



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESINFECCION DE ALTO NIVEL EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE LA CLINICA
OFTALMO SALUD- SEDE SUR, 2023

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en
Centro Quirúrgico

Autora

Cordova Boada, Carla Brenda

Asesora

Sanchez Salazar, Silvia

ORCID: 0009-0006-2664-9352

Jurado

Caffo Marrufo, Marlene Esperanza

Astocondor Fuentes, Ana María

Galarza Soto, Karla Vicky

Lima - Perú

2024

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESINFECCION DE ALTO NIVEL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE LA CLINICA OFTALMO SALUD SEDE SUR, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	1library.co Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.paho.org Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESINFECCION DE ALTO NIVEL EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE LA CLINICA
OFTALMO SALUD- SEDE SUR, 2023

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico

Autora

Cordova Boada, Carla Brenda

Asesor

Sanchez Salazar, Silvia

ORCID: 0009-0006-2664-9352

Jurado

Caffo Marrufo, Marlene Esperanza

Astocondor Fuentes, Ana María

Galarza Soto, Karla Vicky

Lima – Perú

2024

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios, por ser el que me guía para continuar en este proceso de obtener uno de mis sueños y a mi familia; porque, me motiva en todo momento.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por acompañarme y por guiarme a lo largo de mi desarrollo.

A mi familia quienes con su amor, paciencia y esfuerzo han estado presente hasta llegar a cumplir hoy un sueño más.

ÍNDICE

Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1. Descripción y formulación del problema.....	9
1.2. Antecedentes.....	11
1.2.1. Antecedentes internacionales.....	11
1.2.2. Antecedentes nacionales.....	13
1.3. Objetivos.....	16
1.3.1. Objetivo general.....	16
1.3.2. Objetivo Específicos.....	16
1.4. Justificación.....	17
II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Bases teóricas.....	18
2.1.1. Desinfectantes de Alto Nivel.....	18
2.1.2. Dimensiones.....	19
2.1.3. Teorías sobre desinfección de alto nivel.....	19
2.1.4. Desinfección de equipos e instrumentos.....	20
2.1.5. Uso del D.A.N sobre el conocimiento del personal de enfermería.....	21
2.1.6. Importación del uso del DAN en el área quirúrgica.....	22
III. MÉTODO.....	24
3.1. Tipo de Investigación.....	24
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	24
3.3. Variable.....	24
3.4. Población y muestra.....	24
3.5. Instrumentos.....	25
3.6. Procedimientos.....	26
3.7. Análisis de datos.....	26
3.8. Consideraciones éticas.....	26
IV. RESULTADOS.....	27
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	38
VII. RECOMENDACIONES.....	39
VIII. REFERENCIAS.....	40
IX. ANEXOS.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023.....	26
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre desinfección del DAN en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023.....	26
Tabla 3	Nivel de conocimiento sobre proceso de desinfección del DAN en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023...	27
Tabla 4	Nivel de conocimiento sobre aplicación del DAN en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023.....	27
Tabla 5	Nivel de conocimiento sobre desinfectantes del DAN en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023.....	28
Tabla 6	Nivel de conocimiento sobre riesgos y protección del DAN en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023.....	28
Tabla 7	Prueba de normalidad.....	29
Tabla 8	Prueba de U de Mann-Whitney para diferencias significativas.....	30

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería de una clínica Oftalmológica de Lima Sur, 2023. **Método:** El estudio es de enfoque cuantitativo, nivel básico, el método utilizado fue el descriptivo. La población estuvo conformada por 44 profesionales de enfermería. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario Conocimientos sobre la Desinfección de alto nivel, elaborado por Maricelia Ore, cuenta con una confiabilidad de .711. **Resultados:** El 52.3% de los evaluados corresponde al nivel alto y el 47.7% al nivel medio, los datos denotan que 1 de 2 profesionales de enfermería tiene conocimiento sobre la desinfección de alto nivel, además en cuanto a la dimensión desinfección, el nivel medio prevalece con un 68.2%, en proceso de desinfección el nivel medio como el nivel alto cuentan con un 45.5%, en aplicación el nivel medio cuenta con 50%, en desinfectantes de igual forma el medio predomina con 77.3%, finalmente en riesgo y protección el nivel alto posee mayor porcentaje con 84.1%. **Conclusión:** Se concluyó que el nivel de conocimientos sobre el DAN en personal de enfermería de un centro quirúrgico oftalmológico corresponde al nivel alto.

Palabras claves: desinfección de alto nivel, clínica oftalmológica, nivel de conocimientos

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge about high-level disinfection in the nursing professional of an Ophthalmology clinic in Lima Sur, 2023. **Method:** The study has a quantitative approach, basic level, the method used was descriptive. The population was made up of 44 nursing professionals. The instrument used was the Knowledge about High-Level Disinfection questionnaire, developed by Maricelia Ore, with a reliability of .711. **Results:** 52.3% of those evaluated correspond to the high level and 47.7% to the medium level, the data show that 1 of 2 nursing professionals has knowledge about high-level disinfection, also regarding the disinfection dimension, the medium level prevails with 68.2%, in the disinfection process the medium level and the high level have 45.5%, in application the medium level has 50%, in disinfectants in the same way the medium predominates with 77.3%, finally in risk and protection The high level has a higher percentage with 84.1%. **Conclusion:** It was concluded that the level of knowledge about DAN in nursing staff of an ophthalmological surgical center corresponds to a high level.

Keywords: high-level disinfection, ophthalmological clinic, level of knowledge

I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS, la calidad de la atención de la salud en la región panamericana se ve afectada por varios factores, la falta de calidad se manifiesta de múltiples formas incluyendo: servicios de salud inefectivos, es decir, que no alcanzan el resultado esperado en salud.

Se expresa en términos de injustificada variabilidad de la práctica clínica, aplicación de cuidados inoportunos o innecesarios, y un alto porcentaje de servicios no consistentes con el conocimiento profesional actual; la falta de calidad hace al servicio de salud inseguro ocasionando daño material o humano, causando desconfianza y acciones legales que ocasiona reacciones prácticas de medicina defensiva.

A nivel Regional, son ejemplos de lo anterior el excesivo número de casos de mortalidad materna y neonatal, de infección nosocomial, de uso irracional de medicamentos, y de fallos quirúrgicos.

Este fenómeno contribuye a un aumento excesivo y permanente del gasto en salud sin el correspondiente mejoramiento del desempeño de los servicios de salud. Suponiendo un costo de oportunidad para el servicio sanitario, retrayendo recursos que podrían invertirse, por ejemplo, en incrementar la cobertura de los servicios a las poblaciones más desprotegidas (Organización mundial de la Salud OMS, 2008).

La evaluación del desempeño profesional de los servicios de salud, en el contexto real y verifica el comportamiento del profesional de acuerdo a factores como la organización y la integración de sus habilidades respecto a su actuación e interacción con los demás integrantes del equipo de salud (Organización Panamericana de la Salud OPS, 2010).

1.1. Descripción y formulación del problema

En las actividades diarias de un centro médico u hospital se mantiene protocolos y medidas de seguridad, asimismo presentan procesos y técnicas las cuales son realizadas por el personal de salud, pues se observa que existe microorganismos patógenos que pueden ocasionar alguna enfermedad por medio de la contaminación, es por ello que se tiene como medidas de seguridad los métodos de limpieza como los procesos de esterilización, desinfección y antisepsia, estos procesos demandan un adecuado nivel de conocimientos (Hoyos y Gutiérrez, 2014).

Un centro quirúrgico no está exento a los microorganismos que generan enfermedades, es por tal razón que los procesos de bioseguridad también se aplican en esta área y más cuando en un centro quirúrgico se llevan operaciones donde la cirugía está expuesta, y como es el caso de los ojos un órgano demasiado delicado para operar.

La OPS (2008) define a la desinfección como el proceso en el cual se logra eliminar los microorganismos en objetos de uso médico, esto se logra usando un proceso físico o químico, aunque es importante su uso, se estima que no elimina en su totalidad las esporas bacterianas. La desinfección de alto nivel (DAN) se realiza mediante un proceso químico líquido que elimina los agentes patógenos, los químicos más usados son el ácido peracético, el orthophthaldehído, el dióxido de cloro, el formaldehído, el glutaraldehído, entre otros (Guerra, 2017).

Las infecciones nosocomiales son aquellas que se adquieren durante la hospitalización, normalmente se da entre las primeras 48 horas de ingreso, su prevalencia en los países desarrollados es de 5.1% a 11.6% mientras en países en vías de desarrollo la cifra aumenta hasta el 19.1% mostrando un aumento de casi 8%, lo cual nos indica que se tiene una deficiencia. En nuestro país se realizó un estudio en áreas de hospitalización de diversos hospitales públicos en Lima y de algunas regiones, encontrándose que hay una presencia de

hasta 15%, según el nivel de complejidad de las operaciones (Llanos et al., 2020).

Los centros de salud que brindan atención deben garantizar que las herramientas y dispositivos médicos que se utilizan en los pacientes no demanden algún riesgo de infección y sean seguros en su uso. El proceso de limpieza, desinfección y esterilización tiene como principal objetivo prevenir que se transmita microorganismo tanto al paciente como personal de salud, además es evitar que se dañen por el residuo de materia orgánica, alguna solución química, manipulación, etc. (Malagón y Álvarez, 2014).

