GARANTÍA DE CALIDAD. La CALIDAD se hace y no sólo se controla.

Esto reside principalmente en la observación rigurosa de las Buenas Prácticas de Manufactura, que sólo se puede lograr con un recurso humano altamente capacitado; acompañado a la calidad de procesos, podemos observar la disminución en los costos como resultado de una mejor utilización de los recursos edilicios, humanos, de equipamiento, suministros y materiales

.

ESTRUCTURA DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACION

Funcionalmente está dividida en las siguientes áreas:

- Área Roja: recepción de material contaminado, clasificación de material contaminado, lavado de material contaminado, secado de material limpio.
- Área Azul: preparación de material, acondicionado de material, carga de máquina.
- Área Verde: descarga de material estéril, clasificación de material estéril, almacenamiento de material estéril, entrega de material estéril.

PASOS DE LA ESTERILIZACIÓN

1. Limpieza – Desinfección
2. Preparación – Acondicionado
3. Esterilización
4. Almacenamiento
5. Distribución – Uso

METODOS DE ESTERILIZACIÓN

Los Métodos de Esterilización, se clasifican en:

- 1. Métodos Físicos – Altas Temperaturas**
 - Calor Húmedo: Autoclave a Vapor
 - Calor Seco: Pupínel

- 2. Métodos Químicos – Bajas Temperaturas**
 - Óxido de Etileno
 - Vapor de Formaldehido
 - Plasma de Peróxido de Hidrógeno
 - Vapor de Peróxido de Hidrógeno
 - Ácido Per acético

MONITOREO – VALIDACIÓN DEL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN

1. CONTROL DEL EQUIPO: TEST BOWIE – DICK

El control del equipo constituye una manera de averiguar si el esterilizador está funcionando adecuadamente. Para monitorear esterilizadores de vapor con extracción dinámica de aire (es decir, asistidos por vacío), todos los días comience con una prueba tipo Test Bowie – Dick para detectar fugas de aire, extracción de aire inadecuada y penetración de vapor inadecuada.

El control del equipo garantiza que el esterilizador por vapor esté extrayendo el aire de manera eficiente.

Si la prueba de Bowie – Dick no presenta ningún inconveniente, puede comenzar la rutina de esterilización diaria. Si la prueba Bowie – Dick indica que hay un problema, debe dejar de usar el esterilizador y notificar a su técnico de máquinas para su revisión.

2. CONTROL DE LA CARGA: INDICADOR BIOLÓGICO

El control de la carga, que constituye la base de un programa exitoso de monitoreo de procesos de esterilización, es el proceso por el cual se monitorea y libera una carga según el resultado de un indicador biológico (IB) en un dispositivo de prueba de proceso (DDP).

Si el resultado del IB fuera positivo, necesitará revisar todas las cargas procesadas en ese esterilizador hasta la última carga que tuvo IB negativo.

3. CONTROL DEL PAQUETE: INDICADORES QUÍMICOS

El control del paquete consiste en el uso de indicadores químicos para monitorear el interior de los paquetes, bandejas, contenedores, etc.

El monitoreo en el interior del paquete, verifica que el agente esterilizante haya penetrado hasta el punto de ubicación en el paquete.

Confirma que se hayan cumplido las condiciones específicas de exposición.

Detecta problemas locales (cada paquete), que pueden darse por:

- Error humano
- Mal funcionamiento del esterilizador
- Calidad del esterilizante; a veces el agente esterilizante no penetra en los paquetes individuales por una variedad de causas, según el método de esterilización.

El control del paquete te permite individualizar y volver a procesar por separado aquellos paquetes que no hayan estado lo suficientemente expuestos a las condiciones de esterilización.

4. CONTROL DE LA EXPOSICION: CINTAS EXTERNAS

Medio por el cual se puede saber rápidamente, si los paquetes estuvieron expuestos al proceso de esterilización.

Son indicadores de proceso clase 1, que presentan un cambio de color cuando han sido expuestos al esterilizante.

5. MANTENIMIENTO DE REGISTRO

Último paso para que un sistema de monitoreo del proceso de esterilización sea completo y exitoso.

Proporciona la documentación de que los elementos se procesaron junto con la evidencia de los resultados del monitoreo.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

. AREA ROJA (SÉPTICA, SUCIA O CONTAMINADA)

Ambiente equipado y acondicionado para la recepción y registro del instrumental, materiales hospitalarios y equipos biomédicos procedentes de los servicios usuarios y donde serán sometidos a los procedimientos de limpieza y desinfección.

. ACONDICIONADO

Que está en condiciones adecuadas o en las condiciones adecuadas para un fin.

. APARCAMIENTO DE CARROS

Espacio para el estacionamiento de carros de transporte del material a esterilizar.

. CONOCIMIENTO

Acción de conocer.

Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).

En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo.

