



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

**PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
CENTRAL DE ESTERILIZACION**

TÍTULO

**FACTORES DE RIESGO EXISTENTE EN EL CENTRO DE ESTERILIZACION EN LA
CLINICA INTERNACIONAL SSB, 2017**

PRESENTADO POR:

Lic. OLGA CONDE MILIANO

ASESOR

DR. CAMPOS MARTÍNEZ HERNANDO MARTÍN

LIMA, PERÚ

2017

INDICE

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

1.1.1. Identificación del problema

1.1.1 Descripción del problemática

1.1.3. Formulación del problema

1.2. DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

1.2.1. Delimitación Espacial

1.2.2. Delimitación Social

1.2.3. Delimitación temporal

1.2.4. Delimitación conceptual

1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Problema principal

1.3.2. Problema especifico

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1. OBJETIVO GENERAL O PRINCIPAL

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Justificación

1.4.2. Importancia

1.4.3. Limitaciones

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

**2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA
(NACIONALES/INTERNACIONALES)**

2.2. BASES TEÓRICAS

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

2.4. HIPÓTESIS GENERAL O PRINCIPAL

2.5. HIPÓTESIS SECUNDARIOS

2.6. VARIABLE SE INDICADORES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL)

2.7. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

CAPÍTULO III METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

3.1.2. Nivel de investigación

3.2. MÉTODO Y DISEÑO D ELA INVESTIGACIÓN

3.2.1. Método de la investigación

3.2.2. Diseño de la investigación

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DELA INVESTIGACIÓN

3.3.1. Población

3.3.2. Muestra

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

3.4.1. Técnicas

3.4.2. Instrumentos

3.4.3. Fuentes

3.5. MATRIZ DE CONSISTENCIA

CAPITULO IV ADMINISTRACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

4.1. RECURSOS (HUMANOS , MATERIALES)

4.2. PRESUPUESTO

4.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES – GANTT

4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS – VANCOUVER

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

**3. INSTRUMENTOS : ENCUESTAS – CUESTIONARIOS –
ENTREVISTAS Y OTROS**

CAPÍTULO I

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

1.1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

en 1996, en los Estados Unidos, se realizaron ~ 46,500,000 procedimientos quirúrgicos y un número aún mayor de procedimientos médicos invasivos . Un riesgo importante de todos estos procedimientos es la introducción de microbios patógenos, que pueden conducir a la infección. Por ejemplo, para contaminar dispositivos (por ejemplo, broncoscopios contaminados con *Mycobacterium tuberculosis*).

Lograr la desinfección y la esterilización mediante el uso de desinfectantes y prácticas de esterilización es esencial para garantizar que los instrumentos médicos y quirúrgicos no transmitan patógenos infecciosos a los pacientes. Debido a que no es necesario esterilizar todos los artículos para el cuidado del paciente, las políticas de atención médica deben identificar si se indica limpieza, desinfección o esterilización, principalmente sobre la base del uso previsto de cada artículo.

Múltiples estudios en muchos países han documentado la falta de cumplimiento con las pautas establecidas para la desinfección y la esterilización [2, 3]. El incumplimiento de las pautas científicas ha llevado a numerosos brotes de infección [3-7].

El presente trabajo tratará de informar a los trabajadores de la Central de Esterilización de la Clínica Internacional sobre la importancia de los riesgos laborales más significativos a los que están sometidos en el desarrollo de sus tareas, y el porqué de su conocimiento, lo que determinará en la

interiorización en cada uno de ellos, la importancia de la implicación personal en el cuidado de la propia salud.

1.1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El centro de Esterilización tiene como objetivo principal el brindar al personal y al usuario un clima seguro con materiales y equipos médicos que garanticen el control de la infección, y la prevención de la transmisión de posibles enfermedades hospitalarias.

El cumplimiento de los protocolos internacionales no solo depende del personal profesional a cargo sino también de la estructura, y comodidad brindada por el ambiente del trabajo.

En los últimos años establecido normas para velar por bioseguridad dentro del ambiente hospitalario, y es deber del personal el cumplir con ello, por eso la importancia de que el personal a este nivel se encuentre totalmente capacitado para afrontar los riesgo que involucran sus actividades laborales.

1.1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los fatcores de riesgo existente en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017?

1.2. DELIMITACION DE LA INVESTIGACION

1.2.1. Delimitación Espacial

En el servicio de central de esterilización en la Clínica Internacional sede san Borja torre hospitalaria.

1.2.2. Delimitación Social

Las personas que participaron en la investigación estuvo conformado por 20 enfermeras y técnicos de la central de esterilización de la Clínica Internacional SSB.