En el área de oftalmología se tiene que seguir las normas generales de limpieza, desinfección y esterilización, pero se destacan algunas dificultades lo que hace que el proceso de desinfección sea diferenciado, el tejido ocular se considera como un tejido nervioso lo cual lo hace muy susceptible al contacto de sustancias irritantes además el material que se usa es muy específico y frágil por lo cual se debe tener un conocimiento del proceso de la desinfección (Gonzales, 2013).

En España a causa de un mal manejo las infecciones adquiridas por los pacientes dentro de algún nosocomio tienden a alcanzar una cifra de 14.5% ya sea por su estancia en UCI o por algún servicio quirúrgico, 18 de cada 100 sufren infecciones esta cifra es superior a la de otros trabajos (Aibar et al., 1997).

Dentro de los momentos pre y post operatorios el paciente se muestra expuesto a múltiples agentes patógenos, los buenos cuidados del personal de enfermería pueden llevar al paciente a afrontar el proceso de recuperación, pero si no se tiene una buena praxis puede recaer no sólo a lesiones o condiciones de vulnerabilidad, sino que se puede tomar acciones legales por parte de familiares y una desacreditación del centro médico.

El presente estudio pretende investigar sobre los conocimientos que tiene el personal de enfermería respecto a la desinfección de alto nivel, que como se ha expuesto es de importancia para no contraer alguna infección cruzada tanto para el paciente como para el

personal de salud por lo que se consideró pertinente medir el nivel de información que tienen sobre el tema al personal de enfermería.

Por lo anteriormente mencionado es que la presente investigación elabora el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de una clínica Oftalmo salud- sede sur, 2023?

Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo salud- sede sur, 2023?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

Valle et al. (2021) llevaron a cabo una investigación titulada Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato en Ecuador, tuvo como finalidad describir las intervenciones de enfermería durante postoperatorio inmediato y los factores que limitan el cuidado en tres unidades hospitalarias de la provincia Imbabura, la muestra estuvo conformada por 29 profesionales, su enfoque fue cuantitativo, estudio no experimental, descriptivo, el instrumento utilizado fue un cuestionario que se elaboró para la investigación llevándose a cabo su validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos de la investigación; en cuanto sistema neurólogo el 24.14% durante el postoperatorio reposaban para su recuperación, en estado emocional 44.83% afirmó que a veces brindaban orientaciones generales sobre los cuidados postoperatorios, además la gran mayoría de los sujetos de la muestra en relación con la aplicación de medidas de higiene y confort durante el período pre y post operatorio, todos refirieron que se llevó a cabo una desinfección adecuada, finalmente llegaron a la conclusión que la mayoría de los participantes aplicaban siempre los elementos del cuidado de enfermería durante el posoperatorio y en lo principal las medidas de bioseguridad que comprenden tener la sala de operación limpia y esterilizada.

Barragan et al. (2020) desarrollaron una investigación titulada Relación entre conocimiento y actitudes del equipo quirúrgico en el manejo de medidas asépticas en una institución de salud de Manizales, tuvo como propósito relacionar los conocimientos y prácticas realizadas sobre medidas de Bioseguridad del equipo quirúrgico en el manejo de medidas asépticas. La muestra estuvo conformada por 34 profesionales, su enfoque fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, el instrumento que se utilizó fue la encuesta de conocimiento del personal. Los resultados obtenidos de la investigación indicaron un nivel de conocimiento fue bajo y un nivel de práctica regular, además 44% (15 profesionales) tienen conocimientos nivel medio en el manejo de medidas asépticas, concluyeron que tiene un nivel conocimiento medio se asoció con una práctica alta sobre desinfección y medidas de bioseguridad.

Hernández (2020) realizó su tesis denominada nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad contra la infección por sars-cov-2 en el personal quirúrgico del hospital universitario, Venezuela, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad contra la infección por SARS-CoV-2. La muestra estuvo conformada por 140 participantes, su enfoque fue descriptivo correlacional, se utilizó un instrumento elaborado para la investigación que cuenta con validez de contenido y confiabilidad por KR20. Los resultados obtenidos revelaron un conocimiento regular lo que representa 84.28%, además solo un 15.71% presenta conocimiento adecuado sobre las medidas de bioseguridad y desinfección, se concluyó que a mayor conocimiento sobre medidas de bioseguridad entonces la ejecución y proceso de estas en el centro quirúrgico será mejor.

Yamasqui et al. (2021) investigó la sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica, Ecuador, tuvo como objetivo revelar la evidencia científica existente sobre bioseguridad en el área quirúrgica, mediante un proceso de revisión bibliográfica, su enfoque fue cualitativo, de corte transversal, descriptivo, los instrumento que utilizaron fueron

investigaciones y libros de Ciencias de la Salud – De CS de Bioseguridad, los resultados que se obtuvieron fueron en cuanto Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad que el conocimiento tuvo un nivel alto con un 74.3%, en cuanto a conocimiento y actitud presentaron un conocimiento alto con 74.3%, con un nivel medio de conocimiento con 25.7%. Los autores llegaron a la conclusión que el tener conocimiento sobre bioseguridad ayuda a minimizar los factores biológicos que puedan hacer daño tanto a pacientes como al mismo personal, finalmente siempre el personal debe cumplir con las medidas de bioseguridad obligatoriamente.

Rodríguez et al. (2018) desarrolló un estudio titulada cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria, Cuba, tuvo como finalidad determinar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de salud, la muestra estuvo conformada por 15 trabajadores, su enfoque de estudio fue observacional y descriptiva, los instrumentos para esta investigación fue la observación en el momento de la intervención quirúrgica al paciente, los resultados que obtuvieron fue que el cumplimiento de las normas de bioseguridad fue de un 68.42 %, se concluyó que el cumplimiento de las normas de bioseguridad el personal de la unidad quirúrgica se realizaban cumpliendo el protocolo de lavado de manos por exposición a fluidos corporales, el uso de guantes, uso correcto del gorro, retiro del nasobuco al terminar el procedimiento quirúrgico, retiro de forma ordenada de la bata estéril, cambio de vestuario, además el tener conocimiento y el cumplir con las normas evitará que se propague enfermedades.

1.2.2. Antecedentes Nacionales

Barboza y Cipriano (2023) realizaron una investigación titulada nivel de aplicación y conocimiento del uso de medidas de bioseguridad y desinfectantes para la protección y prevención del coronavirus durante la tercera ola, en la zona x de Huaycán - Ate Vitarte, cuya finalidad fue determinar nivel de aplicación y conocimiento del uso de medidas de bioseguridad

y desinfectantes, la muestra se conformó 248 participantes, su enfoque fue mixto cualitativo - cuantitativo, diseño no experimental descriptiva, para recopilar la información se elaboró una encuesta que cuenta con validez de contenido y confiabilidad. Los resultados obtenidos demuestran que el nivel de conocimiento fue alto con un 81% sobre uso de medidas de bioseguridad y desinfectantes. Se concluyó que la mayoría de los encuestados conoce sobre los protocolos de bioseguridad y desinfectantes que se usa para la protección contra el Covid-19.

Trujillo (2021) desarrolló una investigación titulada nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente a la COVID-19 en Cirujanos Dentistas, Pucallpa, cuya finalidad fue determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente a la COVID-19, la muestra estuvo conformada por 100 profesionales, su diseño fue básico no experimental, transversal, usó el cuestionario virtual de habilitados del Colegio Odontológico. Los datos obtenidos muestran que el 88% conoce la definición, el 80% identifica los principios de bioseguridad, el 54% el orden para la limpieza de los materiales, el 84% las consideraciones para evitar el contagio en la atención, el 45% las precauciones básicas para el control de infecciones y que 79% presentan un nivel alto de conocimiento sobre bioseguridad. Llegó a la conclusión que existe un nivel alto de conocimiento sobre desinfectantes para limpiar las superficies después de la atención, así mismo el nivel de conocimiento de en un centro quirúrgico en cirujanos dentistas es alto por lo que presentan un adecuado manejo sobre medidas de bioseguridad.

Acuña (2021) llevo a cabo un estudio de tesis que tiene como título, Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la universidad nacional Federico Villarreal, cuya finalidad fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería, la muestra estuvo conformada por 47 internos, su tipo de estudio fue descriptivo, correlacional, con un enfoque cuantitativo, para obtener la información se utilizaron dos instrumentos el primero es un cuestionario de 20 preguntas para medir el nivel de conocimiento y el segundo una escala Likert

de 20 ítems para medir la actitud. Los datos hallados muestran que el nivel de conocimiento fue bueno y en cuanto a la actitud presenta un 53.2% favorable. Se concluyó que el personal presentó un nivel de conocimiento enfocado en medidas de bioseguridad en la atención de los pacientes, además con el conocimiento del personal se puede crear manuales o normativas técnicas sobre medidas de bioseguridad en la atención del paciente.

Agreda (2018) realizó una investigación titulada nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad hospitalaria en internos de medicina, obstetricia y enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue, cuya finalidad fue determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad hospitalaria, la muestra estuvo conformado por 150 internos, el estudio fue descriptivo de tipo no experimental, transversal, se utilizó el consentimiento informado y el formulario de recolección de datos. Los resultados demuestran que el nivel de conocimiento es correcto en cuanto a remoción de microorganismos con un 51.3%, secado apropiado con 68.7% y en técnica de lavado de manos con 43.3%. Se concluyó que el personal muestra cumplimiento de las técnicas de desinfección de los instrumentos del área de obstetricia.