. DESCONTAMINACION

Eliminación total o parcial de la contaminación del medio ambiente o de otra cosa.

. DESINFECCIÓN

Conjunto de procedimientos destinados a eliminar los microorganismos patógenos de una superficie inanimada, con excepción de las esporas bacterianas alterando su estructura o metabolismo independientemente de su estado fisiológico. Se realiza por métodos químicos o físicos.

Se clasifica en: Desinfección de Alto Nivel (DAN); Desinfección de Nivel Intermedio (DNI) y Desinfección de Nivel Bajo (DNB).

. ESTERILIZACIÓN

Proceso físico o químico mediante el cual se destruye o elimina toda forma de vida microbiana incluyendo las esporas, hasta alcanzar un nivel de aseguramiento de esterilidad.

. PROCEDIMIENTO

Método o modo de tramitar o ejecutar una cosa.

Actuación que se sigue mediante trámites judiciales o administrativos.

. PROTOCOLO

Conjunto de reglas de formalidad que rigen los actos y ceremonias diplomáticos y oficiales.

Conjunto de reglas de cortesía que se siguen en las relaciones sociales y que han sido establecidas por costumbre.

. RECEPCION

Acción de recibir.

Lugar de algunos establecimientos públicos en que se recibe a los clientes.

. SANITIZACIÓN

Manejo de información confidencial o sensible es el proceso lógico y/o físico mediante el cual se remueve información considerada sensible o confidencial de un medio ya sea físico o magnético, ya sea con el objeto de desclasificarlo, reutilizar el medio o destruir el medio en el cual se encuentra.

2.4 HIPOTESIS GENERAL O PRINCIPAL

El nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería de la recepción del Instrumental Quirúrgico de alta temperatura en el área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, no es óptimo.

2.5 HIPÓTESIS SECUNDARIOS

El nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería del manejo del protocolo de recepción del instrumental quirúrgico de alta temperatura en el área roja de la Central de Esterilización del hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, es imperfecto.

El nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería del manejo del instrumental quirúrgico de alta temperatura en el área roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, es deficiente.

2.6 VARIABLES E INDICADORES

- . Nivel de conocimiento
- . Recepción de instrumental quirúrgico de alta temperatura

- . Características del instrumental quirúrgico
- . Manejo del protocolo de recepción

2.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Ver anexo 2.

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN,

El tipo de estudio es descriptivo correlacional, de acuerdo con Pineda, E., Alvarado, E. y Canales, F. (2007), quienes expresan que los estudios descriptivos “están dirigidos a determinar “como es” o “como esta” la situación de las variables que se estudian en una población, la presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre un fenómeno (incidencia o prevalencia), y en quienes, donde y cuando se está presentando determinado fenómeno”.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es nivel descriptivo.

3.2 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1 METODO DE LA INVESTIGACION

La estadística descriptiva permite organizar y clasificar los indicadores cuantitativos obtenidos en la medición, revelándose a través de ellos las propiedades, relaciones y tendencias del fenómeno, que en muchas ocasiones no se perciben de manera inmediata. La forma más frecuente de organizar la

información es, mediante tablas de distribución de frecuencias, gráficos, y las medidas de tendencia central como: la mediana, la media, la moda y otros.

3.2.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Con relación al diseño, esta investigación es de campo, pues los datos se recolectan en ambiente natural, lo que corresponde con lo señalado por Arias, F. (2006), quien afirma que un diseño de campo “consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna”.

Se sustenta según el autor Hernández Sampieri “El enfoque es cuantitativa porque busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencia de un grupo o población”.

El estudio es de corte transversal porque “Recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único.

Es decir, en los estudios de tipo transversal la unidad de análisis es observada en un momento único”.

El estudio es prospectivo porque se recolectan datos de sucesos que se han analizado en un determinado tiempo y lugar.

3.3.1 POBLACION Y MUESTRA DE LA INVESTIGACION

3.3.1 POBLACIÓN

En esta investigación se trabajará con una población de 41 Técnicos de Enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara que figuran en la programación del servicio.

3.3.2 MUESTRA

Se trabajará con una muestra de 34 Técnicos de Enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen que rotan en los diferentes turnos por el área roja.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

3.4.1 TECNICAS

La técnica utilizada será la entrevista, se elaborará y aplicará como instrumento el cuestionario estructurado con diez (10) preguntas de conocimiento, con 3 alternativas de respuesta, será aplicado a los Técnicos de Enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen; el cual servirá como parámetro de evaluación, en el cual se asigna un puntaje correspondiente a cada a cada una de las respuestas.