1.2.3. Delimitación temporal

La tesis tuvo un tiempo de investigación de 8 meses

1.2.4. Delimitación conceptual

El personal que trabaja en el centro de esterilización esta en constante riesgo , la presente tesis tiene como objetivo prevenir a los trabajadores y de que tomen conciencia de los daños que puede presentarse en su área de trabajo .

1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuáles son los factores de riesgos existente en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017?

1.3.2. PROBLEMA ESPECÍFICO

- ¿Cuáles son los determinantes físicos existentes del centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017?
- ¿Cuáles son los determinantes químicos existentes del centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017?
- ¿Cuáles son los determinantes biológicos existentes del centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017?

- ¿Cuáles son los determinantes ergonómicos existentes del centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017?

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1. OBJETIVO GENERAL O PRINCIPAL

Identificar los factores de riesgo existente en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los determinantes físicos existentes en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017.
- Identificar los determinantes químicos existentes en el centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017.
- Identificar los determinantes biológicos existentes en el centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017.
- Identificar los determinantes ergonómicos existentes en el centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017.

1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN

La transmisión de enfermedades intrahospitalarias ha ido mostrando cifras considerables año tras año, el lavado de manos es una norma que al ser aplicada ah ido mostrando resultados positivos en la trasmisión de enfermedades ; pero existen procesos de mayor nivel de complejidad como la

esterilizaacion que se rigen a protocolos que al ser cumplidos de acuerdo a los estándares dan como resultados alta calidad en el material ofrecido.

Estos procesos disminuyen el riesgo de infección, y benefician no solo al personal sino todo aquel que requieran el servicio.

1.4.2. IMPORTANCIA

Esta investigación tiene la importancia ya que se recomienda crear programas adecuados para la evaluación y control periódico de los riesgos presentes en cada sector.

La importancia de esta investigación es concientizar a la institución en que debe desarrollar un sistema de Prevención de Riesgos Laborales que incluya la gestión Administrativa, Técnico: Biológico y ambiental.

1.4.3. LIMITACIONES

El siguiente estudio no presenta limitaciones porque es factible realizar la investigación por tener varias fuentes bibliográficas.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Robert A. Weinstein, contaminación, desinfección y colonización cruzada: ¿son reservorios de superficies hospitalarias para la infección nosocomial?

El papel del ambiente hospitalario inanimado (por ejemplo, superficies y equipos) en la propagación de la infección nosocomial es controvertido. Aunque la contaminación del ambiente inanimado por microorganismos ha sido reconocida durante mucho tiempo, su significado no está claro. Por ejemplo, para un centro médico, la disminución de la contaminación ambiental que se produjo después de un traslado a un nuevo hospital no se asoció con ningún cambio en las tasas de infección nosocomial [1]. ¿Los organismos que se encuentran en el ambiente inanimado son "espectadores inocentes" o son una fuente de colonización e infección de pacientes?

Las discrepancias entre los estudios sobre el grado y el impacto de la contaminación ambiental pueden reflejar una epidemiología compleja, diferencias en la medición entre estudios o la calidad variable de la limpieza institucional, que es un factor de confusión importante y frecuentemente no evaluado. Además, el hallazgo de patógenos en el entorno hospitalario, aunque necesario, no es suficiente para demostrar un papel causal en la patogénesis de la infección nosocomial. Por último, las observaciones de estudios no controlados que concluyen los brotes después de la implementación de una limpieza ambiental mejorada deben considerarse críticamente, porque el uso de múltiples medidas de control de infecciones puede oscurecer la importancia de las actividades específicas de control de infecciones.

La calidad de la evidencia que examina la contaminación del ambiente inanimado debe juzgarse de acuerdo a si se han medido los siguientes 4 factores: (1) el grado de contaminación del ambiente nosocomial por patógenos específicos; (2) si se aborda la temporalidad (es decir, si el ambiente está contaminado antes o después de la colonización del paciente); (3) la evaluación de los factores de confusión, como la higiene de las manos y la calidad de la limpieza de los fómites; y (4) si la limpieza mejorada, después de controlar otras intervenciones, reduce el riesgo de infección del paciente. Los mejores estudios de colonización cruzada de pacientes del entorno inanimado utilizan técnicas de epidemiología molecular para identificar patógenos, medir la calidad de la limpieza ambiental y la higiene de las manos a lo largo del tiempo y vincular superficies contaminadas y eventos de colonización cruzada en dimensiones geográficas y temporales.