Panduro (2016) realizó una investigación titulada nivel de conocimiento y su aplicación sobre la desinfección de alto nivel que tiene el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital amazónico de Yarinacocha, cuya finalidad fue determinar el nivel de conocimiento y su aplicación sobre la desinfección de alto nivel que tiene el personal de enfermería, la muestra estuvo conformada por 16 profesionales, su enfoque es cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño no experimental transversal, utilizó una encuesta y guía de observación. Según los datos hallados, el nivel de conocimiento es alto con un 69%, en cuanto al conocimiento sobre los niveles de desinfección se halló que es alto, llegó a la conclusión que el personal de enfermería presentó un nivel de conocimiento alto en desinfección, limpieza del área quirúrgica y en el nivel de desinfección del área del mismo modo muestran poseer conocimiento del proceso.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión desinfección en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión proceso de desinfección en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión aplicación en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión desinfectantes en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión riesgos y prevención en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023.
- Identificar las diferencias significativas del nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, según Licenciadas en enfermería y técnicas de enfermería.

1.4. Justificación

El realizar el presente estudio radica su importancia en encontrar el nivel de conocimiento tiene el personal de enfermería, para así mejorar los procesos, en relación de una inocuidad de los instrumentos en el momento de las operaciones quirúrgicas, con respecto a la importancia teórica, el conocer los niveles de conocimiento de desinfección de alto nivel ayudará a tener información objetiva y fidedigna de los procedimientos que se deben realizar, para así poder ser aplicados en otros tipos de muestras parecidas, además en vista de que el estudio posee una información escasa sobre las variables, servirá como fuente de consulta para otras investigaciones, contribuirá a los vacíos de información.

En cuanto a la justificación metodológica, se aplicó el método científico del estudio, para lo cual aplicamos un instrumento válido y confiable, esto aportará a que el estudio pueda ser replicado en los diferentes hospitales; así también será utilizado por otros profesionales de enfermería en trabajos de investigaciones similares.

Presenta una pertinencia práctica pues fortalecerá los conocimientos sobre el Desinfectante de alto nivel, en el profesional de enfermería ayudando a reducir la propagación de virus, como enfermedades o bacterias en los instrumentos quirúrgicos, además a partir de los resultados se podrán plantear planes de mejora, capacitaciones al personal, para así tener mejoras en el servicio para el bienestar de los usuarios.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Desinfectantes de Alto Nivel*

Para entender sobre la variable se debe conocer el concepto de los términos como: Desinfección, que es un procedimiento donde se utilizan técnicas físicas o químicas, el cual permite eliminar, matar, inactivar o inhibir a un gran número de microorganismos encontrados en el ambiente; este agente antimicrobiano utilizado lograra una desinfección o un efecto esterilizante (EsSalud, 2020); Niveles de desinfección, según el nivel de cobertura alcanzado por un desinfectante, se puede clasificar como: nivel alto, elimina microorganismos, hongos, virus, el tiempo de exposición es de al producto aproximadamente 20 a 45 minutos; nivel intermedio, elimina bacterias vegetativas, esporas bacterianas, hongos y virus, el tiempo de exposición es mínimo de 20 minutos; nivel bajo, elimina bacterias vegetativas y virus y algunos hongos, el tiempo de exposición es de 30 segundos a 2 minutos (Papelmatic, 2021).

Finalmente se debe conocer que es desinfectante, estas son preparaciones bactericidas y bactericidas utilizadas para matar microorganismos patógenos y reducir las infecciones nosocomiales. Esto debe funcionar bajo un agente reactivo como el amonio, que inactiva prácticamente todos los patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana. polémica, por ejemplo, este término solo se aplica a objetos inanimados (Profesional de Garantía de calidad- Gestor biomédica, 2017).

Pasando el conceptualizar la variable, los desinfectantes de alto nivel son sustancias químicas que previa a un proceso exponencial de contacto sobre la superficie del instrumental mata o destruye casi todos los microorganismos que producen enfermedad, pero no necesariamente alto número de esporas bacterianas. Dentro de este grupo se consideran a formaldehído, glutaraldehído, peróxido de hidrógeno, ácido peracético, generalmente se emplean para desinfección de instrumental y equipos usados con los pacientes (Auccasi, 2003).

La Desinfección de Alto Nivel es un proceso que destruye microorganismos, hongos y esporas, puede realizarse manualmente por inmersión o automáticamente mediante máquinas especialmente diseñadas para la desinfección (Papelmatic, 2021).

Un proceso que mata todos los microorganismos en objetos inanimados, excepto una gran cantidad de esporas bacterianas, al sumergir completamente el objeto en un desinfectante químico durante un período de tiempo específico (Equipos biomédicos profesionales, 2020)

2.1.2. Dimensiones

Desinfección. Un proceso que suprime microorganismos, patógenos en su gran mayoría o en su totalidad. Excluyendo hongos y esporas, eso sucede a través de procesos químicos o físicos (EsSalud, 2020).

Aplicación de la DAN. Aparece tras la colocación o contacto con material inyectado químicamente (EsSalud, 2020).

Proceso de desinfección. Se caracteriza por la sucesión y continuación de un patrón específico (Alkamedica, 2021).

Desinfectante del DAN. Sirve para reducir e incluso matar microorganismos vegetativos, excepto hongos y esporas, para garantizar un uso seguro del material en relación con el paciente, lo que puede realizarse mediante desinfección manual o mediante máquinas de desinfección (Equipos biomédicos profesionales, 2020)

Riesgo y prevención del DAN. Crea varios problemas para el personal médico cuando se usa incorrectamente y con los métodos de protección adecuados. Se sabe que causan problemas en la piel e incluso problemas en el sistema nervioso, de ahí su uso controlado (Azañedo, 2020).

2.1.3. Teorías sobre desinfección de alto nivel

La teoría de secuenciación de DAN es un gran cuerpo de trabajo que intenta proporcionar un marco analítico para determinar el orden de nucleótidos específicos en una

secuencia de DAN, también conocida como secuenciación de DAN. Los aspectos prácticos se relacionan con el diseño y la optimización de proyectos de secuenciación (conocidos como "genómica estratégica"), la predicción del rendimiento del proyecto, la solución de problemas de resultados experimentales, la caracterización de factores como el sesgo de secuencia, el impacto de los algoritmos de procesamiento de software y la comparación de diferentes métodos de secuenciación entre sí (Waterman, 1995).

2.1.4. Desinfección de equipos e instrumentos

La desinfección o descontaminación de equipos e instrumentos se realiza para eliminar organismos y suciedad, asegurando la efectividad de los procesos de desinfección. Uno de los parámetros a tener en cuenta durante la descontaminación es por tanto la BIOCARGA, que se define como la cantidad y grado de resistencia de un objeto a la contaminación microbiana en un momento dado (Garzón, 1994).

- Proceso de esterilización

Se define la esterilización como un Proceso, debido a que es un conjunto de acciones, actividades o procedimientos (recepción, lavado, preparación, esterilización, almacenaje de material) que están destinadas a eliminar o inactivar la mayor cantidad de seres vivos contenidos en objetos o sustancias basados en altos estándares de calidad (Mella, 2014)

- Uso del dan

Se empieza con el instrumento o equipo que debe estar totalmente libre de materia orgánica, luego se enjuaga y seca correctamente, después el DAN debe estar aprobado por el Comité de Control de IAAS, así mismo; la solución debe estar vigente el tiempo de inmersión y la temperatura para DAN deben ser acordes a la recomendación del fabricante, según la aprobación de cada producto en las agencias reguladoras. Los contenedores se deben mantener tapados para evitar la evaporación y vapores tóxicos en el ambiente. Una vez finalizado en tiempo de inmersión necesario, quitar el material con técnica aséptica y enjuagar con agua

estéril. No hay consenso sobre el enjuague ideal. El enjuague es imprescindible para reducir los residuos químicos a niveles seguros Secar con compresa o paño.

2.1.5. Uso del D.A.N sobre el conocimiento del personal de enfermería

Según el Ministerio de Salud (2018) menciona que es un método de desinfección en ciertos materiales o equipos en el campo de la salud. La desinfección de alto nivel se utiliza como método de desinfección en aquellos materiales clasificados como semicríticos o en aquellos que, por diversas razones (por ejemplo, incompatibilidad con altas temperaturas), no pueden ser sometidos a métodos de esterilización. La DAN se emplea cuando no existen antecedentes publicados que indiquen un aumento de infecciones asociado a su proceso.

Es importante tener en cuenta que la DAN tiene un efecto bactericida menor en comparación con la esterilización. Esto significa que existe un margen de seguridad reducido en comparación con la esterilización, debido a que no elimina todos los microorganismos de forma completa. Además, el uso de la DAN en artículos de difícil lavado, preparación y certificación de procesos puede complicar su aplicación y aumentar el riesgo de fallas.

Debido a estas limitaciones, es crucial llevar a cabo todas las etapas del proceso de DAN de manera precisa y rigurosa. Estas etapas pueden incluir la pre-limpieza, la prueba de fuga, el lavado, el enjuague, el secado, la exposición al desinfectante, el enjuague final, el secado y el almacenamiento. Incluso pequeñas desviaciones en cualquiera de estas etapas pueden asociarse con fallas en la desinfección y potencialmente provocar infecciones. Esto se ha observado en brotes epidémicos previos. En resumen, el párrafo menciona que la DAN se utiliza en materiales que no pueden ser esterilizados y en los que no existen antecedentes de problemas de infecciones relacionados con su uso. Sin embargo, debido a su menor efecto bactericida y a las dificultades asociadas con su aplicación, cualquier desviación en las etapas del proceso puede aumentar el riesgo de fallas y potencialmente causar infecciones.

