



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo académico**

Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada

Para optar el título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

**Presentado por:**

**Autora:** Alata Valdez, Sandy Inés

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0009-0001-9597-6131>

**Asesora:** Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

**Línea de Investigación General  
Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Alata Valdez, Sandy Ines, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada”, Asesorado por la Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:284025228, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Alata Valdez, Sandy Ines  
 DNI N° 45545781



.....  
 Firma de la Asesora  
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario  
 CE N° 002865014

Lima, 20 de Agosto de 2023

**DEDICATORIA**

A toda mi familia, por su inmenso apoyo para seguir cumpliendo mis metas y motivarme a seguir este camino.

### **AGRADECIMIENTO**

A mi Dios, quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo de investigación; asimismo, a todas las autoridades que me brindaron toda la ayuda necesaria para continuar con este estudio.

**Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario**  
**Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

**Secretario** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**Vocal** : Mag. Yaya Manco, Elsa Magaly

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
JURADO .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ÍNDICE GENERAL .....	vii
ÍNDICE DE ANEXOS .....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica .....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal .....	7
1.5.2. Espacial .....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	7
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes .....	7
2.2. Bases teóricas .....	13
2.3. Formulación de hipótesis .....	20
2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2. Hipótesis específicas .....	20
<b>3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>21</b>
3.1. Método de la investigación .....	21
3.2. Enfoque de la investigación .....	21

3.3. Tipo de investigación .....	21
3.4. Diseño de la investigación.....	22
3.5. Población, muestra y muestreo .....	22
3.6. Variables y operacionalización .....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	26
3.7.1. Técnicas.....	26
3.7.2. Descripción de los instrumentos .....	26
3.7.3. Validación .....	27
3.7.4. Confiabilidad .....	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	28
3.9. Aspectos éticos .....	29
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>31</b>
4.1. Cronograma de actividades .....	31
4.2. Presupuesto.....	32
<b>5. REFERENCIAS .....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>40</b>



## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	41
Anexo 2: Instrumento.....	43
Anexo 3: Consentimiento informado.....	47
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.....	49

## RESUMEN

Las normas de bioseguridad son conductas exiguas a ser adoptadas, con el propósito de reducir o prescindir de distintos riesgos para el personal de salud, la comunidad y el medio ambiente; en sí, viene a ser un enfoque estratégico e integrado para la gestión de los riesgos relativos a la vida y la salud, es así que, el conocimiento sobre este tema es importante dado que se podrá llevar a la práctica de manera correcta, tratando de menguar riesgos en la población de enfermería.

El objetivo será determinar la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima- 2023, ya que se ha observado desconocimiento en el tema viéndose reflejado en la praxis del personal de enfermería, es decir, en el lavado de manos, en la utilización de barreras de protección, manejo de desechos sólido o químicos, por ello, es relevante evaluar dicha situación, más aún que no se ha implementado estrategias que brinden o aporten mejoras en conocimiento de la población respecto a bioseguridad.

La metodología será enfoque cuantitativo, de tipo aplicado con diseño: no experimental, correlacional y de corte transversal, la muestra es de 100 personas de enfermería entre técnicos y profesionales que laboran en centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.

La técnica será la encuesta y observación; y el instrumento abarca un cuestionario de conocimientos sobre bioseguridad y una lista de observación sobre el cumplimiento de las prácticas de bioseguridad; ambos con una confiabilidad de 0.751 y 0.952 respectivamente.

**Palabras clave:** conocimiento, cumplimiento, prácticas, bioseguridad.

## ABSTRACT

Biosafety standards are meager behaviors to be adopted, with the purpose of reducing or dispensing with different risks for health personnel, the community and the environment; in itself, it comes to be a strategic and integrated approach for the management of risks related to life and health, thus, knowledge on this subject is important since it can be put into practice correctly, trying to reduce risks in the nursing population and therefore in the community in general.

For this reason, this study is carried out, in order to determine the relationship between knowledge about biosecurity measures and compliance with the practice of the nursing staff of the surgical center of a private clinic, Lima-2023, since ignorance has been observed in the subject being reflected in the praxis of the nursing staff, that is, in hand washing, in the use of protection barriers, solid or chemical waste management, etc., therefore, it is relevant to assess this situation, more even though no strategies have been implemented that provide or contribute improvements in knowledge of the population regarding biosafety.

The methodology to be used will be a quantitative approach, of the type applied with a design: non-experimental, correlational and cross-sectional, the sample is of 100 nursing people between technicians and professionals who work in the surgical center of a private clinic, Lima.

The technique will be the survey and observation; and the instrument includes a biosafety knowledge questionnaire and an observation list on compliance with biosafety practices; both with a reliability of 0.751 and 0.952 respectively.

**Keywords:** knowledge, compliance, practices, biosafety

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El sector de la salud, viene a ser un ámbito importante y crítico de nuestra sociedad; ya que, al estar a cargo del cuidado de la salud y el bienestar de la población, conlleva una serie de riesgos laborales para el personal que trabaja en él, propios de las jornadas de trabajo, del estrés causado e incluso de la exposición a contextos físicos de peligro como los productos químicos, la radiación, el calor y el ruido, la violencia, el acoso, los traumatismos, entre otros, los cuales están asociados a las infecciones, a un manejo inseguro de los pacientes, etc. (1).

Un ejemplo claro de esta situación, indica un análisis realizado en trabajadores de salud, donde el 54% con ingresos medianos o bajos tiene tuberculosis, en países de África, entre el 44 y 83% del personal de enfermería sufre de dolor lumbar crónico, y si analizamos a nivel mundial, el 63% de trabajadores de la salud ha sido víctima de violencia laboral, indicando que, es el personal de salud quien sufre las mayores consecuencias de riesgos en el ámbito laboral afectando de manera preocupante su estado físico y mental (2).

Según un análisis realizado por la Organización Internacional de Trabajo alrededor de 1.9 millones (19%) de profesionales mueren debido a riesgos latentes en el área laboral, y cerca de 360 millones de accidentes laborales son causas de situaciones no mortales, generando ausentismo en el área de trabajo (3); y en el 81% de los riesgos está inmerso el personal de salud, con cardiopatías o accidentes cardiovasculares por jornadas laborales largas y extenuantes; asimismo, el descuido de las medidas de bioseguridad se ve justificado en un 19% (4).

La realidad para América Latina (según OPS/OMS) muestra situaciones también preocupantes; es así que, el 11.1% de los problemas o inconvenientes en profesionales de salud están relacionados al bienestar físico y mental (5); con ello se puede indicar que estos temas no están siendo tratados con la importancia que amerita, debido a la falta de gnososis en el ámbito laboral, aunado al incumplimiento de normas de seguridad en el trabajo, lo cual afecta entre el 50%-70% de países, que afrontan todo tipo de riesgos (6).

En el Perú, según indicaciones brindadas por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE); se indica que, los problemas laborales se han acrecentado en los últimos años, simbolizando el 13% (7); en base a ello, es importante mencionar que, el personal de enfermería a nivel nacional, representa el 29.7% por cada 10000 habitantes, es decir, se cuenta con alrededor de 78.048 profesionales de enfermería (8); y de este grupo alrededor del 50% se encuentra expuesto a un riesgo laboral de medio a alto, relacionándose principalmente a las medidas de bioseguridad (9).