A pesar de la documentación de que el ambiente hospitalario inanimado (por ejemplo, superficies y equipos médicos) se contamina con patógenos nosocomiales, los datos que sugieren que los fómites contaminados conducen a infecciones nosocomiales lo hacen indirectamente. Los patógenos para los cuales hay evidencia más convincente de supervivencia en reservorios ambientales incluyen *Clostridium difficile*, enterococos resistentes a vancomicina y *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina, y los patógenos para los cuales hay evidencia de supervivencia probable en reservorios ambientales incluyen norovirus, virus de influenza, severo coronavirus asociado al síndrome respiratorio agudo y especies de *Candida*. Las estrategias para reducir las tasas de infección nosocomial con estos patógenos deben cumplir con las pautas establecidas, con énfasis en la limpieza ambiental completa y el uso de detergentes-desinfectantes aprobados por la Agencia de Protección Ambiental.

Loreen A. Herwaldt, desinfección y esterilización de artículos para el cuidado del paciente

Este artículo proporciona recomendaciones sobre el método preferido para la desinfección y la esterilización de artículos para el cuidado del paciente en función del uso previsto del artículo (es decir, crítico, semicrítico, no crítico). Los desinfectantes químicos recomendados para artículos e instrumentos para el cuidado del paciente incluyen glutaraldehído, peróxido de hidrógeno, ácido peracético, hipoclorito de sodio, alcohol, yodóforos, compuestos fenólicos y compuestos de amonio cuaternario. La elección del desinfectante, la concentración y el tiempo de exposición se basa en el riesgo de infección asociado con el uso del artículo. Los métodos de esterilización discutidos brevemente incluyen la esterilización con vapor, óxido de etileno, calor seco y las nuevas tecnologías de esterilización a baja temperatura. Cuando se utilizan adecuadamente, estos procesos de desinfección y esterilización pueden garantizar el uso seguro de dispositivos médicos invasivos y no invasivos. Sin embargo, esto requiere un estricto cumplimiento de las pautas actuales de limpieza, desinfección y esterilización.

Loreen A. Herwaldt, desinfección y esterilización de artículos para el cuidado del paciente

Este artículo proporciona recomendaciones sobre el método preferido para la desinfección y la esterilización de artículos para el cuidado del paciente en función del uso previsto del artículo (es decir, crítico, semicrítico, no crítico). Los desinfectantes químicos recomendados para artículos e instrumentos para el cuidado del paciente incluyen glutaraldehído, peróxido de hidrógeno, ácido peracético, hipoclorito de sodio, alcohol, yodóforos, compuestos fenólicos y compuestos de amonio cuaternario.

La elección del desinfectante, la concentración y el tiempo de exposición se basa en el riesgo de infección asociado con el uso del artículo. Los métodos de esterilización discutidos brevemente incluyen la esterilización con vapor, óxido de etileno, calor seco y las nuevas tecnologías de esterilización a baja temperatura. Cuando se utilizan adecuadamente, estos procesos de desinfección y esterilización pueden garantizar el uso seguro de dispositivos

médicos invasivos y no invasivos. Sin embargo, esto requiere un estricto cumplimiento de las pautas actuales de limpieza, desinfección y esterilización.

Numerosos artículos que documentan infecciones después de la descontaminación incorrecta de los artículos para el cuidado del paciente han enfatizado la necesidad de una desinfección apropiada y procedimientos de esterilización. Porque es innecesario para esterilizar todos los artículos de atención al paciente, hospital las políticas deben identificar si la limpieza, la desinfección, o la esterilización está indicada. El epidemiólogo del hospital debe tomar estas decisiones basadas principalmente en el uso previsto de cada artículo, pero también debe considerar otros factores, incluido el costo. En este artículo, lo haré presentar un enfoque pragmático a la selección juiciosa y el uso adecuado de la desinfección y la esterilización procesos

2.2. BASES TEORICAS

La esterilización está destinada a transmitir un significado absoluto, no es relativo. Cuando se usan químicos para el propósito de destruir todas las formas de microbiológicos vida, incluidas las esporas de hongos y bacterias, pueden

ser llamados esterilizantes químicos. Estos mismos germicidas utilizado para períodos de exposición más cortos también puede ser parte de el proceso de desinfección

Desinfección describe un proceso que elimina de objetos inanimados muchos o todos los patógenos microorganismos, con la excepción de bacterias endosporas. En entornos de atención médica, la desinfección generalmente se logra empapando el equipo en líquido productos químicos o por pasteurización en húmedo. Una cantidad de factores puede anular o limitar la eficacia de la desinfección, incluyendo si el objeto ha sido limpiado; el carga orgánica presente; el tipo y nivel de microbial contaminación; la concentración del germicida; el tiempo de exposición al germicida; la naturaleza de la objeto (por

ejemplo, grietas, bisagras, lúmenes); y la temperatura y pH del proceso de desinfección.