2.1.6. Importación del uso del DAN en el área quirúrgica

El ambiente en el área quirúrgica requiere condiciones físicas óptimas para garantizar la asepsia y la antisepsia necesarias durante los procedimientos quirúrgicos. Cualquier alteración en estas condiciones puede comprometer la seguridad y la higiene requeridas. Los factores para considerar incluyen:

Filtrado del aire: Se deben tomar en cuenta los puntos de entrada y salida de aire, los conductos utilizados, el número de cambios de aire por hora con aire externo y la calidad de los filtros utilizados. Estos filtros, como el prefiltros y los filtros de alta eficiencia, ayudan a eliminar partículas y microorganismos presentes en el aire.

Temperatura: Es necesario mantener una temperatura adecuada en el área quirúrgica para garantizar la comodidad del personal y del paciente, así como para prevenir la proliferación de microorganismos. La temperatura se regula según las necesidades específicas de cada tipo de procedimiento.

Presión: La presión del aire en el área quirúrgica debe ser controlada para evitar la entrada de aire contaminado desde áreas adyacentes. Por lo general, se mantiene una presión positiva en relación con las áreas circundantes para prevenir la entrada de partículas y microorganismos indeseados.

Humedad: El nivel de humedad también es un factor importante, ya que niveles extremadamente bajos o altos pueden afectar negativamente la esterilidad y la comodidad en el área quirúrgica. Se busca mantener un rango óptimo de humedad relativa para prevenir la sequedad excesiva o la proliferación de microorganismos debido a un ambiente demasiado húmedo.

El mantenimiento adecuado de todo el sistema de filtrado del aire es esencial para garantizar que estas condiciones se cumplan. Esto implica llevar a cabo un mantenimiento regular de los filtros, asegurarse de que el flujo de aire sea laminar y que todos los componentes

del sistema estén en buen estado de funcionamiento. En resumen, el aire óptimo en el área quirúrgica requiere condiciones físicas específicas que incluyen el filtrado adecuado del aire, la temperatura, la presión y la humedad controladas. Es fundamental mantener y monitorear regularmente todos los componentes del sistema de filtrado de aire para garantizar un ambiente quirúrgico seguro y estéril.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El estudio muestra un enfoque cuantitativo, es de nivel básico, el método utilizado fue el descriptivo, ya que se trató de caracterizar el fenómeno de estudio sin alterarlo en ninguna de sus características. Es decir, el investigador detalló las características y propiedades esenciales de un fenómeno sin alterar el proceso de estudio o análisis (Arnau, 1997), es comparativo por lo que se comparan las diferencias significativas de conocimiento del uso de desinfectante de alto nivel según grado académico profesional de enfermería del centro quirúrgico de una clínica oftalmológica de Lima (Alarcón, 2013).

3.2. Ámbito temporal y espacial

El presente estudio se ejecutó en el local de la clínica Oftalmo salud, Sede sur, donde llegan pacientes con problemas de glaucoma, cataratas, miopías y otros problemas relacionados a la vista.

3.3. Variable

Desinfección de alto nivel

La desinfección de alto nivel (DAN) es el proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin asegurar la eliminación de las esporas bacterianas (Larenas y Pérez, 2011).

3.4. Población y muestra

La población estuvo constituida por 44 personal de enfermería que incluye a las licenciadas de enfermería y a los técnicos de enfermería, del periodo del año 2023 de la clínica Oftalmo salud de la Sede sur en el distrito de San Juan de Miraflores.

Para obtener el tamaño muestral, no se hizo uso de ninguna fórmula ya que se optó por evaluar a toda la población, siendo esta un muestreo de tipo censal, López y Fachelli (2015) mencionan que la cantidad de la muestra censal es igual a la población, de tal forma que todas

las unidades de investigación son consideradas como muestras, esta clasificación se utiliza cuando la población es pequeña o se desea obtener todos los datos de la población a evaluar.

Criterios de Inclusión

-Todas las enfermeras y técnicos en enfermería que aceptaron participar voluntariamente de la presente investigación, previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

-Enfermeras que no laboren en los locales asignados para ejecutar la investigación.

-Enfermeras y técnicos de enfermería que faltaron el día que se aplicó los instrumentos.

3.5. Instrumentos

El instrumento empleado fue un cuestionario sobre Conocimientos de la desinfección de alto nivel que tiene el profesional de enfermería, el cual fue elaborado por Maricelia Ore (2019) que cuenta con validez y confiabilidad, el instrumento consta de 35 reactivos, comprendido en 5 componentes, se dan alternativas de respuesta en el cual solo una es la correcta, otorgándole si es correcto un 1 y si es incorrecto un 0, según los puntajes se ordena por niveles bajo, medio y alto.

El instrumento consta de cinco dimensiones: desinfección, proceso de desinfección, aplicación del DAN, desinfectantes del DAN y riesgo y prevención del DAN, Oré (2019) la validez de contenido a través del método de Criterio de Jueces, donde 5 expertos profesionales especialistas en el tema, quienes aceptaron la prueba de 35 ítems como válida, además realizó una validez sometiendo a un análisis de ítems, obteniendo valores mayores a .20, indicando tener adecuada validez, por otro lado, la confiabilidad del cuestionario se realizó a partir de la aplicación del estadístico de coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson, el cual se usa para tipo de respuestas dicotómicas, aquella que se puntúa si es correcta o incorrecta, para la variable estudiada se obtuvo, un valor de .711 indicando que presenta una fiabilidad adecuada, el instrumento es confiable para ser aplicado en la muestra de estudio.

3.6. Procedimientos

Para ejecutar la presente investigación, se realizó las coordinaciones pertinentes con la clínica en la cual se llevó el estudio, de esta manera se procedió a la aplicación del instrumento, mencionado anteriormente, se tuvo que ir a acudir a realizar la aplicación, posteriormente se creó una base de datos con las respuestas efectuadas por la muestra de estudio, en ese sentido se procedió al procesamiento estadístico en el programa SPSS 26, finalmente los hallazgos se muestran en tablas y gráficos con su respectivo análisis e interpretación de los resultados, además se realizó las diferencias significativas con el estadístico U de Matt Whitney, finalmente, se elaboró un conjunto de conclusiones y recomendaciones orientadas a mejorar el nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel, así como nuevos estudios que ayudan a mejorar estos procesos.

3.7. Análisis de datos

Para el análisis de datos de la presente investigación se elaboró una base de datos en Excel, luego se trasladó al paquete estadístico SPSS v26 con el que se analizó la información recolectada y se procedió a elaborar las tablas y gráficos estadísticos.

3.8. Consideraciones Éticas

Se tuvo en cuenta para la presente investigación los requerimientos legales a través del respeto a las normas, criterios de confidencialidad y anonimato de los participantes, así como el respeto al reglamento interno de trabajo en el área, se obtuvo el consentimiento previo de los participantes, se les explicó el motivo de la investigación, y se les garantizó el anonimato absoluto de sus respuestas, tomándose en cuenta todos los aspectos establecidos al respecto.

IV. RESULTADOS

En la siguiente tabla y figura se presentan los resultados descriptivos, sobre el nivel de conocimiento que tiene los técnicos y licenciado de enfermería, en cuanto, a la desinfección de alto nivel, presentándose la frecuencia y porcentaje de los niveles bajo, medio y alto.

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023

	<i>f</i>	<i>%</i>
Bajo	0	0
Medio	21	47.7
Alto	23	52.3
Total	44	100

En la tabla 3, se presenta el nivel obtenido a través del análisis descriptivo, indicando que el 52.3% de los evaluados corresponde al nivel alto y el 47.7% al nivel medio, no presenta nivel bajo, los datos denotan que 1 de 2 profesionales de enfermería tiene conocimiento sobre la desinfección de alto nivel.

En la siguiente tabla se presentan los resultados descriptivos, sobre el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería en cuanto a la dimensión desinfección del DAN, presentándose la frecuencia y porcentaje de los niveles bajo, medio y alto.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre desinfección del DAN en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023

	<i>f</i>	<i>%</i>
Bajo	5	11.4
Medio	30	68.2
Alto	9	20.5
Total	44	100

En la tabla 4, se evidencia que el nivel que prevalece es el medio con un 68.2%, seguido por el nivel alto 20.5% y, por último, el nivel bajo con un 11.4%, esto indica que alrededor del 20%, es decir, 1 de cada 5 profesionales de enfermería presenta un nivel de conocimiento alto

respecto a la desinfección del DAN, el cual es un proceso caracterizado por suprimir microorganismos, patógenos en su gran mayoría o en su totalidad.

En la siguiente tabla se presentan los resultados descriptivos, sobre el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería en cuanto a la dimensión proceso de desinfección, presentándose la frecuencia y porcentaje de los niveles bajo, medio y alto.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre proceso de desinfección del DAN en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023

	<i>f</i>	%
Bajo	4	9.1
Medio	20	45.5
Alto	20	45.5
Total	44	100

En la tabla 5, se observa que existe un nivel alto con un 45.5%, a su vez el nivel medio obtuvo un 45.5% y, por último, el nivel bajo con un 9.1%, con lo cual estos datos indican respecto a esta dimensión alrededor del 50%, es decir, 1 de cada 2 profesionales de enfermería tiene alto conocimiento sobre el procedimiento de desinfección.

En la siguiente tabla se presentan los resultados descriptivos, sobre el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería en cuanto a la dimensión aplicación, presentándose la frecuencia y porcentaje de los niveles bajo, medio y alto.