Es así que la labor del personal de salud, implica riesgos inminentes, más aún en los servicios de emergencia, laboratorio y principalmente centro quirúrgico, por ende, el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, es clave para frenar problemas que se puedan representar como una amenaza epidemiológica; sin embargo, en el presente, en Perú se desconoce el nivel de eficacia del manejo de las medidas de bioseguridad en la mayoría de nosocomios, además de desconocerse completa y objetivamente el nivel de conocimiento del personal de salud sobre estas mismas medidas (10).

Existen estudios que muestran que el personal de salud, donde se encuentra inmerso el personal de enfermería, tiene un conocimiento bajo (55%) y sus prácticas fueron inadecuadas (40%) (11), esto se debe a la elevada tasa de infecciones intrahospitalarias por medidas de bioseguridad inadecuadas, esto por contaminación del instrumental, mala técnica quirúrgica invasiva o riesgo de contaminación en presencia de pacientes inmunodeprimidos o enfermos; asimismo, el lavado de manos es un factor importante de los principios de bioseguridad que no ha sido tomado en cuenta (12).

En la clínica donde se realizará el estudio se ha podido visualizar, incompreensión respecto a las normas de bioseguridad, principalmente en centro quirúrgico, pudiéndose reflejar en la inadecuada aplicación de dichas normas; observándose problemas en el manejo de equipos y materiales, inconvenientes en la disposición de los desechos, en el lavado de manos, entre otros, convirtiéndose en una preocupación ambiental. Esta situación hace que las exposiciones ocupacionales del personal de enfermería sean más vulnerables, por lo tanto, es importante evaluar estos hábitos, que son perjudiciales para la institución y el personal que labora en ella, razón por la cual se hace este análisis haciendo énfasis en la evaluación sobre el conocimiento y prácticas que tiene este grupo poblacional respecto a las normas de bioseguridad.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima - 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión principios de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión manejo y desinfección y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima - 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión los principios de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.

Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.

Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión manejo y desinfección y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Los resultados de la presente investigación permitirán contar con información teórica objetiva, el cual ofrecerá como punto de referencia el diseño de ciertas propuestas revitalizadoras en el ámbito laboral buscando conducir a mediano plazo la construcción progresiva de una cultura de bioseguridad para el personal de enfermería. Asimismo, se toma como modelo teórico el Autocuidado de Dorothea Orem, el cual busca evaluar la aplicación de los principios de bioseguridad para una protección más eficaz del paciente partiendo del entorno profesional, buscando la salud y bienestar, es así que los resultados serán contrastados y difundidos para que puedan estar al alcance de la comunidad científica interesada en el tema.



### **1.4.2. Metodológica**

El estudio propone un alcance aplicado, con método hipotético – deductivo, el cual busca analizar el problema de manera directa tratando de solucionarlo para lo cual se aplica un diseño correlacional donde se analiza dos variables: los conocimientos sobre medidas de bioseguridad y el cumplimiento de las prácticas a través de dos cuestionarios validados, y con los resultados obtenidos se podrá tener evidencia científica actualizada del tema que podrá servir de material importante para profesionales que deseen replicar el estudio en otra realidad, asimismo, evaluar el contexto actual de la institución, con el propósito de establecer estrategias de mejora en pro de la población.

### **1.4.3. Práctica**

La bioseguridad como parte relevante de la prevención, debe formar parte del sistema de gestión de toda institución, es así que con el presente estudio se busca analizar el contexto actual de la institución donde se realizará el estudio, identificando las falencias en cuanto a conocimiento sobre medidas de bioseguridad y si se cumple con la aplicación de las mismas, esto permitirá establecer estrategias de mejora no solo en el servicio de centro quirúrgico, sino se podrá extrapolar a otras áreas e incluso a otras instituciones de salud, tratando de actuar directamente los posibles riesgos contemplando un posible plan de prevención de riesgos laborales.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El presente proyecto de investigación se desarrollará en setiembre del 2023.

### **1.5.2. Espacial**

Se tomará como lugar de estudio el centro quirúrgico de una clínica privada ubicada en Lima.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

El estudio se ejecutará en el personal de enfermería entre técnicos de enfermería y profesionales de enfermería que tengan trabajando más de seis meses en la clínica privada en mención.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Antecedentes Internacionales**

Tipantuña et al. (13) en el 2022 tuvieron el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador”. Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, transversal, aplicada y de nivel correlacional; la muestra fue de 150 enfermeras. Se evidenció que un 86% tenían conocimientos y prácticas, en cuanto al manejo de desechos solo un 76%, en cuanto al tratamiento del material contaminado solo un 54 % sabían cómo proceder. Se concluyó que los estudiantes tenían conocimientos altos en cuanto a bioseguridad y un adecuado esquema de vacunación, sin embargo, la dotación del

equipo de protección fue bastante deficiente considerando que estaban en primera línea de atención ante la pandemia del COVID 19. Asimismo, se encontró relación estadística relación ( $R=0.85$ ) entre el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad.

Barrera (14) en el 2021 tuvo el objetivo de “Estudiar la aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo – noviembre 2021”. Realizó una investigación cuantitativa, no experimental. La muestra estuvo conformada por 83 enfermeras. Se utilizó un instrumento validado por juicio de expertos. Se encontró que el 15% de la población encuestada desconocía la bioseguridad y al 100% no se les suministró e los materiales de bioseguridad que necesitan los cuidadores. Se concluyó que la capacitación es fundamental para que los profesionales de la salud cumplan con las normas de bioseguridad en sus respectivos campos.

Venegas et al. (15) en el 2020 tuvieron el objetivo de “Evaluar la aplicación y el conocimiento de las medidas de bioseguridad por Enfermeras quirúrgicas”. El método utilizado fue el correlacional y el transversal, se aplicaron dos instrumentos validados y la muestra estuvo conformada por 90 profesionales de enfermería. El resultado evidenció que más del 88% de las enfermeras y cirujanos han aprobado ocho estándares de conocimiento. El 14% de los encuestados no estuvieron de acuerdo con este criterio. Se concluyó que los enfermeros comprendieron que los riesgos enfrentados diariamente en el desempeño de la profesión fueron comprendidos y mitigados; además se halló relación entre la aplicación y el conocimiento de las medidas de bioseguridad por enfermeras quirúrgicas.

Bajjou et al. (16) en el 2020 tuvieron el objetivo de “Evaluar la diferencia en los comportamientos de bioseguridad entre las enfermeras que trabajan en una unidad hospitalaria de niveles 2 y 3 en Marruecos y la necesidad de capacitación adicional en bioseguridad antes de trabajar en una instalación de alta contención”. Realizaron un estudio prospectivo transversal y observacional, donde se comparó los comportamientos en las prácticas de

bioseguridad (colocación de guantes, lavado de manos, etc.) entre dos grupos. Se encontró que los enfermeros experimentados y capacitados se lavaron las manos (100%) y observaron el tiempo de contacto del antiséptico (71%), mientras que los enfermeros recién graduados ignoraron significativamente estas actividades (79% y 32%, respectivamente). Durante el manejo del paciente, los enfermeros capacitados y experimentados fueron significativamente mejores que los nuevos en las prácticas de bioseguridad y protección personal. Las brechas en bioseguridad se observaron con mayor frecuencia entre los trabajadores recién graduados, especialmente al ponerse los guantes exteriores antes del contacto con el paciente, las enfermeras tocándose la cara. Se concluyó que la capacitación en seguridad debe comenzar temprano en el plan de estudios de capacitación con cursos teóricos y prácticos, además de introducirse en la política general de bioseguridad como parte de una cultura de trabajo estándar y de seguridad.