Limpieza, un proceso que elimina todo material (por ejemplo, suelo, material orgánico) de los objetos, normalmente se logra usando agua con detergentes o productos enzimáticos. La limpieza debe preceder procedimientos de desinfección y esterilización.

La descontaminación es un procedimiento que elimina patógenos microorganismos de los objetos para que son seguros de manejar

Desinfección, a diferencia de la esterilización, por definición no mata las esporas Sin embargo, algunos productos que se llaman desinfectantes matan las esporas si el tiempo de exposición es lo suficientemente largo (de 6 a 10 horas). Bajo estas condiciones, estos productos se llaman esterilizantes químicos. A concentraciones similares, pero con períodos de exposición más cortos (<45 minutos), estos mismos desinfectantes matan a todos microorganismos, excepto un alto número de bacterias esporas Bajo estas condiciones, los productos son

llamados desinfectantes de alto nivel. Otros desinfectantes (bajo nivel) matar a la mayoría de las bacterias vegetativas, algunos hongos, y algunos virus en un período de tiempo práctico (<10 minutos), mientras que otros (nivel intermedio) pueden matar bacilos tuberculosos, bacterias vegetativas, la mayoría de los virus y la mayoría de los hongos, pero no necesariamente matan las esporas bacterianas.

Un germicida es un agente que destruye microorganismos, particularmente organismos patógenos ("gérmenes"). Los el término germicida se aplica a los compuestos utilizados en ambos tejido vivo y objetos inanimados.

Desinfectante se aplica solo a los compuestos utilizados en inanimado objetos. Productos con el sufijo "cide" (p. Ej., Virucida, fungicida, bactericida, esporicida, tuberculocida) en sus nombres destruir el microorganismo identificado por el prefijo. Por ejemplo, un bactericida es un agente que mata las bacterias.¹⁻⁵ Por

lo tanto, el espectro antimicrobiano y la rapidez de acción difiere notablemente entre los desinfectantes y germicida

.

2.3. HIPOTESIS GENERAL O PRINCIPAL

Si hay factores de determinantes en el Centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017

2.4. HIPOTESIS SECUNDARIOS

- Si hay determinantes físicos existentes en el centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017
- Si hay determinantes químicos existentes en el centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017.
- Si hay determinantes biológicos existentes en el centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017.
- Si hay determinantes ergonómicos existentes el centro de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017.

2.6. VARIABLES E INDICADORES (DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL)

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
FACTORES DE RIESGOS EXISTENTES	La norma básica en materia de seguridad y salud laboral es la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), su finalidad es promover la mejora de las	Los factores de riesgo son condiciones que existen en el trabajo, que de no ser eliminados tendrán como consecuencia accidentes laborales y enfermedades profesionales. Se relacionan siempre con una probabilidad y unas	1. RIESGO FISICO	CUALITATIVO	NOMINAL	1.1. Iluminación
					NOMINAL	1.2. Temperatura
					NOMINAL	1.3. Ventilación
					NOMINAL	1.4. Ruido
					NOMINAL	1.5. Vibraciones
					NOMINAL	1.6. Radiaciones
			2. RIESGO QUIMICO	CUALITATIVO	NOMINAL	2.1. Vías de entradas de los contaminantes químicos.
			3. RIESGO BIOLÓGICO	CUALITATIVO	NOMINAL	3.1 Grupos de riesgo:
					NOMINAL	3.2. Clasificación de los riesgos biológicos
			4. RIESGO ERGONOM	CUALITATIVO	NOMINAL	4.1 La carga física
NOMINAL	4.2 Riesgos tolerables y no tolerables					

<p>condiciones de trabajo para elevar el nivel de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores. La LPRL, en su artículo 4 define, las condiciones de trabajo como “cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para</p>	<p>consecuencias. Los factores de riesgo deben ser minimizados o eliminados con prevención y protección. Del estudio de factores de riesgo se encargan la higiene, la Medicina del trabajo, la Ergonomía y la Psicología que actúan como un conjunto multidisciplinario para así poder llegar al objetivo de mantener la salud</p>	<p>ICO</p>		<p>NOMINAL</p>	<p>4.3 Lesiones Musculo Esqueléticas Micro-Traumatismos Repetitivos</p>
--	--	------------	--	----------------	---

	<p>la seguridad y salud del trabajador”.</p>	<p>para los trabajadores, además de leyes que permitan el cumplimiento de los procedimientos de seguridad tanto para el trabajador.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

2.7. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACION

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque va recoger, medir y analizar los factores de riesgo existente en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017, de tipo prospectivo porque los datos que se van a obtener se van a ir recolectando a medida que se lleva a cabo la investigación, con un corte transversal ya que va describir los hechos tal y como se presenta en un tiempo y espacio determinado .