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre aplicación del DAN en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023

	<i>f</i>	%
Bajo	4	9.1
Medio	22	50
Alto	18	40.9
Total	44	100

En la tabla 6, se presenta el nivel obtenido a través del análisis descriptivo, indicando que el 40.9% de los evaluados corresponde al nivel alto y el 50% al nivel medio, el nivel bajo

es de 9.1%, los datos denotan que 1 de 2 profesionales de enfermería tiene conocimiento sobre la colocación o contacto con material inyectado químicamente.

En la siguiente tabla se presentan los resultados descriptivos, sobre el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería en cuanto a la dimensión desinfectantes, presentándose la frecuencia y porcentaje de los niveles bajo, medio y alto.

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre desinfectantes del DAN en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023

	<i>f</i>	%
Bajo	8	18.2
Medio	34	77.3
Alto	2	4.5
Total	44	100

En la tabla 7, se evidencia que el nivel que prevalece es el medio con un 77.3%, seguido por el nivel bajo 18.2% y, por último, el nivel alto con un 4.5%, pese a que el nivel medio es el que predomina, alrededor del 5% del personal tiene conocimiento alto, acerca de los materiales que reducen y matan microorganismos vegetativos, garantizando un uso seguro del material en relación con el paciente.

En la siguiente tabla se presentan los resultados descriptivos, sobre el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería en cuanto a la dimensión riesgos y prevención, presentándose la frecuencia y porcentaje de los niveles bajo, medio y alto.

Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre riesgos y protección del DAN en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud sede sur, 2023

	<i>f</i>	%
Bajo	4	9.1
Medio	3	6.8
Alto	37	84.1
Total	44	100

En la tabla 8, se observa que predomina un nivel alto con un 84.1%, a su vez el nivel

bajo obtuvo un 9.1% y, por último, el nivel medio con un 6.8%, con lo cual estos datos indican que al alrededor del 84%, del personal de enfermería presenta conocimiento sobre los riesgos cuando se usa incorrectamente y prevención en relación a los métodos de protección adecuados del DAN.

En la siguiente tabla, se presentan la prueba de normalidad de Shapiro Wilk para conocer que estadístico se hará uso para las diferencias significativas, presentándose los valores tanto de la variable como sus dimensiones.

Diferencias significativas del nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel según Licenciadas en enfermería y técnicas de enfermería.

Tabla 7

Prueba de normalidad

	Estadístico	gl	Sig.
Desinfección	.875	44	.000
Proceso de desinfección	.638	44	.000
Aplicación	.850	44	.000
Desinfectantes	.718	44	.000
Riesgos y prevención	.448	44	.000
Desinfección de alto nivel	.839	44	.000

En la Tabla 9, se observa la significancia de la variable Desinfección de alto nivel y sus respectivas dimensiones, obtenidas a través de la prueba Shapiro Wilk, debido a que la muestra total es menor a 50 individuos, siendo este valor $p < .05$, indicando que los datos se ajustan a una distribución no normal, es por ello que se hará uso del estadístico U de Mann-Whitney.

En la presenta tabla se presenta el estadístico U de Mann-Whitney, para conocer las diferencias significativas, tanto de la variable total como de sus dimensiones, utilizando el valor $p < .05$ para indicar que existe diferencia significativa y $p > .05$ para indicar que no existe diferencias significativas.

Tabla 8*Prueba de U de Mann-Whitney para diferencias significativas*

Dimensiones	Técnico/ licenciatura	N	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann- Whitney	W de Wilcoxon	Z	Sig.
Desinfección	Técnico	28	22.41	627.50	221.500	627.500	-0.064	0.949
	Licenciatura	16	22.66	362.50				
	Total	44						
Proceso de desinfección	Técnico	28	23.64	662.00	192.000	328.000	-0.866	0.386
	Licenciatura	16	20.50	328.00				
	Total	44						
Aplicación	Técnico	28	22.39	627.00	221.000	627.000	-0.078	0.938
	Licenciatura	16	22.69	363.00				
	Total	44						
Desinfectantes	Técnico	28	23.39	655.00	199.000	335.000	-0.679	0.497
	Licenciatura	16	20.94	335.00				
	Total	44						
Riesgos y prevención	Técnico	28	22.18	621.00	215.000	621.000	-0.345	0.730
	Licenciatura	16	23.06	369.00				
	Total	44						
Conocimiento sobre desinfección de alto nivel	Técnico	28	23.38	654.50	199.500	335.500	-0.613	0.540
	Licenciatura	16	20.97	335.50				
	Total	44						

Se aprecia en la tabla 10, que tanto en las dimensiones como en la variable total del conocimiento del desinfectante de alto nivel, no se encuentra diferencias significativas ($p > .05$), indicando que el grado académico técnico o licenciatura, no tiene una incidencia en que tenga o no mayor conocimiento en el uso del desinfectante de alto nivel, sin embargo al analizar el rango promedio de las muestras, el nivel técnico presenta un mayor rango promedio, esto puede deberse por lo que es el personal técnico de enfermería el que está más en contacto y lleva a cabo el proceso de desinfección.

V. DISCUSIÓN

La desinfección de alto nivel en oftalmología es un procedimiento esencial para asegurar la seguridad y prevenir infecciones en los procedimientos oculares. Se trata de un nivel de desinfección que elimina o neutraliza una amplia variedad de microorganismos, incluyendo virus, bacterias, hongos y esporas, en el ámbito de la oftalmología, la desinfección de alto nivel se aplica principalmente a los instrumentos y equipos utilizados durante las cirugías oculares, como los microscopios quirúrgicos, los oftalmoscopios, las pinzas y las sondas. Estos instrumentos entran en contacto directo con los ojos y otras estructuras oculares, por lo que es crucial eliminar cualquier agente patógeno presente y prevenir infecciones posteriores a la cirugía (Auccasi, 2003).

Según los datos encontrados en la presente investigación, a nivel general el 52.3% de los evaluados corresponde al nivel alto y el 47.7% al nivel medio, no presentando nivel bajo, denotan que el personal de enfermería tiene conocimiento sobre la desinfección de alto nivel, por lo que se infiere que, en el centro oftalmológico, el profesional de las enfermeras muestra conocimientos en la eliminación de microorganismos y esporas bacterianas, además de conocimiento del uso de procesos, máquinas y técnicas, para la desinfección de los instrumentos que han sido usado en las operaciones quirúrgicas (Papelmatic, 2021), a nivel internación en un estudio parecido Valle et al. (2021) 29 profesionales, concluyó que los profesionales tenían conocimiento sobre medidas de bioseguridad que comprenden tener la sala de operación limpia y esterilizada, del mismo modo en Ecuador, Yamasqui et al. (2021) al investigar sobre la sistematización sobre bioseguridad, reveló que las enfermeras poseían un nivel alto con un 74.3%, en el Perú, Barboza y Cipriani (2021) en el cual encontraron durante la tercera ola, en la zona x de Huaycán, el personal de enfermería presentó un conocimiento alto con un 81% sobre uso de medidas de bioseguridad y desinfectantes, del mismo modo Panduro (2016) en el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital amazónico de Yarinacocha halló que presentaban un nivel alto con un 69%, sobre los niveles

de desinfección de alto nivel, según los resultados de los estudios mencionados, el personal de enfermería, en lo general tiene alto conocimiento en cuando a los procesos de esterilización, que químicos utilizar para matar microorganismos que pueden producir enfermedad, además de conocer sobre los riesgos que puede producir un inadecuado procedimiento de la desinfección de los instrumentos que se usa en la cirugía (Auccasi, 2003), tener un conocimiento amplio sobre la desinfección de alto nivel no debe verse solo como un trabajo a realizar pues realizarlo de una manera adecuada involucra que estamos cuidando la vida de personas en este caso de paciente o el mismo personal que puede infectarse de algún agente microbiano, por eso tiene que llevar a cabo todas las etapas del proceso de DAN de manera precisa y rigurosa, esto corrobora lo dicho por Watson (1988) quien refiere desde un nivel filosófico con fundamento espiritual, las actividades que realiza el personal de enfermería, no es solo un trabajo que se cumple, sino existe un ideal moral, la ética del cuidado, es decir las enfermeras tienen un propósito de proteger y mejorar la dignidad humana, yendo más allá del juicio médico, además la experiencia, la conciencia y la conexión es utilizada para una preocupación por la persona.

El tener conocimiento sobre el proceso de desinfección de alto nivel, aparte que está pensado en seguir las medidas de bioseguridad, también está pensado en el cuidado humanizado hacia el paciente y las demás personas que están en el procedimiento quirúrgico, siendo ese el fin supremo, en base a lo mencionado es importante que siempre se esté evaluando el nivel de conocimiento que presentan los profesionales, pues un error en estos procedimientos pueden ser fatal, pues está involucrado la vida de personas, es imprescindible que desde los primeros ciclos a los estudiantes técnicos en enfermería o licenciados en enfermería, fomentar que los procesos en todas las área de enfermería, tiene que ser pensado en el paciente, que no es un trabajo que es por cumplir solamente.