Zuñiga (17) en el 2019 tuvo el objetivo de “Determinar el nivel de cumplimiento de las normas de bioseguridad”. Se realizó una investigación cuantitativa, no experimental, transversal, aplicada y de nivel descriptivo, transversal, en la que se trabajó con la totalidad de la población (93 profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Vernaza). Se observó desconocimiento de esta normativa, lo que causa ineficiente uso de equipos de protección personal y manejo inadecuado de desechos corto-punzantes. La insuficiente disponibilidad de insumos se asoció de forma negativa a estos resultados.

### **Antecedentes Nacionales**

Aliaga et al. (18) en el 2022 tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico”. Realizó un estudio con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y transversal; la muestra estuvo conformada por 45 personal

de enfermería; las técnicas empleadas fueron la encuesta y la observación, como instrumentos se manejaron cuestionarios. En los resultados se evidenció que hay relación directa entre las medidas preventivas o precauciones establecidas de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico. Concluyen que existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería ( $p < 0.05$ ;  $r = 0.007$ ).

Tasilla (19) en el 2020 tuvo el objetivo de “Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería”. Realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, cuya muestra estuvo constituida por 33 enfermeras. Se empleó dos instrumentos: un cuestionario para la evaluación del nivel conocimientos y una guía de observación para evaluar el nivel de prácticas. Los resultados evidenciaron que el 51,5% del personal de enfermería presentó un nivel de conocimiento en bioseguridad bueno; el 42,4%, regular y el 6,1%, malo; el 78,8% presentó un nivel alto en prácticas de bioseguridad según dimensiones, el 15,1% nivel medio y el 6,1% nivel deficiente. Se concluyó que existe una relación de significancia entre ambas variables de ( $p = 0.001$ ).

Córdova et al. (20) en el 2019 tuvieron el objetivo de “Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre bioseguridad del personal de enfermería de Centro Quirúrgico del hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión-Huancayo, 2018”. Realizaron una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva correlacional, prospectiva, observacional y transversal, donde se empleó la técnica de la encuesta. Los resultados mostraron que el 72.2% de los trabajadores tuvieron conocimiento bueno sobre bioseguridad; el 25.0% regular; y el 2.8% deficiente. El 77.8% (28), presentó prácticas adecuadas y el 22.2% inadecuadas. Se halló que el 69.4% del personal de enfermería presentó conocimientos buenos

y a la vez prácticas adecuadas, observándose relación significativa entre las variables ( $X^2=18,87$ ;  $p\leq 0,000$ ). Se concluyó que se acepta la hipótesis de investigación.

Ospino et al. (21) en el 2019 tuvieron como objetivo “Determinar la relación que existe entre conocimientos y las prácticas de medidas de bioseguridad con los riesgos laborales del personal de salud del Centro quirúrgico; Pasco Enero – diciembre 2017”. Realizaron un estudio de tipo descriptivo correlacional, observacional, prospectivo y de corte transversal, en 20 sujetos. Se encontraron que el nivel de los conocimientos sobre las medidas de bioseguridad, en el 65.0% (13), fue bueno; en un 25.0% (05) fue regular; y en el 10.0% (02) malo. Los ítems más conocidos fueron: la exposición ocupacional del personal de salud y la limpieza y la desinfección de materiales y equipos. Respecto a las prácticas sobre las medidas de bioseguridad se tuvo que en el 75.0% (15) fue adecuado; en el 20.0% (04) fue medianamente adecuado; y en el 5.0% (01) fue no adecuado. Los aspectos que más se practican están referidos a la limpieza y desinfección, y al manejo y eliminación de residuos. En lo que respecta al nivel de riesgo laboral, en un 60.0% (12) fue bajo; en un 30.0% (06) medio; y en un 10.0% (02) fue alto; además, en un 20.0% (04) el riesgo ergonómico fue alto. Se concluyó que los conocimientos y las prácticas se relacionan con el riesgo laboral.

Tamariz (22) en el 2018 tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad del personal de salud en los servicios de hospitalización de Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital San José del Callao”. Realizaron un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal en una población de 100 trabajadores. En los resultados se encontró que el nivel de conocimiento del personal de salud fue medio (55%) a bajo (19%), que es una cifra alarmante, ya que la población labora en las áreas de hospitalización. El nivel de práctica del personal de salud fue bueno (65 %), pero con riesgo a desviarse a un nivel inferior desfavorable en las áreas de hospitalización. Se concluyó que el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad del

personal de salud presentaron una relación significativa (prueba de Fisher  $p = .000$ ), lo que evidencia la necesidad del conocimiento sobre bioseguridad para una práctica favorable, y así disminuir el riesgo de infecciones intrahospitalarias.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad**

El conocimiento se refiere al proceso continuo y gradual desarrollado por los individuos para aprehender sobre el entorno y crecer como persona, teniendo en cuenta la experiencia frente a distintas situaciones que pueda enfrentar. Científicamente, es avalado por la epistemología, que la contempla como la 'teoría del conocimiento'; a nivel etimológico, su eje madre deriva del griego episteme, que significa y se traduce en ciencia, pues por extensión se admite que ella es el cimiento de todo discernimiento que contribuye a poder resolver inconvenientes (23).

También, es aquel que se obtiene mediante la capacidad que poseen los individuos de identificar, vigilar, explorar y analizar los fenómenos y la información que le rodea, con la finalidad de poder aprender. A través de sus particularidades cognoscitivas lo alcanza y lo emplea para su beneficio frente a las circunstancias que se le pueda presentar. Por tanto, el conocimiento, como tal, es un vocablo muy amplio, que puede ser práctico o teórico, de acuerdo a las preferencias de cada persona para poder asimilarlos, además de existir numerosas ramas y áreas del mismo (24).

#### **Tipos**

Conocimiento empírico: Es aquel que se basa en la observación natural y comienza a situarse en la realidad, respaldado en los mecanismos de conocer que se le otorga a la experiencia mediante los sentidos y encaminado únicamente por la curiosidad. También es reconocido como un saber no científico que se alcanza de acuerdo al modo en que los individuos perciben los hechos del medio externo, lo cual se desencadena al establecer una



relación con la colectividad, fomenta a la indagación e investigación, no se respalda de conjeturas o supuestos (25).

Conocimiento filosófico. Es aquel que abarca una colectividad de saberes que pretende reconocer la naturaleza de las cosas, y para entender mejor su entorno, así como a él mismo, por lo que da camino a que cuestione cada hecho o suceso aprehendido en la etapa del conocimiento empírico que afronta. Además, es el que se sustenta en causas primordiales de las cosas, donde se efectúa una reflexión y hay una base racional, de tal manera que se comprenda las implicancias del quehacer diario y cómo se lleva a cabo, así como el vínculo de la filosofía y la vida (26).

Conocimiento científico. Es aquel tipo de saber que se consigue a través del método científico y comprender su circunstancia explora una manera nueva de conocer. A esta perspectiva se enfoca la investigación, teniendo en cuenta la observación y la comprobación de los hechos que se puedan verificar con evidencia y una serie de teorías; su principal objetivo es explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor para poder determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones, es decir que con ello se podrá contribuir a la mejora de las condiciones (27).