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACION

El nivel de la investigación al que corresponde el presente trabajo es de tipo aplicativo porque va a estudiar a la variable tal y como se está manifestando sin modificación alguna y se va a relacionar las dos variables de estudio, recogiendo datos mediante los instrumentos.

3.2. METODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

3.2.1. METODO DE LA INVESTIGACION

Es método descriptivo; con un corte transversal ya que va describir los hechos tal y como se presenta en un tiempo y espacio determinado.

3.2.2. DISEÑO D ELA INVESTIGACION

El diseño correlacional ; relaciona dos o más variables. Se da una comparación entre ellas. Pueden establecer dentro del procedimiento una serie de comparaciones. es no experimental, dado que no se manipula deliberadamente la variable de estudio.

3.3. POBLACION Y MUESTRA D ELA INVESTIGACION

3.3.1. POBLACION

POBLACION: La población de estudio estuvo conformado por 20 enfermeras y técnicos de la central de esterilización de la Clínica Internacional SSB.

$$N = 20$$

La población es muy pequeña se trabajara con toda la población por ser un Muestreo no probabilístico.

Población censal $N = n$

3.3.2. MUESTRA

Muestra: Por ser población censal la muestra la constituye toda la población.

$$n = 20$$

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCION DE INFORMACION

3.4.1. TECNICAS

La técnica que se utilizó en la recolección de datos fue la encuesta, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre los factores de riesgo existente en la central de esterilización en la clínica internacional ssb 2017..

3.4.2. INSTRUMENTOS

El instrumento empleado en el estudio fue un cuestionario de 20 preguntas, consta de las siguientes partes: la introducción, donde enfocamos el objetivo de la investigación y preguntas que indagan acerca de las dimensiones de estudio. Este instrumento será aplicado a las enfermeras del servicio de central de esterilización de la Clínica Internacional SSB 2017

3.4.3. FUENTES

Una vez obtenido la información, se codificará la variable creando un libro de códigos, luego una base de datos en el programa SPSS versión 21, desde ahí se procesará la información obteniendo los resultados y presentándolos en cuadros y gráficos, procediendo a los cálculos de los datos estadísticos e interpretación de los mismos de acuerdo a los objetivos planteados.

4.5. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	BASE TEORICA	VARIABLE	HIPOTESIS	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	METODOLOGIA		
¿Cuáles son los factores de riesgos existente en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017?	Determinar los factores de riesgo existente en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017.	Tayupanta, Carmen Ulco "Riesgos Laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, Junio, 2008". El presente estudio se fundamentó, en la investigación bibliográfica y de campo, en base a la cual se desarrolla un plan de intervención.	FACTORES DE RIESGOS EXISTENTES	Si existen factores de riesgo existente en la central de esterilización en la clínica internacional sbb, 2017.	La norma básica en materia de seguridad y salud laboral es la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), su finalidad es promover la mejora de las condiciones de trabajo para elevar el nivel de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores. La LPRL, en su artículo 4 define, las condiciones de trabajo como "cualquier característica del	Los factores de riesgo son condiciones que existen en el trabajo, que de no ser eliminados tendrán como consecuencia accidentes laborales y enfermedades profesionales. Se relacionan siempre con una probabilidad y unas consecuencias. Los factores de riesgo deben ser minimizados o eliminados con prevención y protección. Del estudio de factores de riesgo se encargan la higiene, la Medicina del trabajo, la	1.- RIESGO FISICO.	CUALITATIVO	NOMINAL	1.1. Iluminación	DISEÑO: El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque va recoger, medir y analizar los factores de riesgo existente en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017, de tipo prospectivo porque los datos que se van a obtener se van a ir recolectando a medida que se lleva a cabo la investigación, con un corte transversal ya que va describir los hechos tal y como se presenta en un tiempo y espacio determinado. El diseño es no experimental, dado que no se manipula deliberadamente la variable de estudio.		
									NOMINAL	1.2. Temperatura			
									NOMINAL	1.3 Ventilación			
									NOMINAL	1.4. Ruido			
									NOMINAL	1.5. Vibraciones			
									NOMINAL	1.6 Radiaciones			
	1.-Identificar factores de riesgo físicos existentes en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017. 2.-Identificar factores de riesgo químicos existentes en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017. 3.- Identificar factores de riesgo biológicos existentes en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017. 4.-Identificar factores de riesgo ergonómicos existentes en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017.	El tipo de investigación es exploratoria, descriptiva, y utilizó para la recolección de datos la técnica de la encuesta, con la aplicación de un cuestionario. La población de estudio son las Enfermeras/os de Sala de Operaciones del Hospital Carlos	FACTORES DE RIESGOS EXISTENTES	Si existen factores de riesgo existente en la central de esterilización en la clínica internacional sbb, 2017.	La norma básica en materia de seguridad y salud laboral es la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), su finalidad es promover la mejora de las condiciones de trabajo para elevar el nivel de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores. La LPRL, en su artículo 4 define, las condiciones de trabajo como "cualquier característica del	Los factores de riesgo son condiciones que existen en el trabajo, que de no ser eliminados tendrán como consecuencia accidentes laborales y enfermedades profesionales. Se relacionan siempre con una probabilidad y unas consecuencias. Los factores de riesgo deben ser minimizados o eliminados con prevención y protección. Del estudio de factores de riesgo se encargan la higiene, la Medicina del trabajo, la	2.-RIESGO QUIMICO	CUALITATIVA	NOMINAL	2.1. Vías de entradas de los contaminantes químicos.	POBLACION: El universo de la investigación estuvo conformado por 20 enfermeras y técnicos de la		
									3.RIESGOS BIOLOGICOS	CUALITATIVA		3.1 Grupos de riesgo:	
										NOMINAL		3.2. Clasificación de los riesgos biológicos	
									4.- RIESGO ERGONOMICO	CUALITATIVA		NOMINAL	4.1 La carga física
												NOMINAL	4.2 Riesgos tolerables y no tolerables
												NOMINAL	4.3 Lesiones Musculo Esqueléticas Micro-Traumatismos R