En cuanto el primer objetivo específico en la dimensión desinfección, se evidencia que el nivel que prevalece es el medio con un 68.2%, seguido por el nivel alto 20.5% y, por último, el nivel bajo con un 11.4%, esto indica que el profesional de enfermería, muestra adecuados conocimientos sobre el proceso de desinfección de agentes patógenos, y bacterias que están en cuerpo inanimados, utilizando procesos químicos o físicos (EsSalud, 2020), resultado similar encontró Barragán et al. (2020) en el cual encontró que en su muestra tenían nivel medio sobre el manejo de medidas asépticas en la institución de salud de Manizales en un 44%, así mismo Panduro (2016) en profesionales de enfermería del hospital amazónico de Yarinacocha, mostraron tener conocimiento en desinfección, limpieza del área quirúrgica, en base a los datos encontrado en los estudios, los profesionales de enfermería, presentan un adecuado nivel sobre la desinfección de materiales e instrumentos y el mismo ambiente donde se realiza la cirugía, siendo importante para evitar propagación de virus o bacterias, además en el centro quirúrgico además de cumplir con los procesos de desinfección que es un propósito de una técnica o una enfermera, el nivel de conocimiento, es lo que es un requisito para el centro quirúrgico Oftalmosalud pues se evitará problemas legales si ocurre cualquier negligencia, pues son problemáticas que no deberían ocurrir, es recomendable siempre capacitar al personal, y brindar información actualizada sobre los nuevos procedimientos, o nuevos agentes patógenos que puedan estar presenta en un procedimiento de cirugía.

En cuanto a la dimensión proceso de desinfección, se observa que existe un nivel alto con un 45.5%, a su vez el nivel medio obtuvo un 45.5% y, por último, el nivel bajo con un 9.1%, con lo cual estos datos indican respecto a esta dimensión alrededor del 50%, es decir, 1 de cada 2 profesionales de enfermería tiene alto conocimiento, esto quiere decir que el personal de enfermería presenta un buen conocimiento sobre que el proceso de desinfección es Prelavado, lavado, enjuague y secado, además que en el proceso el lavado de los materiales quirúrgicos remueve restos de tejido, moco, sangre y pus, y que se debe secar bien el

instrumento para prevenir la dilución del detergente, es importante seguir este proceso, pues como lo menciona Alkamedica (2021) el proceso de desinfección debe haber una sucesión y continuación de un patrón específico.

Es importante tener un registro y un manual de los pasos del proceso de desinfección, para que el personal no olvide, o a un nuevo personal se le enseña con una manera metodológica el proceso, sin faltarse ningún paso, pues olvidarse alguno acarrea la propagación de alguna bacteria o virus.

En cuanto a la aplicación del DAN, se halló que el 40.9% de los evaluados corresponde al nivel alto y el 50% al nivel medio, el nivel bajo es de 9.1%, los datos denotan que 1 de 2 profesionales de enfermería tiene conocimiento sobre la colocación o contacto con material inyectado químicamente, además que tiene comprensión que la aplicación del DAN, no es solo desinfección si no es la esterilización, además que está en una categoría de Semicríticos, así mismo que los artículos a esterilizar son, endoscopios, tubos endotraqueales, equipo de anestesia, en esta etapa del proceso, Ministerio de Salud (2018) menciona que es un método de desinfección en ciertos materiales o equipos en el campo de la salud, que no pueden ser sometidos a esterilización, ya sea por altas temperaturas, etc., pero en el cual deben estar inocuos, por tal motivo la aplicación de la desinfección de alto nivel es importante para que instrumentos que no se pueden esterilizar estén aptos para el procedimiento quirúrgico.

En la dimensión desinfectantes del DAN, se evidencia que el nivel que prevalece es el medio con un 77.3%, seguido por el nivel bajo 18.2% y, por último, el nivel alto con un 4.5%, pese a que el nivel medio es el que predomina, alrededor del 5% del personal tiene conocimiento alto, acerca de los materiales que reducen y matan microorganismos vegetativos, garantizando un uso seguro del material en relación con el paciente, además presentan conocimiento que los desinfectantes deben usarse en un lugar ventilado o con extractor de aire, y que el químico a usar es Glutaraldehído y Ortophaldehido, así mismo que el tiempo máximo

de acción del Ortophaldehido es 14 días, esta dimensión es importante porque los desinfectantes del DAN sirve para reducir e incluso matar microorganismos vegetativos, excepto hongos y esporas, para garantizar un uso seguro del material en relación con el paciente, lo que puede realizarse mediante desinfección manual o mediante máquinas de desinfección (Equipos biomédicos profesionales, 2020).

Finalmente, en la dimensión riesgos y protección del DAN, se observa que predomina un nivel alto con un 84.1%, a su vez el nivel bajo obtuvo un 9.1% y, por último, el nivel medio con un 6.8%, con lo cual estos datos indican que al alrededor del 84%, del personal de enfermería presenta conocimiento sobre los riesgos cuando se usa incorrectamente y prevención en relación a los métodos de protección adecuados del DAN, así mismo, conocimiento sobre los riesgos cuando se usa incorrectamente y prevención en relación a los métodos de protección adecuados del DAN, además los profesionales conocen que si no tiene un cuidado con ellos mismo las enfermedades están presentes, para prevenir un riesgo se debe usar, guantes, mascarillas, mandil y visores, pues pueden ocasionar problemas en la piel e incluso problemas en el sistema nervioso, de ahí su uso centro (Azañedo, 2020), es recomendable que algunas de las instrucciones estén en los lugares donde permanecen los profesionales, además de capacitar constantemente sobre los riesgos de no usar eficientemente la indumentaria, y que consecuencias ocasiona.

Por último, no se encuentra diferencias significativas indicando que el grado académico técnico o licenciatura, no tiene una incidencia en que tenga o no mayor conocimiento en el uso del desinfectante de alto nivel ($p > .05$), sin embargo, al analizar el rango promedio de las muestras, el nivel técnico presenta un mayor rango promedio, esto puede deberse por lo que es el personal técnico de enfermería el que está más en contacto y lleva a cabo el proceso de desinfección, además al no encontrarse diferencias significativas tanto el personal técnico como las enfermeras tienen conocimiento sobre el proceso de desinfección de alto nivel que se realiza, al mismo tiempo de conocer cuáles son las bacterias y virus, así también de cómo es el almacenamiento de los materiales del dan, además de los riesgos y

consecuencias de no realizar adecuadamente este proceso, lo encontrado demuestra que el centro oftalmosalud se preocupa en mantener capacitado a todo el personal, teniendo todos un adecuado conocimientos de los proceso sobre desinfección de alto nivel, así previniendo enfermedades, negligencias e incluso al ser una empresa privada, evita problemas con los pacientes, brindando una atención de calidad, mínimamente se puede observar que el personal técnico, muestra ligeramente más experiencia, pero esto puede deberse a que son ellos/as los que realizan el trabajo a diario, y su práctica regular se muestra en su s conocimientos.

VI. CONCLUSIONES

- Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre el DAN en personal de enfermería de un centro quirúrgico oftalmológico corresponde al nivel alto con el 52.3%
- Respecto a la desinfección del DAN, el nivel que prevalece es el medio con un 68.2%, seguido por el nivel alto 20.5% y, por último, el nivel bajo con un 11.4%,
- El nivel de conocimiento que predomina sobre el procedimiento de desinfección del DAN es el nivel alto con 45.5%, el nivel medio obtuvo un 45.5% y, por último, el nivel bajo con un 9.3%
- El nivel de conocimientos sobre la aplicación del DAN es medio indicando que el 50% corresponde a ese nivel, el 40.9% corresponde al nivel alto y el nivel bajo es de 9.1%.
- El nivel de conocimiento sobre los desinfectantes del DAN, el nivel que prevalece es el nivel medio con un 77.3%, el nivel bajo con un 18.2% y, por último, el nivel alto con un 4.5%.
- No se encuentra diferencias significativas ($p > .05$), en relación al grado académico técnico o licenciatura, indicando que el nivel académico alcanzado no tiene incidencia en el nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda en la clínica, operacionalizar los procesos de desinfección, teniendo una guía, de fácil acceso, para que el personal que realiza el proceso de desinfección, tenga a la mano por si está omitiendo algún paso.
- Capacitación al personal de enfermería sobre el proceso de desinfección de alto nivel ya que los avances en la medicina son continuos y siempre se es necesario estar en constante actualización.
- Se recomienda a la clínica que el inventariado este actualizado para que nunca haga falta los materiales necesarios para la desinfección pues puede conllevar que, al faltar algún material para la desinfección, que el personal de enfermería omita pasos en el proceso por la falta de esos materiales.
- Es recomendable realizar trabajos de investigación sobre estrategias adecuadas en desinfección de alto nivel, para mejorar la calidad del uso de estos desinfectantes.