### **Características**

Acerca de las peculiaridades sobre el conocimiento se puede alegar que posee su origen en la percepción sensorial, luego llega a una etapa como es el entendimiento y concluye por último en la razón. Se menciona que el conocimiento implica una relación entre un sujeto y un objeto. Este proceso abarca una serie de elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo), los cuales al confluir dan lugar a una persona para que pueda instruirse y descubrir cosas nuevas de las que suceden en el medio donde se encuentra y esto ayudará a que brinde aportes a la sociedad (28).

## **Importancia**

El conocimiento es relevante, pues engloba discernimientos que la mente humana llega a observar y practicar, donde su entorno es fortuito, y los sujetos alegan que pueden alcanzarlo sin considerar principios ni habilidades. No obstante, para satisfacer la necesidad de ayuda de los demás, es importante complementar el saber con la intervención responsable de la enfermera en la interacción con los individuos y poder aplicar principios y técnicas que son de gran beneficio para el paciente, lo que posibilita crear un ambiente óptimo, seguro y de confianza (29).

## **Medidas de bioseguridad**

Se trata de un conjunto de pautas y reglas para salvaguardar la salud de los individuos de aquellos riesgos biológicos, químicos y físicos a los que se enfrentan al momento de su quehacer laboral mediante el acatamiento de sus funciones, así como de los riesgos para los pacientes y las implicancias ambientales. De igual modo, estas medidas pueden verse impactadas por las acciones de enfermería, donde al no llevar a cabo actividades importantes como un correcto lavado de manos, uso de equipos de protección personal, desecho de residuos, entre otros, puede verse perjudicada su salud (30).

También, representa un conjunto de medidas preventivas registradas internacionalmente que están destinadas a proteger la salud y la seguridad del personal, sí como de su entorno. Adicionalmente se incluyen normas que protegen contra los riesgos desencadenados por agentes físicos, químicos y mecánicos. También, en el mundo actual se incorporan una gama de acciones o particularidades de seguridad necesarias para reducir los riesgos ocasionados del manejo de un organismo, productos o derivados que sean potencialmente peligrosos (31).

### **Definición de conocimiento sobre medidas de bioseguridad**

Se contempla a dicha variable como la colectividad de datos, hechos y principios alcanzados y retenidos a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje de los individuos sobre todo en lo correspondiente a las medidas de bioseguridad en salud, que se caracteriza por un proceso activo de las personas y se derivan al haberlos adquiridos desde el momento del ingreso a una institución de educación superior y mantenerlos a lo largo de su carrera, demostrando en un cambio paulatino en el pensamiento, acción o actividad desarrollada (32).

### **Dimensiones del conocimiento**

#### **Dimensión 1: Principios de bioseguridad**

Se basa en una serie de elementos básicos, tales como: universalidad, la cual admite que todo individuo es portador de algún componente infeccioso hasta no revelar lo contrario, por tanto, las medidas de bioseguridad deben ser instauradas en todos los pacientes que se atiende, uso de barreras protectoras, la cual tiene como fin evitar la exposición a sangre y otros fluidos orgánicos que puedan ser contaminantes, con la ayuda y uso de materiales indispensables que sean de barrera, y la eliminación apropiada de material contaminado, la cual incluye una colectividad de habilidades e instrucciones apropiadas donde los materiales empleados en el cuidado de pacientes, son acumulados y eliminados sin peligro (33).

#### **Dimensión 2: Barreras protectoras**

Se trata del conjunto de medidas provisorias enfocadas a proteger la salud y seguridad del personal de salud, familiares y usuarios, al preservar el control de elementos de riesgo al momento que se expone a agentes biológicos. En este apartado, se abarcan una serie de

procedimientos que demandan de la utilización de ciertos equipos de protección personal como: gorros, guantes quirúrgicos, lentes de seguridad, mascarillas, mandiles o mandilones, y botas para evitar la relación directa con la sangre y otros fluidos con potencial orgánico que sean perjudiciales para la salud (34).

### **Dimensión 3: Manejo y desinfección**

Engloba el conjunto de dispositivos y procedimientos apropiados que contribuyen a que los materiales empleados al momento de la atención a los pacientes, puedan ser depositados y desechados sin peligro y de manera óptima. La desinfección es un proceso mediante el cual se elimina la mayor cuantía de microorganismos patógenos, a excepción de las esporas que se encuentran en los objetos inanimados, que se efectúa a través de procedimientos en los que se usa generalmente agentes químicos en estado líquido, la pasteurización y la irradiación ultravioleta (35).

#### **2.2.2. Cumplimiento de la práctica de bioseguridad**

##### **Definición**

Se refiere a una serie de prácticas conducentes a proteger al personal que labora en instituciones de salud, a los pacientes y al medio en el que se desenvuelve, que pueden ser afectados tras realizar alguna actividad al momento de tener contacto con los usuarios. Además, requiere de una colectividad de medidas mínimas a ser realizadas con la finalidad de poder disminuir o eliminar los peligros para el personal, sus acompañantes, la sociedad y todo el medio, pues sin ser llevadas a cabo, se estaría impactando en la salud de los que participan de una atención (36).

Dentro de marco de la bioseguridad abarca una serie de actividades específicas, preparación y equipos de seguridad esencialmente diseñados para resguardar al personal que

labora de una exposición accidental o liberación no intencional de agentes infecciosos y toxinas. Dentro de un programa de dicha temática se implementan diligencias orientadas a reconocer los riesgos biológicos que puedan generar un daño y valorar el nivel de peligro vinculado con la salud que presenta el elemento biológico para los seres humanos, los cuales pueden repercutir en el índice morbi-mortalidad (37).

### **Importancia**

Respecto a este apartado se puede acotar que el cumplimiento de las medidas de bioseguridad es de gran relevancia y se deben aplicar en todos los servicios, especialidades y centros de salud para impedir el contagio, la transmisión de padecimientos y contaminación, además de generar bienestar y tranquilidad en los individuos. Si el personal de salud posee saberes necesarios en base a la temática y es disciplinado en la aplicación de estas medidas su seguridad e integridad física no sufrirá de detrimentos, al contrario, se sentirá cómodo y favorecerá a los demás en temas de cuidado (38).

### **Dimensiones Cumplimiento de la práctica de bioseguridad**

#### **Dimensión 1: Precauciones Universales**

Se trata del conjunto de técnicas y procedimientos enfocados a resguardar al personal que forma parte del equipo de salud, de la probable infección con ciertos agentes, especialmente los Virus de la Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B y C, entre otros microorganismos, durante las acciones relacionadas con las consultas, cuidados y atenciones a pacientes o durante el trabajo al momento de tener contacto con los fluidos o tejidos corporales que puedan causar afecciones a la salud y que se produzcan enfermedades en todas las personas implicadas (39).

## **Dimensión 2: Barreras de protección**

Se trata de elementos que ayudan a la prevención y vigilancia de infecciones para todo el personal de salud, está conformado por guantes, mandiles y/o guardapolvos, lentes para los ojos, mascarillas, entre otros, cuya utilización abarca una valoración eficaz, una perspicacia de lo beneficioso que son los distintos tipos de equipos de protección personal en diferentes campos clínicos y cuya aplicación adecuada es de gran aporte. Comprender el rol de estos materiales favorecerá al personal a manejarlo de manera óptima y garantizará que la relación profesional-paciente siga siendo fundamental para el cuidado (40).