3.4.1 INSTRUMENTO

Un cuestionario de 10 preguntas

3.4.2 FUENTES

Se trabajará con el protocolo de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

3.5 MATRÍZ DE CONSISTENCIA

Ver anexo 1

CAPITULO IV: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

RECURSO HUMANO

4.1 RECURSOS (HUMANOS Y MATERIALES)

- Técnicos de Enfermería de la Central de Esterilización
- Técnicos de Enfermería de otros servicios
- Digitador
- Autoridades

MATERIALES

- Hojas bond
- Folder manila
- Lapiceros
- Lápices
- Borrador
- Liqui paper
- USB

4.2 PRESUPUESTO

ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (SOLES)	COSTO TOTAL (SOLES)
Papel Bond	Hojas	300	0.10	30
Folder Manila	Unidad	20	0.5	10
USB	Unidad	1	45	45
Lápices	Unidad	15	1	5
Lapicero	Unidad	50	2	100
Borrador	Unidad	1	1	1
Liquid Paper	Unidad	1	6	6
Gigantografia	Unidad	1	20	20
Trípticos	Hojas	100	80	80
Búsqueda en Interne	Hojas	100	1	100
Copias	Hojas	200	0.10	20
Impresiones	Hojas	200	0.30	60
COSTO TOTAL				477

4.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

PLAN DE INVESTIGACION	Julio 2016				Agosto 2016				Setiembre 2016				Octubre 2016			
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°
Socializar con los técnicos de enfermería de la Central de Esterilización del HNGAI																
Solicitar la autorización correspondiente a las autoridades correspondientes para realizar el proyecto.																
Planificación del proyecto.																
Entrega de trípticos al personal T. de Enf. Con intervención que se realizara.																
Elaboración y cuestionario a aplicar.																
Presentación y proyecto para la corrección.																

Aplicación del cuestionario.																
Culminación y proyecto.																

4.4 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fierro Obregón M. Factores de Riesgos en la Central de Esterilización del Hospital Provincial General Latacunga. (2009) Riobamba – Ecuador
2. Normas Técnicas sobre Esterilización y Desinfección de Elementos Clínicos.
Ministerio de Salud (2001) República de Chile
3. Unidad Central de Esterilización – Estándares y Recomendaciones, Informes, Estudios e Investigación Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad (2011) – Madrid
4. Bustos M., Pérez F., Verde soto M. Tesis de Investigación “Evaluación de la Atención en Salud, Diseño, Documentación y Medición de Procesos en los Servicios de Quirófano, Central de Esterilización y Hospitalización de Cirugía del Hospital General Enrique Garcés (2012) Quito
5. Manual de Procedimientos Central de Esterilización Hospital Santa Rosa (2009) Lima – Perú
6. Silvia I., Acosta – Gnass, Valeska de Andrade Stempliuk - OPS Manual de Esterilización para Centros de Salud (2008) Washington, D.C.
7. Estructura y Funcionamiento de la Central de Esterilización, Complejo Hospitalario Universitario Albacete – España
8. Virginia del Rocío Navarro Boullosa, Monografía Nivel de Conocimiento,
9. Víctor Hernández, Monografía Origen y Clasificación del Conocimiento
10. Manual de Bioseguridad del Hospital Nacional Hipólito Unanue

-

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DEL PROBLEMA	PREGUNTA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DEFINICION C. VARIABLES	INDICADORES	MARCO TEORICO	METODOLOGIA INVESTIGACION
Nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería de la Recepción por Área Roja, del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura en la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016.	¿Cuál es el nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería de la Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura en el Área Roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016?	GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento del Técnico de Enfermería de la Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura en el Área Roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016 ESPECIFICOS - Identificar el Nivel de Conocimiento del Técnico de	GENERAL El Nivel de Conocimiento del Técnico de Enfermería de la Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura en el Área Roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, no es Óptimo. ESPECIFICOS - El Nivel de Conocimiento del Técnico de Enfermería del Manejo	INDEPENDIENTE Nivel de Conocimiento sobre la Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura del Personal Técnico de Enfermería. Es el conjunto de conocimientos que tiene el personal que labora en el área de Central de Esterilización acerca de la Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura.	- Conoce el Protocolo de recepción del Instrumental Quirúrgico. - Conoce la clasificación del Instrumental Quirúrgico. - Uso de Barreras de Protección Personal. - Ha recibido capacitación de la Institución - Se ha capacitado por Autogestión	ANTECEDENTES -Bustos M., Pérez F., Verde soto M. (2012) Quito – Ecuador El área roja o contaminada es donde se realiza la recepción del instrumental quirúrgico y/o artículos que ya fueron utilizados para su sanitización y descontaminación. Esta área debe contar con una pared divisoria de las demás áreas para evitar que el aire potencialmente contaminado circule en todas direcciones.	- Tipo y Nivel de Investigación Estudio de enfoque cuantitativo. - Método y Diseño de Investigación Estudio de tipo descriptivo de corte transversal. - Población y Muestra La Población lo conformaran todos los Técnicos de Enfermería que laboran en la Central de Esterilización. Se trabajará para la muestra