CAPITULO IV ADMINISTRACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

4.1. RECURSOS

Humanos: el investigador y asesor

Económicos: precios reales desde el inicio de la investigación hasta el termino de la misma.

Físicos: todos los materiales que serán empleados para la recolección de datos.

5.2. PRESUPUESTO

HORARIOS	COSTO TOTAL
INVESTIGADOR	250
ENCUESTADOR	100
SECRETARIA	150
SUB TOTAL	500

SERVICIOS GRAFICOS	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
FOTOCOPIAS	100 UNIDADES	0,10 c/u	50
ANILLADOS	5 UNIDADES	20 c/u	100
	SUB TOTAL		150
	PRESUPUESTO TOTAL		1140

MATERIALES DE OFICINA BASICA	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
ARCHIVADORES	2 UNIDADES	25 c/u	50
CD	10 UNIDADES	5 c/u	50
PAPEL TAMAÑO CARTA	5 RESTAS	20 c/u	100
CARPETAS DE CARTULINA	5 UNIDADES	10 c/u	50
HOJAS BONDS	2 MILLAR	20 c/u	40
TINTA IMPRESORA	2 UNIDADES	30 c/u	60
LAPICES	10 UNIDADES	2 c/u	20
GOMA	4UNIDADES	5 c/u	20
	SUB TOTAL		390

MATERIALES DE OFICINA BASICA	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
ARCHIVADORES	2 UNIDADES	25 c/u	50
CD	10 UNIDADES	5 c/u	50
PAPEL TAMAÑO CARTA	5 RESTAS	20 c/u	100
CARPETAS DE CARTULINA	5 UNIDADES	10 c/u	50
HOJAS BONDS	2 MILLAR	20 c/u	40
TINTA IMPRESORA	2 UNIDADES	30 c/u	60
LAPICES	10 UNIDADES	2 c/u	20
GOMA	4UNIDADES	5 c/u	20
	SUB TOTAL		390

4.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MES SETIEMBRE												OCTUBRE		
	NOV.														
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	4		
	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
a. Elaboración del protocolo de investigación.	X														
		X													
b. Revisión y aprobación del proyecto de investigación.															
			X												
c. Validación del instrumento por jueces expertos.				X											
d. Prueba piloto del instrumento.				X											
e. Elaboración del instrumento versión final					X										
f. Recolección de datos					X										
						X									
g. Procesamiento de datos							X								
h. Discusión y análisis de datos								X							
									X						
i. Elaboración del informe final de la investigación.										X					
											X				
j. Publicación de la investigación.												X			
														X	