## **Dimensión 3: Manejo y eliminación de residuos sólidos**

Se trata de utilizar y disponer de manera apropiada los residuos para poder supervisar y reducir los riesgos desde las instituciones de generación, beneficiando al cuidado de la salud y seguridad del personal que labora y del entorno en el que se desempeña. Es fundamental que el establecimiento cuente con protocolos donde se fundamente los procedimientos a efectuar y las actividades vinculadas con su manejo, circunscribiendo la segregación, el almacenamiento, el transporte y la eliminación, en correspondencia con las disposiciones de la localidad y acatando la reglamentación actual (41).

## **Teoría de enfermería Dorotea Orem**

La Teoría de déficit de autocuidado es el núcleo del modelo de Orem, donde se establece que los individuos están sujetos a las restricciones vinculadas a su salud, que los inhabilitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto. Se sostiene que hay un déficit de autocuidado cuando el requerimiento de acción es mayor que la facultad de la persona para actuar, es decir, cuando la persona no puede y/o no desea empezar las acciones necesarias para resarcir las solicitudes de autocuidado. Los enfermeros(as) actúan cuando el sujeto, por cualquier motivo, no puede auto cuidarse, para ello Orem plantea los

siguientes métodos de enfermería para ayudar, intervenir en lugar de la persona, encaminar al individuo, soporte físico y psicológico, la fomentar un ambiente favorable e instruir a la persona que asiste (42).

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

**Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima- 2023.

**H0:** No existe relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima- 2023.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión los principios de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.

**Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.

**Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión manejo y desinfección y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Método hipotético – deductivo: parte de premisas usuales para llegar a una conclusión particular, es decir, se busca formular hipótesis las cuales necesitan ser comprobadas para evaluar su veracidad, se plantean soluciones a problemas tanto de corte teórico o práctico siguiendo los pasos del método científico para llegar a conclusiones (43).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Enfoque cuantitativo: ya que se usará la recopilación de información para tratar las hipótesis con base en el cálculo numérico y el análisis estadístico, buscando probar teorías; así mismo, la investigación desde este enfoque demanda pasar por etapas ordenadas y continuas una de las otras, el cual se inicia con el bosquejo del problema, que debe ser riguroso y detallado, y termina en la presentación de resultados (44).

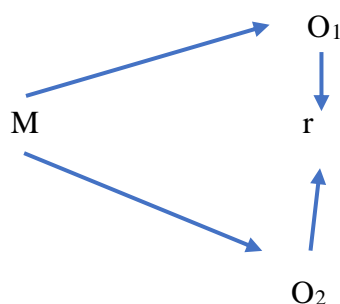
#### **3.3. Tipo de investigación**

Tipo aplicada, contribuirá al aumento de nuevos conocimientos científicos y/o nuevas tecnologías, que aleguen a las necesidades de la sociedad investigativa. Nivel relacional, dado que se establecerá la relación entre ambas variables de estudio (conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y cumplimiento de la práctica de bioseguridad) (45).



### 3.4. Diseño de la investigación

Diseño: no experimental (observacional), debido a que las variables propuestas en el estudio serán analizadas o medidas si llegar a ser manipuladas; es decir, no habrá intervención en las variables (46); transversal, dado que la medición de los hechos o sucesos del estudio se realizará de manera completa en un tiempo único y determinado. Correlacional; tratando de medir el grado de relación entre las dos variables propuestas, sin establecer causalidad o asociación.



Donde:

M= muestra

O1: Observación de la variable conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

O2: Observación de la variable cumplimiento de la práctica de bioseguridad

### 3.5. Población, muestra y muestreo

100 personas de enfermería entre técnicos y profesionales que laboran en centro quirúrgico de una clínica privada, Lima- 2023.

### 3.5.1. Muestra

Se trabajará con la totalidad del personal de enfermería entre técnicos y profesionales que laboran en centro quirúrgico de una clínica privada, Lima- 2023 (100).

#### **Criterios de inclusión:**

- a) Personal de enfermería de ambos sexos que laboran en centro quirúrgico.
- b) Personal de enfermería que haya admitido participar del estudio firmando el consentimiento informado.
- c) Personal de enfermería que se encuentre laborando más de seis meses en el servicio.

#### Criterios de exclusión:

- a) Personal de enfermería que esté de licencia o de vacaciones
- b) Personal de enfermería que llene la encuesta de forma completa.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Valor final)
VI Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad	Grado de aprehensión sobre las medidas de bioseguridad definido por el nivel de comprensión del conjunto de normas y medidas que debe adoptar el personal de salud y el entorno que puede verse afectado por las actividades asistenciales de un establecimiento de salud (32).	Evaluación de las dimensiones referentes a los principios de bioseguridad, barreras protectoras y manejo y desinfección utilizando como herramienta un cuestionario de 25 preguntas.	Conocimiento acerca de los principios de bioseguridad.  Conocimiento sobre barreras protectoras.  Conocimiento manejo y desinfección.	Definición. Principios de bioseguridad.  Lavado de manos. Uso de mascarillas. Uso de mandil.  Limpieza. Desinfección Esterilización.	Ordinal	Bajo (0-6) Regular (7-12) Alto (13-18) Muy alto (19-24)
V2 Cumplimiento de la práctica de bioseguridad	Participación consciente de los trabajadores involucrados en cada etapa del proceso, así como el adiestramiento continuo en estas medidas, ya que las practicas incorrectas y los errores pueden invalidar	Se trabajará en la aplicación de las dimensiones: Precauciones universales, Barreras de protección y	Precauciones universales  Barreras de protección	Lavado de manos Recursos físicos Uso de guantes Uso de mascarilla Uso de mandilones Uso de gorro Uso de protector ocular	Ordinal	Bueno (20-28) Regular (10-19) Bajo (0-9)

todas las normas de Manejo y bioseguridad y hacer que un eliminación de equipo de buena calidad se residuos se utilizó tome peligroso (37). como instrumento una ficha de observación de 28 ítems.

Manejo  
eliminación  
de  
residuos

y  
de

Uso de respirador N95  
Lavado de manos  
Uso de antisépticos  
Uso de desinfectantes  
Uso de alcohol y uso de hipoclorito de sodio  
Protocolos de seguridad  
Segregación de desechos biocontaminas y eliminación de punzocortantes  
Manejo y eliminación de residuos solidos

---

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnicas

La técnica a utilizar será la encuesta y la observación, tratando de conseguir datos o detalles respecto al conocimiento y cumplimiento de las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico.

La técnica es definida como un procedimiento que consiente conseguir información a gran escala dirigido a los sujetos en estudio (45).

#### 3.7.2. Descripción de los instrumentos

Los instrumentos a utilizar serán los siguientes:

##### ***Respecto a la variable 1: conocimiento sobre las medidas de bioseguridad***

Se utilizará un cuestionario adaptado por el autor por Flores (47) en el año 2020; este instrumento está conformado por 24 preguntas cerradas de alternativa múltiple y respuesta dicotómica, el cual estuvo dividido en tres dimensiones: conocimiento acerca los principios de bioseguridad. (ocho ítems), conocimiento sobre barreras protectoras. (diez ítems) y conocimiento manejo y desinfección (seis ítems).

Verdadero= 1 y falso= 0.

El tiempo de aplicación será de 25 minutos.

##### ***Para la variable 2: cumplimiento de la práctica de bioseguridad***

Para analizar el cumplimiento de las prácticas de bioseguridad, el instrumento a utilizar fue una lista de observación, creado por Reategui (48) en el año 2022; este instrumento conta de 28 ítems dividido en tres dimensiones: precauciones universales,

barreras de protección y manejo y eliminación de residuos. Las respuestas de las preguntas son dicotómicas con alternativas:

Si = 1, No = 0.