VIII. REFERENCIAS

- Acuña, E. (2021). *Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la Universidad nacional Federico Villarreal* [Tesis de pregrado, Universidad nacional Federico Villarreal]. Repositorio de la Universidad nacional Federico Villarreal. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5404/UNFV%20Acu%20Arias%20Ericzon%20Ali_%20T%20c3%20aditulo%20profesional_%202021.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Agreda, B. (2018). *Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad hospitalaria en internos de medicina, obstetricia y enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unánue* [Tesis de pregrado, Universidad nacional Federico Villarreal]. Repositorio de la Universidad nacional Federico Villarreal. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/1678#:~:text=El%20resultado%3A%20El%20nivel%20de,47%25%20logro%20obtener%20ese%20puntaje.>
- Alarcón, R. (2013). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Lima Perú: Universidad Ricardo Palma.
- Alkamedica (10 septiembre 2021). <https://www.bioescol.com.co/wp-content/uploads/2019/09/Ficha-t%C3%A9cnica-2019-ALKACIDE-1L.pdf>
- Arnau, J. (1997). *Diseños de investigación aplicados a esquemas*. Ediciones UB.
- Auccasi, M. (2003). *Desinfección, esterilización de alto nivel y limpieza de instrumental en cirugía video endoscópica*. <https://www.enfermeriaperu.com/enferquirolap/daninstrulap.htm>
- Azañedo, K. (2020). *Conocimiento y prácticas en la prevención de riesgo químico en centro quirúrgico* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16218>

- Barboza, E. y Cipriano, L. (2023). *Nivel de aplicación y conocimiento del uso de medidas de bioseguridad y desinfectantes para la protección y prevención del coronavirus durante la tercera ola, en la zona x de Huaycán - Ate Vitarte* [Tesis de pregrado, Universidad María Auxiliadora]. Repositorio de la Universidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1443/TESIS%20-%20BARBOZA-CIPRIANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barragán, Y., Patiño, F. y Velásquez, M. (2020). Relación entre conocimiento y actitudes del equipo quirúrgico en el manejo de medidas asépticas en una institución de salud de Manizales, Caldas [Tesis de pregrado, Fundación Universitaria del Área Andina]. Repositorio de la Fundación Universitaria del Área Andina. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/3981/PROYECTO%20DE%20GRADO%202020%20%285%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Blanco, L. (2017). Preparación del paciente y ambiente quirúrgico. *Bvsalud*, 70(1), 12-25. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372498/27-manuscrito-10-2-10-20200502.pdf>
- Equipos biomédicos profesionales (29 junio 2020). Equipos biomédicos profesionales <https://equipos-biomedicos.com.mx/que-es-la-desinfeccion-de-alto-nivel/>
- EsSalud. (10 setiembre del 2020). Resolución general concreta https://www.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003863_pdf.pdf.
- Garzón, C. (1994). Sanitización de industrias de alimentos. Conceptos sobre procesos. <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/84175/P%C3%A9rez%3BBarrera%3BCastell%C3%B3%20M%C3%A9todos%20para%20la%20desinfecci%C3%B3n%20en%20la%20industria%20alimentaria.pdf?sequence=1>
- Hernández, J. (2020). Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad contra la infección por sars-cov-2 en el personal quirúrgico del hospital universitario “Dr. Ángel

Larralde

<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/9002/jhernandez.pdf?sequence=1>

Imogene, M. (1960). *Teoría para Enfermería: Sistemas, Conceptos y Procesos*
https://www.academia.edu/40309020/TEORIAS_Y_MODELOS_DE_ENFERMERIA
 A

Mella, G. (2014). *Cuidados de Enfermería en el Proceso de Esterilización*
<https://www.hrrio.cl/documentos/eLearningIIIH/profesionales/esterilizacion.pdf>

Ministerio de Salud (2018). *Norma general técnica de esterilización y DAN con rectificaciones y resoluciones aprueba N°199*. Minsa. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/05/NT-de-esterilizaci%C3%B3n-y-DAN-con-rectificaciones-y-resoluciones-a.pdf>

López P. y Fachelli S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*.
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsoccua_a2016_cap1-2.pdf

Ore, M. (2019). *Nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel que tiene el profesional de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villareal. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4133>

Orem, D. (1988). *Teoría del déficit de autocuidado*
<https://pizzeriadonnaregina.com/es/dorothea-orem-teoria-del-deficit-de-autocuidado/>

Panduro, J. (2016). *Nivel de conocimiento y su aplicación sobre la desinfección de alto nivel que tiene el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital amazónico de Yarinacocha* [Tesis de pregrado, Universidad Hermilio Valdizan]. Repositorio de la Universidad Hermilio Valdizan.
https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/2366/TEENF_Pand

uro_Rengifo_Jhonel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Papelmatic (16 Setiembre de 2021). Tipos de desinfección: nivel alto, intermedio o bajo.

papelmatic. <https://papelmatic.com/tipos-de-desinfeccion-nivel-alto-intermedio-o-bajo/#:~:text=La%20desinfecci%C3%B3n%20de%20alto%20nivel,especialmente%20dise%C3%B1adas%20para%20la%20desinfecci%C3%B3n>

Peplau, H. (1952). Teoría interpersonal en la práctica de enfermería: obras seleccionadas de

Hildegard E. Peplau <https://1library.co/document/qodkwkxz-teorias-de-enfermeria-hildegard-peplau.html>

Profesional de Garantía de calidad- Gestor biomédica. (2017). *Procedimiento de limpieza y*

desinfección institucional. JAVESALUD.
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/39678/Documento%202.pdf>

Rodríguez, Z., Casado, P., Tornes, L., Tornes, C. y Santos, R. (2018). Cumplimiento de las

medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria amc185h.pdf
(medigraphic.com)

Trujillo, C. (2021). Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente a la COVID-19 en

Cirujanos Dentistas, Pucallpa
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79630/Trujillo_ACA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valle, M., Guerrero, J. Acosta, S. y Canso, M. (2021). Cuidado de enfermería durante el

postoperatorio inmediato
<https://www.redalyc.org/journal/5728/572866949004/572866949004.pdf>

Waterman, M. (1995). Introduction to Computational Biology. Boca Raton: Chapman and

Hall/CRC. ISBN 978-0-412-99391-6.

Watson, J. (1988). Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing. New York

Yamasqui, J., Regalado, Z., Luzuriaga, M., Cantos, A. y Peralta, M (2021). Sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica Sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica: Un estudio bibliográfico. *Dominio de las ciencias*, 7(2), 568-589
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=823181>

IX. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESINFECCION DE ALTO NIVEL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE LA CLINICA OFTALMO SALUD SEDE SUR, 2023

Problema Principal	Objetivos	Variable	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo salud- sede sur, 2023?</p>	<p>Objetivo general. Determinar el nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023</p> <p>Objetivos específicos Identificar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión desinfección en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023. Identificar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión proceso de desinfección en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023. Identificar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión aplicación en</p>	<p>Variables Desinfección de Alto Nivel</p> <p>Dimensiones: Desinfección del DAN Proceso de desinfección del DAN Aplicación del DAN Desinfectantes del DAN Riesgos y prevención del DAN</p>	<p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Diseño: Descriptivo No experimental de corte transversal.</p> <p>Población: La población estuvo constituida por 44 profesionales de enfermería de un centro quirúrgico de la Clínica Oftalmo Salud.</p> <p>Muestra: 44 evaluados.</p> <p>Instrumentos.</p>

	<p>el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud-Sede Sur, 2023.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión desinfectantes</p>	-	Se utilizó el cuestionario sobre Desinfección de Alto Nivel
	<p>en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos sobre la utilización del desinfectante de alto nivel en su dimensión riesgos y prevención en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud- Sede Sur, 2023.</p> <p>Identificar las diferencias significativas del nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería de la clínica Oftalmo Salud-Sede Sur, según Licenciadas en enfermería y técnicas de enfermería.</p>		

Anexo 2. Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Medición
Desinfección de alto nivel	Son sustancias químicas que destruyen microorganismos que producen enfermedades (Aucasi, 2003).	Es evaluada mediante el cuestionario sobre conocimientos de Desinfección de Alto Nivel, el cuál consta de 35 ítems y 5 dimensiones.	Desinfección del DAN (1-8) Proceso de desinfección del DAN (9-14) Aplicación del DAN (15-25) Desinfectantes del DAN (26-33) Riesgos y prevención del DAN (34-35)	Proceso que suprime microorganismos Sucesión y continuación de un patrón específico contacto con el material inyectado químicamente reducir o matar microorganismos vegetativos uso correcto e incorrecto de los métodos de protección.	categorías: nivel bajo, nivel medio y nivel alto.

Anexo3. Instrumento

CONOCIMIENTOS SOBRE DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL QUE TIENE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

COLOCAR EL AUTOR, AÑO ENTRE PARÉNTESIS

Desinfección

1. ¿Qué entiende por desinfección?

- a) Eliminación completa de los microbios
- b) Eliminación completa de las bacterias
- c) Eliminación de microorganismos

2. ¿Cuáles son las categorías de desinfección?

- a) Crítico, semicríticos y no crítico
- b) Crítico y no crítico
- c) Crítico y semicríticos

3. ¿Por qué se llama categoría de desinfección crítica?

- a) Existe un alto riesgo de infección
- b) Existe un bajo riesgo de desinfección
- c) Existe un mediano riesgo de desinfección

4. ¿Por qué se llama categoría de desinfección semicrítica?

- a) Contacto con mucosas o la piel
- b) Contacto con sangre y sudor
- c) Contacto con bacilos y virus

5. ¿Por qué se llama categoría de desinfección no crítica?

- a) Contacto con piel sana
- b) Contacto con mucosas
- c) Contacto con ambas

6. ¿Cuáles son los niveles de desinfección?

- a) Desinfección de alto, medio y bajo nivel
- b) Desinfección de alto y bajo nivel
- c) Desinfección estándar y específico.

7. ¿Cuál es el uso de los desinfectantes en sala de operaciones?

- a) Desinfectante de materiales quirúrgicos
- b) Limpiador de materiales quirúrgicos
- c) Esterilizante de materiales quirúrgicos

8. ¿A qué se expone cuando realiza la

desinfección?

- a) Intoxicación por productos químicos
- b) Infección a la piel y mucosas
- c) Alergias por inhalación o ingestión accidental

Proceso de desinfección

9. ¿El proceso de desinfección es?

- a) Prelavado, enjuague y secado
- b) Prelavado, lavado, enjuague y secado
- c) Prelavado, lavado, enjuague, secado y DAN

10. ¿Cuál es el primer paso para la realización de una desinfección?

- a) Limpieza y desinfección
- b) Prelavado y lavado
- c) Enjuague y secado

11. ¿Qué remueve la limpieza o lavado de los materiales quirúrgicos?