		Enfermería en el manejo del Protocolo de Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura en el Área Roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016. - Identificar el Nivel de Conocimiento del Técnico de Enfermería del manejo del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura en el Área Roja de la	del Protocolo de Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura en el Área Roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, es Imperfecto. - El Nivel de Conocimiento del Técnico de Enfermería del Manejo del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura en el Área Roja de la Central de Esterilización	DEPENDIENTE Cumplimiento del Protocolo de Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura. Es el poner en práctica el uso del Protocolo de recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura, con la finalidad de prevenir las confusiones y errores.	- Conoce los pasos de la Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura - Sabe de la existencia del Protocolo de Recepción de Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura - usa el Protocolo de Recepción de Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura del Servicio	- Estructura y Funcionamiento de la Central de Esterilización – Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (2009) – España. En esta área es donde se recepciona todo el material que llega de las distintas unidades del Hospital. Este material se contabiliza y comprueba que conste en el volante correspondiente, donde deberá ir reflejado el servicio de procedencia. Es clave de este proceso identificar las entradas, para poder analizar los flujos de material,	con los Técnicos de Enfermería que rotan por el área roja de la Central de Esterilización. - Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Información La técnica fue la encuesta, y el instrumento un formulario tipo cuestionario.
--	--	--	--	--	---	--	---

		Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016. - Diseñar un programa de educación continua, dirigido a los Técnicos de Enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016. - Identificar las Dudas y Temores del Técnico de Enfermería, en Relación a su Trabajo diario en el	del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, es Deficiente.			verificar el estado del instrumental, su correcta limpieza y secado, y aquí se realizan tareas de preparación para el siguiente proceso. BASE TEORICA - El Conocimiento - Origen, Características, Clasificación y Niveles del Conocimiento - Central de Esterilización - Centralización de los procesos de Esterilización - Flujo de la Central de Esterilización - Estructura de la Central de Esterilización - Pasos de la Central de Esterilización	
--	--	---	---	--	--	--	--

		Área Roja de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016.				- Métodos de Esterilización - Validación del Proceso de Esterilización.	
--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2

2.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Nivel de conocimiento sobre la Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura del Personal Técnico de Enfermería.	Conocimiento del Protocolo de Recepción de Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura.	- Conoce el Protocolo de Recepción de Instrumental Quirúrgico - Conoce la clasificación del Instrumental Quirúrgico - Uso de Barreras de Protección Personal - Ha recibido Capacitación de la Institución - Se ha Capacitado por Autogestión
Cumplimiento del Protocolo de Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura	Cumplimiento de los pasos en la Recepción de Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura	- Conoce los pasos de la Recepción del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura - Sabe de la existencia del Protocolo de Recepción de Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura - Usa el Protocolo de Recepción de Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura del Servicio

ANEXO 3

ENCUESTA QUE VA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD QUE VA SER INVESTIGADO

TEMA: "Nivel de Conocimiento del Técnico de Enfermería de la Recepción por Área Roja, del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura en la Central de Esterilización del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el año 2016"

Esta Encuesta será llenada en forma sencilla la misma que será anónima, las preguntas son de respuestas múltiples por favor conteste con letra legible y clara ya que los resultados obtenidos servirán únicamente para nuestro estudio, agradecemos por su colaboración.

A DATOS DEMOGRÁFICOS

Enfermera ☐

Técnico ☐ Enfermería

1. Edad

22-25 años ☐
años o más años

26 ☐ años

31 ☐

2.- Sexo

Femenin ☐

☐ Masculino

3.- Tiempo que trabaja en la Central de Esterilización

1-6 mese ☐

☐ meses- 1 año

2-5 años ☐

5 a ☐s en

adelante

B NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA RECEPCIÓN DEL INSTRUMENTAL QUIRURGICO DE ALTA TEMPERATURA

4.- ¿Conoce cuáles son los pasos para la Recepción de Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura?

Si ☐

No ☐

5.- ¿Conoce si la Central de Esterilización cuenta con un protocolo de Recepción de Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura?

Si ☐

No ☐

6.- ¿Si existe Ud. Lo conoce?

Si ☐

No ☐

7.- ¿Conoce la Clasificación del Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura?

Si ☐

No ☐

8.- ¿Conoce cuáles son las Barreras de Protección Personal?

Sí ☐

No ☐

9.- ¿Los Implementos que usted debe tener en su labor diaria es?

a. Guantes, Mascarilla, Gorra, Mandi☐

b. Guantes, Mascarilla, Gorra, Mandil, L☐tes

10.- ¿Usted se ha Capacitado por Autogestión sobre el uso del Protocolo de Recepción de Instrumental Quirúrgico de Alta Temperatura?

Sí ☐

No ☐