El tiempo de aplicación será de 15 minutos.

### **3.7.3. Validación**

Representa a la categoría en que una herramienta valora efectivamente la variable que intenta calcular cumpliendo debidamente los objetivos a estudiar (46).

#### **Validación para la variable 1: conocimiento sobre las medidas de bioseguridad**

La presente investigación utilizará un instrumento validado por Flores (2020) mediante la validez de contenido, el resultado arrojó un valor V de Aiken de 0,85 y según el rango de coeficiencia significa un nivel bueno (47).

#### **Validación para la variable2: cumplimiento de la práctica de bioseguridad**

Validez de contenido a través de juicio de expertos realizado por Reátegui (2022) a través de contenido, y ejecutado refleja el dominio específico del contenido de la variable. El resultado arroja un valor V de Aiken de 0,97 y según el rango de coeficiencia nos da un nivel bueno (48).

### **3.7.4. Confiabilidad**

Confiabilidad conceptualizada como el valor en que su aplicación continua al mismo participante ocasiona resultados similares (46).

### **Confiabilidad para la variable 1: conocimiento sobre las medidas de bioseguridad**

El instrumento fue confiabilizado mediante una prueba piloto a 20 encuestados, obteniéndose un resultado de 0,751, que de acuerdo a la escala de medición esta entre los niveles de 0,61 a 0,80 con una magnitud de Alta (47).

### **Confiabilidad para la variable 2: cumplimiento de la práctica de bioseguridad**

Se realizó una prueba piloto a 20 encuestados y el resultado de la confiabilidad fue de 0.952.

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

### **3.8.1. Plan de procesamiento**

Para ejecutar el proyecto, se presentará el estudio a la Universidad Norbert Wiener, para solicitar las autorizaciones necesarias y poner en práctica ejecución de la tesis.

Luego de aprobado el estudio, se solicitarán los permisos necesarios a las autoridades de la clínica en mención para seleccionar a la población y recabar los datos.

Se elegirá al personal de enfermería que cumpla con los criterios de selección, previa coordinación y firma del consentimiento informado, documento donde se les explicará el propósito del estudio. El tiempo para recabar los datos ha de ser, aproximadamente, de 30 minutos por cada usuario; al finalizar el trabajo de recolección se analizará los datos obtenidos, para el análisis y contrastación de hipótesis se hará uso del programa SPSS v.25 realizándose estimaciones descriptivas e inferenciales.

### 3.8.2. Análisis de datos

- Se efectuará de la siguiente manera:

Estadística descriptiva: para las variables cualitativas se estimarán frecuencias absolutas (N) y relativas (%), y para las variables cuantitativas, medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación central).

Estadística inferencial: por tratarse de un estudio correlacional, en primer lugar, se evaluarán las pruebas de Normalidad para definir el estadístico apropiado a utilizar, y mediante análisis se identificará si la distribución de los datos es normal o no, para que se pueda utilizar pruebas paramétricas como Pearson o pruebas no paramétricas como Rho de Spearman.

### 3.9. Aspectos éticos

Es menester indicar que el proyecto será enviado al comité de ética para su aprobación y posteriormente se recogerá los datos para el estudio.

Cabe resaltar que en el presente trabajo se aplicarán tres principios bioéticos como el **principio de autonomía**, al coordinar con los colaboradores, respetando su voluntad libre de participación y suministrando datos reales para los propósitos del trabajo, para luego solicitar el consentimiento informado; **principio de beneficencia** puntualizando los beneficios indirectos para efectos del actual trabajo, se gestionará la aprobación del proyecto ante el Comité de Investigación de la Universidad Norbert Wiener, no se efectuará ninguna intervención, solo se obtendrá información mediante la encuesta a los estudiantes, sin intervención directa de ellos; **principio de no maleficencia**, ya que en la



ejecución del estudio no estarán expuestos a riesgos que perturben la calidad de vida de los colaboradores.



## 4.2. Presupuesto

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO DEL SERVICIO	COSTO TOTAL
<b>Recursos Humanos</b>	Asesor estadístico	1	S/1,500.00	S/1,500.00
	<b>Subtotal</b>			<b>S/1,500.00</b>
CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	P. UNITARIO	P. TOTAL
<b>Recursos Materiales</b>	Libros	02	S/71.00	S/142.00
	Papel	Millar	S/20.00	S/20.00
	USB	1	S/35.00	S/35.00
	Lápices	5	S/1.00	S/5.00
	Lapiceros	3	S/1.50	S/4.50
	Borrador	3	S/1.00	S/3.00
	Folders	5	S/1.00	S/5.00
	CD	3	S/2.50	S/7.50
	<b>Subtotal</b>			<b>S/222.00</b>
CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
<b>Servicios</b>	Transporte	4	S/15.00	S/60.00
	Impresión	1000	S/0.30	S/300.00
	Anillados	4	S/12.00	S/48.00
	Empastado	5	S/32.00	S/160.00
	Internet	--	--	S/150.00
	Otros gastos	--	S/160.00	S/160.00
		<b>Subtotal</b>		
	<b>TOTAL</b>			<b>S/2,600.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Salud de los trabajadores. OMS-OPS. 2020. [Acceso el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. [Acceso el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>.
3. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo. 2022. [Acceso el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>.
4. Organización Internacional del Trabajo. OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo. 2021. [Acceso el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_819802/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm)
5. Garay G. Gestión de la prevención de riesgos en el trabajo y el estado de salud auto percibida. Gaceta Científica [Internet]. 2020 [Acceso el 10 de marzo del 2022]; 6(1). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/472/4722193004/html/index.html>.
6. Fontes R. Seguridad y Salud en el Trabajo en América Latina y el Caribe: Análisis, temas y recomendaciones de política. Banco Interamericano de Desarrollo. [Acceso el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Seguridad-y-salud-en-el->

[trabajo-en-Am%C3%A9rica-Latina-y-el-Caribe-An%C3%A1lisis-temas-y-recomendaciones-de-pol%C3%ADtica.pdf](#)

7. Conexión ESAN. Salud ocupacional: la prevención como clave de la gestión de riesgos. Conexión Esan. 2020. [Acceso el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/salud-ocupacional-la-prevencion-como-clave-de-la-gestion-de-riesgos>
8. Organización Mundial de la Salud. Personal sanitario: personal de enfermería y partería. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. [Acceso el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/indicator-groups/indicator-group-details/GHO/nursing-and-midwifery-personnel>
9. Coronel M. Riesgos laborales en el personal de enfermería en sala de operaciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2020. [Tesis de especialidad]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. [Acceso el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4736>.
10. Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico [Internet]. 2017 [Acceso el 09 de julio del 2023]; 17(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009).
11. Urquiaga T., Chunga J. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. SCIÉENDO, 25(3), 251-256. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2022.030>

12. Díaz Cr, Neciosup E, Fernández J, Tresierra M, Apolaya M. Mortalidad atribuible a infecciones nosocomiales en un hospital de la Seguridad Social en Chiclayo, Perú. *Acta Medica del Perú*. 2016;33(3):250-2.
13. Tipantuña T, Toapanta I. Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022. [Tesis]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador Carrera de Enfermería; 2022.
14. Barrera T. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo – noviembre 2021. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2021.
15. Venegas L., González G. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el Personal de Enfermería quirúrgico. *Revista electrónica Ocronos* [Internet] noviembre 2020 [citado 01 de abril del 2022]. Disponible en: <https://revistamedica.com/aplicacionconocimientos-medidas-bioseguridadenfermeria/#Materiales-ymetodos>
16. Bajjou T, Ennibi K, Amine I, Mahassine F, Sekhsokh Y, Gentry C. Role of Training and Experience in Biosafety Practices Among Nurses Working in Level 2 or 3 Patient Containment. *Applied Biosafety*. 2020; 96-103. <http://doi.org/10.1177/1535676019899506>.
17. Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. *Revista Eugenio Espejo* [Internet]. 2019 [Acceso el 09 de julio del 2023]; 13(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572861392006>