- a) Restos de tejido, moco, sangre y pus
- b) Restos de bacterias, virus y esporas
- c) Restos de hongos, bacterias y virus

12. ¿Con que materiales debe lavarse antes de la desinfección de alto nivel?

- a) Agua y jabón
- b) Yodopovidona
- c) Detergentes

13. ¿Por qué deben ser enjuagados después del lavado de materiales?

- a) Para remover restos de suciedad
- b) Para remover restos de residuos
- c) Para remover restos de cualquier residuo de detergente

14. ¿Por qué hay que secar los instrumentos después del lavado de materiales?

- a) Para prevenir la dilución del jabón
- b) Para prevenir la dilución del detergente

- c) Para prevenir la dilución del desinfectante

Aplicación del DAN

15. ¿Qué es para usted la desinfección de alto nivel?

- a) Procedimiento de desinfección
- b) Procedimiento de esterilización
- c) Procedimiento de limpieza

16. ¿Cuál es la categoría de desinfección indicada para la DAN?

- a) Crítico
- b) No crítico
- c) Semicríticos

17. ¿La técnica básica de DAN es?

- a) Limpieza, sumersión y secado
- b) Limpieza, aspiración, enjuague, secado y almacenamiento
- c) Limpieza, lavado, secado, sumersión, enjuague y secado

18. ¿Cuáles son los métodos de DAN?

- a) Líquidos, pasteurización y físicos
- b) Físicos y químicos
- c) Físicos, químicos y por radiación

19. ¿Cuáles son los artículos indicados en la DAN?

- a) Instrumental quirúrgico, sonda cardiaca, catéteres, etc.
- b) Endoscopios, tubos endotraqueales, equipo de anestesia
- c) Ropa quirúrgica, fómites, guantes

20. ¿Cuáles son los artículos no indicados en la DAN?

- a) Instrumental quirúrgico, sondas cardiacas, catéteres, etc.
- b) Ropa quirúrgica, fómites, guantes
- c) Endoscopios, tubos endotraqueales, equipo de anestesia

21. ¿Cuál es el tiempo de sumersión del artículo en la solución de DAN?

- a) 45 a 60 minutos
- b) 30 a 45 minutos
- c) 15 a 30 minutos

22. ¿Cuáles son los factores que afectan la

efectividad del proceso de DAN?

- a) Temperatura, bajo costo del producto
- b) Cantidad de microorganismos, resistencia y presencia de materia orgánica
- c) Concentración, duración de los agentes y toxicidad del producto.

23. ¿La inactivación de la acción de la DAN se debe?

- a) Sustancias orgánicas, residuos tóxicos, humedad
- b) Sangre, agua, calor
- c) Sangre, pus, materia fecal, etc.

24. ¿Qué es recomendable para el aclarado después del proceso DAN?

- a) Abundante agua tras la desinfección
- b) Utilizar agua estéril
- c) Agua potable

25. ¿Cómo es el almacenamiento del material una vez desinfectado con el DAN?

- a) Debe guardarse seco
- b) No debe utilizarse para otra desinfección
- c) Debe almacenarse el instrumental

Desinfectantes del DAN

26. ¿Cuáles son los agentes químicos que se usan en la DAN?

- a) Glutaraldehído y Ortophaldehído
- b) Hipoclorito de sodio y alcohol yodado
- c) Isodine solución – sablón

27. ¿Cómo deben utilizarse los desinfectantes de alto nivel?

- a) Lugar ventilado o con extractor de aire
- b) Lugar ventilado y libre de polvo
- c) Lugar ventilado

28. ¿Para qué tipo de desinfección está indicado el Glutaraldehído?

- a) Desinfección de endoscopios de fibra óptica
- b) Material no esterilizable por calor
- c) a y b

29. ¿Cuáles son las recomendaciones en el uso del Glutaraldehído?

- a) Usar protección para la piel y ojos
- b) No debe exceder de 0,2 ppm

c) a y b

30. ¿Para qué tipo de desinfección está indicado el Ortophaldehido?

- a) Reprocesar productos sanitarios sensibles
- b) Reprocesadores de endoscopio automatizados
- c) a y b

31. ¿Cuál es el tiempo máximo de acción del Ortophaldehido?

- a) 14 días
- b) 15 días
- c) 20 días

32. ¿Cuál es el poder de toxicidad del Ortophaldehido?

- a) Nocivos para los ojos y piel
- b) Efectos negativos a largo plazo
- c) a y b

33. ¿Cuáles son las recomendaciones en el uso

del Ortophaldehido?

- a) No limpiar residuos de sangre u otros fluidos corporales
- b) No exponerse durante más de 15 minutos seguidos
- c) Protegerse del contacto de la piel y mucosas

Riesgo y prevención del DAN

34. ¿Cuáles son las enfermedades presentes en el empleo de DAN?

- a) Toxicidad, irritación de las mucosas y quemadura
- b) Alergias, mareos y cefaleas
- c) Escalofríos, resfriados y diaforesis

35. ¿Cuál es el Equipo Protector para el Personal (EPP) recomendado en DAN?

- a) Mandil, lentes, guantes y mascarillas
- b) Guantes, mascarillas y mandil) Visores, guantes y mascarilla

Corrección del instrumento

ITEMS	a	b	c	PUNTAJE
01	0	0	1	1
02	1	0	0	1
03	1	0	0	1
04	0	0	1	1
05	0	0	1	1
06	1	0	0	1
07	0	0	1	1
08	0	0	1	1
09	0	0	1	1
10	0	1	0	1
11	1	0	0	1
12	0	0	1	1
13	0	0	1	1
14	0	1	0	1
15	0	1	0	1
16	0	0	1	1
17	0	0	1	1

18	0	1	0	1
19	0	1	0	1
20	0	1	0	1
21	0	0	1	1
22	0	1	0	1
23	0	0	1	1
24	1	0	0	1
25	1	0	0	1
26	1	0	0	1
27	1	0	0	1
28	0	0	1	1
29	0	0	1	1
30	0	0	1	1
31	1	0	0	1
32	0	0	1	1
33	0	0	1	1
34	1	0	0	1
35	1	0	0	1

Anexo 4. Baremos y niveles

		D1	D2	D3	D4	D5	Total	Niveles
N		44	44	44	44	44	44	
Media		7.00	5.00	9.00	7.00	2.00	30.00	
D.E.		0.930	1.126	0.979	1.349	0.615	1.849	
Percentiles	5	4.00	2.00	6.00	3.00	0.00	22.00	Bajo
	10	5.00	2.00	6.00	3.00	0.00	22.00	
	15	5.00	4.00	6.00	5.00	0.00	24.00	
	20	5.00	4.00	7.00	5.00	0.00	24.00	
	25	5.00	4.00	7.00	5.00	0.00	24.00	
	30	5.00	4.00	7.00	6.00	0.00	24.00	
	35	5.00	4.00	7.00	5.00	0.00	24.00	Medio
	40	6.00	5.00	8.00	6.00	1.00	25.00	
	45	6.00	5.00	8.00	6.00	1.00	26.00	
	50	6.00	5.00	8.00	6.00	1.00	28.00	
	55	7.00	5.00	9.00	6.00	1.00	28.00	
	60	7.00	5.00	9.00	7.00	1.00	29.00	
	65	7.00	5.00	9.00	7.00	1.00	29.00	Alto
	70	7.00	5.00	9.00	7.00	1.00	29.00	
	75	7.00	5.00	9.00	7.00	1.00	29.00	
	80	8.00	6.00	10.00	8.00	2.00	31.00	
	85	8.00	6.00	10.00	8.00	2.00	31.00	
	90	8.00	6.00	10.00	8.00	2.00	33.00	
	95	8.00	6.00	11.00	8.00	2.00	33.00	
96	8.00	6.00	11.00	8.00	2.00	35.00		
97	8.00	6.00	11.00	8.00	2.00	35.00		
98								
	99							

Distribución de la muestra según nivel de estudios

Nivel de estudios alcanzado	Población
Técnicos en enfermería	28
Licenciadas en enfermería	16
Total	44 = 100%

Anexo 5. Consentimiento informado



“Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Lima 10 de Abril del 2023

Dra: Lily Peralta Villavicencio
Directora Médica de la clínica Oftalmo Salud Sede Sur
San Juan de Miraflores.

De nuestra mayor consideración
Presente: -

Es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de las autoridades de la Universidad Federico Villareal y el mío propio, así mismo, aprovechamos la oportunidad para solicitarle autorice el ingreso a la institución que Ud. Dignamente dirige, de nuestro, de nuestra estudiante de la Carrera Académico Profesional de Enfermería – Especialidad de Centro Quirúrgico – Facultad de Ciencias Humanas, quien como parte de la tesis titulada “**Nivel de conocimiento sobre desinfección de alto nivel en el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la clínica Oftalmo Salud – Sede Sur, 2023**”, desea aplicar un instrumento al personal de enfermería que labora en esta institución.

Todo ella servirá para el recojo de datos para la mencionada investigación. La persona encargada que realizará dicha actividad es mi persona: **Lic. Carla Brenda Córdova Boada**

Yo me pondré en contacto para coordinar con Ud. los detalles pertinentes.
Esperando contar con su valioso apoyo y agradeciendo su gentil deferencia reitero mi cordial saludo.

Atentamente


Lic. Carla Brenda Córdova Boada
C.E.P 46125


OFICINA MED - S.J.M
DRA LILY PERALTA VILLAVICENCIO
DIRECTORA MEDICA CLINICA OFTALMO SALUD SEDE SUR
SAN JUAN DE MIRAFLORES