4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. <http://www.bdigital.unal.edu.co/20535/1/16686-52234-1-PB.pdf>
2. <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/2005/agosto/2788>
3. <http://www.elportaldelasalud.com/factores-que-afectan-en-las-areas-de-esterilizacion/>
4. <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/2005/agosto/2788>
5. <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/146/1/94T00048.pdf>
6. MÉNDEZ, M. Algunos Aspectos Relacionados con los Riesgos en una Central de Esterilización, Instituto de Neurología y Neurocirugía. La Habana-Cuba, 2004
7. ZAPATA, J. Centrales de Esterilización. [Publicación periódica en línea de la Sociedad Argentina de Infectología]

ANEXO

ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	BASE TEORICA	VARIABLE	HIPOTESIS	DEFINICION CONCEPT	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	METODOLOGIA
¿Cuáles son los factores de riesgos existente en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017?	Determinar los factores de riesgo existente en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017.	Tayupanta, Carmen Ulco "Riesgos Laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, Junio, 2008". El presente estudio se fundamentó, en la investigación bibliográfica y de campo, en base a la cual se desarrolla un plan de intervención. El tipo de investigación es exploratoria, descriptiva, y utilizó para la recolección de datos la técnica de la encuesta, con la aplicación de un cuestionario. La población de estudio son las Enfermeras/os de Sala de Operaciones del Hospital Carlos	FACTORES DE RIESGOS EXISTENTES	Si existen factores de riesgo existentes en la central de esterilización en la clínica internacional sbb, 2017.	La norma básica en materia de seguridad y salud laboral es la Ley 311995, de 8 de noviembre de	Los factores de riesgo son condiciones que existen en el trabajo, que de no ser eliminados tendrán como consecuencia accidentes laborales y enfermedades profesionales. Se relacionan siempre con una probabilidad y unas consecuencias. Los factores de riesgo deben ser minimizados o eliminados con prevención y protección. Del estudio de factores de riesgo se encargan la higiene, la Medicina del trabajo, la	1.- RIESGO FISICO.	CUALITATIVO	NOMINAL	1.1. Iluminación	DISEÑO: El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque va recoger, medir y analizar los factores de riesgo existente en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB, 2017, de tipo prospectivo porque los datos que se van a obtener se van a ir recolectando a medida que se lleva a cabo la investigación, con un corte transversal ya que va describir los hechos tal y como se presenta en un tiempo y espacio determinado. El diseño es no experimental, dado que no se manipula deliberadamente la variable de estudio.
									NOMINAL	1.2. Temperatura	
									NOMINAL	1.3 Ventilación	
									NOMINAL	1.4. Ruido	
									NOMINAL	1.5. Vibraciones	
									NOMINAL	1.6 Radiaciones	
	1.-Identificar factores de riesgo físicos existentes en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017. 2.-Identificar factores de riesgo químicos existentes en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017. 3.- Identificar factores de riesgo biológicos existentes en la central de esterilización en la Clínica Internacional SSB 2017. 4.-Identificar factores de riesgo ergonómicos existentes en la central de esterilización en la Clínica Internacional	El tipo de investigación es exploratoria, descriptiva, y utilizó para la recolección de datos la técnica de la encuesta, con la aplicación de un cuestionario. La población de estudio son las Enfermeras/os de Sala de Operaciones del Hospital Carlos	FACTORES DE RIESGOS EXISTENTES	Si existen factores de riesgo existentes en la central de esterilización en la clínica internacional sbb, 2017.	La norma básica en materia de seguridad y salud laboral es la Ley 311995, de 8 de noviembre de	Los factores de riesgo son condiciones que existen en el trabajo, que de no ser eliminados tendrán como consecuencia accidentes laborales y enfermedades profesionales. Se relacionan siempre con una probabilidad y unas consecuencias. Los factores de riesgo deben ser minimizados o eliminados con prevención y protección. Del estudio de factores de riesgo se encargan la higiene, la Medicina del trabajo, la	2.-RIESGO QUIMICO	CUALITATIVA	NOMINAL	2.1. Vías de entradas de los contaminantes químicos.	POBLACION: El universo de la investigación estuvo conformado por 20 enfermeras y técnicos de la
									NOMINAL	3.1 Grupos de riesgo:	
									NOMINAL	3.2. Clasificación de los riesgos biológicos	
									NOMINAL	4.1 La carga física	
									NOMINAL	4.2 Riesgos tolerables y no tolerables	
									NOMINAL	4.3 Lesiones Musculo Esqueléticas Micro-Traumatismos R	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
FACTORES DE RIESGOS EXISTENTES	La norma básica en materia de seguridad y salud laboral es	Los factores de riesgo son condiciones que existen en el trabajo, que de no	1.RIESGO FISICO	CUALITATIVO	NOMINAL	1.1.Illuminación
					NOMINAL	1.2.Temperatura
					NOMINAL	1.3 Ventilación
					NOMINAL	1.4.Ruido
					NOMINAL	1.5.Vibraciones