18. Aliaga L, Samanez K, Tovar J. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021. [Tesis de especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de las Salud; 2022.
19. Tasilla L. Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico. [Tesis de especialidad]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020.
20. Córdova M, Huaman M. Conocimientos y practicas sobre bioseguridad del personal de enfermería. Centro Quirúrgico Hospital Docente Clínico Quirúrgico. Daniel Alcides Carrión – Huancayo – 2018. [Tesis]. Huánuco-Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Facultad de Enfermería; 2019.
21. Ospino P, Sanchez K. conocimiento y practica de normas de bioseguridad y su relación con los riesgos laborales del personal de salud del Centro Quirúrgico; Pasco Enero – Diciembre 2017. [Tesis de especialidad]. Huánuco-Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Facultad de Enfermería; 2019.
22. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz Med (Lima). 2018; 18(4): 42-49.
23. Abarca R. El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 1991 [citado el 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://padron.entretemas.com.ve/cursos/Epistem/Libros/ElProcesoDelConocimiento.pdf>

24. Marín A. Conocimiento. 2021. [Acceso el 15 de mayo del 2023]. Disponible en:  
<https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
25. Bunge M. La investigación científica. Barcelona: Ed. Ariel; 1983.
26. Popper KR. El conocimiento objetivo. Madrid: Ed. Tecno S.A.; 1992.
27. Sáez R. El conocimiento científico y el conocimiento mítico asumidos en el método pedagógico. Revista Complutense de Educación. 1991 [Acceso el 08 de mayo del 2023]; 2:277-95. Disponible en:  
<http://www.ucm.es/BUCM/revistas/edu/11302496/articulos/RCED9191230277A.PDF>
28. Pérez J, Gardey A. Definición de conocimiento. 2021. [Acceso el 19 de mayo del 2023].  
Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
29. Marriner T. Modelos y Teorías en Enfermería. España. Edit. Elsevier – Mosby, 2017.  
5 (1):41.
30. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio. Ginebra-Suiza; 2005.
31. Instituto Nacional de Salud. Bioseguridad en Laboratorios de Ensayo, Biomédicos y Clínicos. Lima: Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud; 2005. [Acceso el 11 de mayo del 2023]. Disponible en:  
[https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2021/PIM-SS-2021\\_norma-14.pdf](https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2021/PIM-SS-2021_norma-14.pdf)
32. Instituto Nacional de Salud. Manual de procedimientos de laboratorio. 2ª ed. Lima-Perú: Instituto Nacional de Salud; 2013.



33. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas. Perú: Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas; 2018. [Acceso el 11 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>
34. Ministerio de Salud de El Salvador. Lineamientos Técnicas sobre Bioseguridad. San Salvador: Ministerio de Salud de El Salvador, 2012.
35. Equipo Técnico del Área de Histocompatibilidad y Biología Molecular del Servicio de Patología Clínica. Manual de Bioseguridad. Perú: Ministerio de Salud; 2020.
36. Organización Panamericana de la Salud. Políticas y Regulación THS/EV – 2005/008Curso de Gestión de Calidad para Laboratorios. Módulo 11: Bioseguridad. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2005.
37. Public Health Emergency. Biosafety FAQs. 2017. [Acceso el 17 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.phe.gov/s3/BioriskManagement/biosafety/Pages/Biosafety-FAQ.aspx>
38. Sánchez R, Pérez I. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Rev Hum Med. 2021; 21(1).
39. Ministerio de Salud. Conductas básicas en bioseguridad: Manejo Integral. Protocolo Básico para el Equipo de Salud. Bogotá: Ministerio de Salud; 1997.
40. Brown L, Munro J, Rogers, S. Use of personal protective equipment in nursing practice. Nurs Stand. 2019; 34(5): 59-66. doi: 10.7748/ns.2019.e11260.
41. Ministerio de Educación. Manual de normas Bioseguridad y Riesgos Asociados. Fondecyt-Conicyt. Chile: Ministerio de Educación; 2018. [Acceso el 11 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.conicyt.cl/pia/files/2019/10/MANUAL-DE-NORMAS-DE-BIOSEGURIDAD.pdf>

42. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron.* 2014; 36(6).
43. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria.* 2019; 13(1): 102-122.
44. Huamán J., Treviños L., Medina W. Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. *Horizonte de la Ciencia [Internet].* 2022 [Acceso el 11 de mayo del 2023]; 12(23): 27-47. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570971314003/html/>
45. Arias J, Covinos M. *Diseño y metodología de la investigación.* 1ª ed. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2021.
46. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* México: Mcgraw - Hill Interamericana; 2018.
47. Flores L. *Conocimiento del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el servicio de Centro Quirúrgico de un hospital de Lima, 2020.* [Tesis]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2020.
48. Reategui P. *Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020 [Tesis de Maestría].* Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022.

## **Anexos**

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

**Título de Investigación:** Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de Centro Quirúrgico de una Clínica Privada, Lima – 2023.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima - 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión principios de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima - 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión los principios de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima. Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión barreras</p>	<p><b>Hipótesis general</b> <b>Hi:</b> Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima- 2023. <b>H0:</b> No existe relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima- 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión los principios de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro</p>	<p><b>Variable 1:</b> <b>Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad</b> <b>Dimensiones:</b> Conocimiento acerca de los principios de bioseguridad Conocimiento sobre barreras protectoras Conocimiento manejo y desinfección</p> <p><b>Variable 2:</b> <b>Cumplimiento de la práctica de bioseguridad</b> <b>Dimensiones:</b> Precauciones universales Barreras de protección</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada.</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b> Hipotético-deductivo y diseño nos experimental, transversal y correlacional.</p> <p><b>Población y muestra:</b> La población estará conformada por 100 personas de enfermería entre técnicos y profesionales que laboran en centro quirúrgico de una clínica privada, Lima- 2023; y para la muestra se trabajará con la totalidad del personal de enfermería entre técnicos y profesionales que laboran en centro quirúrgico de una clínica privada, Lima- 2023 (100).</p>

<p>privada, Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión manejo y desinfección y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima?</p>	<p>protectoras y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.</p> <p>Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión manejo y desinfección y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.</p>	<p>quirúrgico de una clínica privada, Lima.</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión manejo y desinfección y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima.</p>	<p>Manejo y eliminación de residuos</p>	
--	---	--	---	--

## Anexo 2: Instrumento

### Cuestionario sobre conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

Estimado participante: Reciba un saludo cordial, soy alumna de posgrado de la Wiener y el presente cuestionario tiene como objetivo determinar el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada. Cabe resaltar que será de carácter anónimo y confidencial y los resultados se emplearán solo con fines de estudio y como un proyecto de mejora a la Institución, si se diera el caso. Esperando contar con la sinceridad en sus respuestas, le agradezco infinitamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES A continuación se le presentará una serie de preguntas para que pueda responder de la manera más conveniente que considere. Luego de leer detenidamente cada una de las preguntas marque con un aspa (x) la respuesta que considere conveniente:

#### DATOS GENERALES:

Edad:

20 a 30 años ( ) 31 a 40 años ( ) 41 a más ( ) 3

Sexo:

Femenino ( ) Masculino ( )

Tiempo de Servicio

1 a 3 años ( ) 3 a 6 años ( ) 7 años a más ( )

¿Recibió capacitación sobre medidas de bioseguridad en el último año?

Si ( ) No ( )

#### PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

- 1) Cuenta con algún estudio realizado en riesgo quirúrgico y bioseguridad  
Si ( ) No ( )
- 2) De ser si cual es el nivel de los estudios  
a) Diplomado b) 2da Especialización c) Maestría  
Donde lo realizó: \_\_\_\_\_ En qué área: \_\_\_\_\_
- 3) Recibió capacitación sobre bioseguridad:  
Si ( ) No ( )
- 4) Cuando recibió la última capacitación sobre bioseguridad:  
a) 6 meses b) 2 meses c) Más de 1 año
- 5) Recibió capacitación sobre inmunización contra la Hepatitis B:  
Si ( ) No ( )
- 6) Ha sufrido accidentes laborales durante su trabajo:  
Si ( ) No ( )  
Señale el tipo de accidente que ha sufrido: \_\_\_\_\_

- 7) Los enfermeros de Centro Quirúrgico a que enfermedades están expuestos:  
a) Hepatitis B ( ) b) VIH ( ) c) Tétano ( )
- 8) Quien se encarga de la supervisión respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad:  
a) Jefa de departamento ( ) b) Coordinadora de Servicio ( ) c) Jefa de servicio ( )

### **BARRERAS DE PROTECCIÓN.**

- 9) Aplica el principio de universalidad con todos los pacientes por igual.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 10) Utiliza correctamente los guantes quirúrgicos.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 11) Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 12) Utiliza manopla para la manipulación de procedimientos invasivos.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 13) Utiliza correctamente lentes de protección ocular durante la cirugía.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 14) Usa mascarillas adecuadamente dentro del quirófano.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 15) Utiliza mascarilla n 95 en pacientes infecto contagiosa con diagnósticos confirmados.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 16) Utiliza adecuadamente gorro durante su permanencia en SOP.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 17) Utiliza botas adecuadamente durante su permanencia en SOP.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 18) Utiliza correctamente el mandil quirúrgico.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....

### **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**

- 19) 20) Elimina residuos como papeles y plásticos en bolsa negra.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 20) Elimina residuos bio-contaminados en bolsa roja.  
Si ( ) No ( ) ¿por qué?.....
- 21) Descarta las agujas y materiales punzo cortantes en contenedores especiales después de usarla.  
Si ( ) No ( ) ¿Por qué?.....
- 22) Verifica que el contenedor sea llenado las tres cuartas partes.  
Si ( ) No ( ) ¿Por qué?.....
- 23) No reencapsula las agujas utilizadas.  
Si ( ) No ( ). ¿Por qué?.....
- 24) Realiza la desinfección inmediatamente después del alta del paciente.  
Si ( ) No ( ). ¿Por qué?.....

### Anexo 3. Lista de observación cumplimiento de la práctica de bioseguridad

Nº	ITEM	SI	NO
1.	¿El área de atención al paciente es adecuada?		
2.	¿El área de atención cuenta con la capacidad adecuada para albergar a todos los pacientes?		
3.	¿El área de atención al paciente permanece limpia y libre de cualquier contaminación?		
4.	¿La ventilación cumple con las normas establecidas?		
5.	¿La iluminación es la correcta?		
6.	¿Existen protectores en puertas y ventanas para evitar la contaminación a áreas externas?		
7.	¿Se cuenta con instalaciones suficientes (como lavado, duchas de seguridad, etc.)?		
8.	¿Se cuenta con un botiquín de primeros auxilios?		
9.	¿Se cuenta con extintores?		
10.	¿Se cuenta con señalizaciones de riesgo biológico?		
11.	¿Existe un protocolo de medidas de bioseguridad?		
12.	¿El personal de enfermería dispone de todas las barreras de seguridad (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.)?		
13.	¿Existe un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información?		
14.	¿El personal de enfermería cuenta con las barreras químicas como (desinfectantes antisépticos, alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc.)?		
15.	Se retiran anillos y/u objetos, teléfonos antes de la colocación de los EPP:		
16.	¿El personal de enfermería utiliza guantes al momento de manipular sangre al paciente?		
17.	¿El personal de enfermería utiliza correctamente su equipo de protección personal?		
18.	¿El personal de enfermería utiliza siempre guantes en presencia de heridas o lesiones, manipulación de muestras biológicas, contacto con mucosas de un paciente, objetos, materiales o superficies contaminadas o fluidos biológicos?		
19.	¿El personal de enfermería realizara el cambio de guantes al momento de atender a otros pacientes?		
20.	¿Se toman medidas correctivas con el personal que incumple las medidas de bioseguridad?		
21.	¿Se realiza el método de lavado de mano antes y después de atender a los pacientes?		
22.	¿Al terminar la atención el personal de enfermería se retira el Equipo de protección personal?		
23.	¿El personal de enfermería tapa correctamente las muestras de los pacientes para ser transportadas?		
24.	¿Existe un área diseñada para desechar los residuos biocontaminantes y punzocortantes?		
25.	¿Existen protocolos establecidos sobre los desechos de residuos biocontaminados y punzocortantes?		



26.	¿Existen bolsas y contenedores diferentes para cada tipo de desechos biocontaminados?		
27.	¿Existen contenedores especiales para los desechos punzocortantes?		
28.	¿La eliminación de desechos biocontaminados y punzocortante es realizada por el servicio de limpieza del sector al que pertenezca la institución?		

**Anexo 4: Consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

<b>Título del estudio :</b>	<b>CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LA PRÁCTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA- 2023</b>
<b>Investigador (a) :</b>	<b>AUTOR: Alata Valdez Sandy Inés</b>

**Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en una investigación para determinar la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de la práctica del personal de enfermería de centro quirúrgico de una clínica privada, Lima- 2023

**Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le aplicará un cuestionario para determinar el conocimiento acerca de los principios de bioseguridad.
2. Se le aplicará una lista de observación para conocer el cumplimiento de la práctica.

**Riesgos:**

Los riesgos o inconvenientes que pudiesen acontecer, tras la participación son mínimos, ya que no se afectará la integridad física, psicológica o moral del personal; sin embargo, alguna de las preguntas puede causar incomodidad por investigar acontecimientos del desarrollo profesional, lo cual será resguardado, no consignando sus nombres y apellidos.

**Beneficios:**

No habrá ningún beneficio para los participantes, solo aportará información sobre la forma de trabajo que generan alteraciones en su labor.

**Costos y compensación**

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, solo una compensación por gastos de transporte y/o un refrigerio por el tiempo brindado.

**Confidencialidad:**

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

**Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al investigador responsable Alata Valdez Sandy Inés, al teléfono XXX.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

**Nombres y Apellidos  
Participante**

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos  
Investigador**

---

**Fecha y Hora**

## Turnitin

- **16% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

## FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2023-09-24</b> Submitted works	2%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>uwiener on 2023-10-24</b> Submitted works	1%
6	<b>Universidad Wiener on 2023-08-12</b> Submitted works	1%
7	<b>uwiener on 2023-02-21</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2023-10-14</b> Submitted works	<1%