<p>la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), su finalidad es promover la mejora de las condiciones de trabajo para elevar el nivel de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores. La LPRL, en su artículo 4 define, las condiciones de ser eliminados tendrán como consecuencia accidentes laborales y enfermedades profesionales. Se relacionan siempre con una probabilidad y unas consecuencias. Los factores de riesgo deben ser minimizados o eliminados con prevención y protección. Del estudio de factores de riesgo se encargan la higiene, la Medicina</p>			NOMINAL	1.6 Radiaciones
	2.RIESGO QUIMICO	CUALITAT IVA	NOMINAL	2.1. Vías de entradas de los contaminantes químicos.
	3.RIESGO BIOLOGICO	CUALITAT IVA	NOMINAL	3.1 Grupos de riesgo:
		CUALITAT IVA	NOMINAL	3.2. Clasificación de los riesgos biológicos
	4. RIESGO ERGONOMICO	CUALITAT IVA	NOMINAL	4.1 La carga física
			NOMINAL	4.2 Riesgos tolerables y no tolerables
			NOMINAL	4.3 Lesiones Musculo Esqueléticas Micro-Traumatismos Repetitivos

	<p>trabajo como “cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador”.</p>	<p>del trabajo, la Ergonomía y la Psicología que actúan como un conjunto multidisciplinario para así poder llegar al objetivo de mantener la salud para los trabajadores, además de leyes que permitan el cumplimiento de los procedimientos de seguridad tanto para el trabajador.</p>				
--	---	---	--	--	--	--

ANEXO Nº 03

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

CUESTIONARIO

Estimados profesionales de Salud del Servicio de Central de Esterilización:

El presente instrumento es de carácter anónimo y tiene como objetivo conocer "Factores de riesgo existente en la central de esterilización en la clínica internacional ssb, 2017".

Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad. Agradeciéndole atentamente su colaboración.

Datos Demográficos:

- Edad:
- Sexo: 1 () Femenino , 2 () Masculino
- Años de Servicio:
- Cargo :
- Fecha:

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales Usted deberá responder marcando con un aspa (X) de acuerdo a lo que considere conveniente.

1.- Sabe Usted ¿Qué es un Contaminante Biológico?

SI	
NO	

2.-El trabajo que usted realiza ¿implica la manipulación de contaminantes biológicos o el contacto con personas que pueden estar infectadas?

SI	
NO	

3.- ¿Conoce qué o cuáles son los medios de protección?

SI	
NO	

4.- ¿Existen zonas de trabajo diferenciadas que reúnan los requisitos según su criterio recomendables para manipular los distintos contaminantes biológicos?

SI	
NO	

5.- ¿Utiliza protección respiratoria cuando y donde se genera sustancias químicas en forma de polvos, humos, gases o vapores?

SI	
NO	

6.- ¿Al término de cada turno usted procede a la limpieza del puesto de trabajo?

SI	
NO	

7.- ¿Se consideró edad y/o problemas de salud relacionados con el trabajo a turnos?

SI	
NO	

8.- ¿La distribución de las actividades que realiza esta de acuerdo con el tiempo que se emplea en cada proceso?

SI	
NO	

9.- ¿El servicio está dotado de equipos y maquinaria para el desarrollo de procesos?

SI	
NO	

10.- ¿Se siente motivado al realizar su trabajo?

SI	
NO	

Por qué-----

11.- ¿Existe un lugar adecuado para el material?

SI	
NO	

12.- ¿El uniforme que usted utiliza le resulta cómodo y le da seguridad al realizar sus actividades?

SI	
NO	

13.- ¿El servicio cuenta con un sistema de evaluación de los procesos que genera el personal?

SI	
NO	
DESCONOCE	

14.- ¿Existe comunicación efectiva en el equipo de trabajo?

SI	
NO	

15.- ¿La distribución del área facilita el cumplimiento de sus actividades?

SI

NO

16.- ¿Cree usted que el aseo y limpieza del servicio es:

MUY

BUENO

BUENO

REGULAR

17.- ¿El área física del servicio está delimitada y está libre de obstáculo?

SI

NO

18.- ¿Existe en la Clínica un comité de infecciones y bioseguridad?

SI

NO

Por qué-----

19.- ¿Existe en la Clínica un programa de medicina preventiva para los trabajadores?

SI
NO

Por qué-----

1

20.- ¿Cree usted que el trabajo demanda de más personal?

SI
NO

GRACIAS POR SU COLABORACION