



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

Trabajo académico

Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad
en el personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital
Nacional Arzobispo Loayza, lima 2023

**Para optar el título de
Especialista de Gestión en Central de Esterilización**

Presentado por:

Autora: Maza Castillejo, Flor De Maria

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3762-7439>

Asesor: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú
2023**

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

Yo, Maza Castillejo, Flor de Maria, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Gestión de Central de Esterilización de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, lima 2023”, Asesorado por la Docente Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli, DNI N° 40704687, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>, tiene un índice de similitud de 13 (Trece) %, con código oid:14912:279893003, 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)
 Maza Castillejo, Flor de Maria
 DNI N° 40984185



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
 DNI N° 40704687

Lima, 01 de Julio de 2023

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar mi camino y brindarme sabiduría para realizar este proyecto educativo en beneficio de la población. Asimismo, agradezco por el conocimiento, alcance y perseverancia en la interpretación.

También, a mi Esposo y mis dos hijos que son mi fuerza y el impulso para continuar este desarrollo profesional, logrando culminar este trabajo académico.

A mis maestros y asesora que estuvieron presentes en esta gestión del aprendizaje, con aportes indispensables, seguimiento continuo y el desafío para culminar el plan de trabajo.

DEDICATORIA

Con todo mi corazón a Dios, familia y compañeros que estuvieron a mi lado con esa fortaleza para cumplir con responsabilidad el objetivo en virtud de la carrera.

Asesora: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

JURADO

Presidente : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth
Secretario : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio
Vocal : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

ÍNDICE

1. Capitulo I. El problema	10
1.1. Planteamiento del problema	10

1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	12
1.3.1 Objetivo general.....	12
1.3.2 Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación de la investigación.....	13
1.4.1 Teórica.....	13
1.4.2 Práctica.....	13
1.4.3 Metodológica.....	14
1.5. Limitaciones de la investigación.....	14
1.5.1 Espacial.....	14
1.5.2 Temporal.....	14
1.5.2 Unidad de Análisis.....	14
2. Capítulo II. Marco Teórico	15
2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Formulación de hipótesis.....	29
Hipótesis de trabajo (Hi)	
Hipótesis nula (Ho)	
3. Capítulo III. Metodología	30
3.1. Método	30
3.2. Enfoque	30
3.3. Tipo de la investigación.....	30
3.4. Diseño de la investigación.....	30
3.5. Población, muestra y muestreo.....	30

3.6. Variables y Operacionalización.....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	35
3.9. Aspectos éticos.....	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
4.1. Cronograma de actividades.....	37
4.2. Presupuesto.....	38
5. REFERENCIAS.....	39
Anexo.....	48
ANEXO 1. Matriz de consistencia.....	49
ANEXO 2. Instrumento de recolección de datos	51
ANEXO 3. Instrumento.....	53
ANEXO 4. Consentimiento informado	59
ANEXO 5. Declaración de consentimiento	61

RESUMEN

El presente proyecto de estudio tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de

centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023". Asimismo, en la metodología se aplicará el método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada, el diseño de investigación es no experimental con un corte transversal y de alcance correlacional entre las dos variables. Además, la muestra estará conformada por el total de población de 75 personal de enfermería en Centro quirúrgico, para la primera y segunda variable se aplicarán instrumentos ya validados con un análisis de confiabilidad, para la primera variable de conocimiento en la recolección de datos del cuestionario estuvo conformado por 27 preguntas con escala ordinal con un coeficiente Kuder Richardson o KR20, teniendo como resultado de 0.75, aceptable para fines de investigación, la confiabilidad respecto al segundo instrumento se obtuvo aplicando la prueba "alfa de Cronbach", según Alayo y Diestra con resultado de 0.854. Por consiguiente, se establece el uso del paquete estadístico "SPSS 20" donde la información obtenida será codificada y digitada con "Microsoft Excel 2020" (tabla de códigos y tabla matriz de datos). Por último, serán exportados al software estadístico SPSS versión 26 para el proceso y análisis de datos.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, bioseguridad, centro quirúrgico.

ABSTRACT

The objective of this study project was to "Determine the relationship between the level of knowledge and attitude regarding biosafety measures in the nursing staff of the surgical

center of the Arzobispo Loayza national hospital, Lima 2023." Likewise, the methodology will apply a hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, the type of research is applied, the research design is non-experimental with a cross-section and correlational scope between the two variables. In addition, the sample will be made up of the total population of 75 nursing staff from the Surgical Center. For the first and second variables, instruments already validated with a reliability analysis will be applied, for the first knowledge variable in the data collection of the questionnaire. It was made up of 27 questions with an ordinal scale with a Kuder Richardson coefficient or KR20, with a result of 0.751, acceptable for research purposes. The reliability with respect to the second instrument was obtained by applying "Cronbach's alpha" test, according to Alayo and Diestra. with a result of 0.854. Consequently, the use of the "SPSS 20" statistical package is established where the information obtained will be coded and entered with "Microsoft Excel 2020" (code table and data matrix table). Finally, they will be exported to SPSS version 26 statistical software for data processing and analysis.

Key words: Knowledge, attitude, biosafety, surgical center.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona la importancia de aplicar las medidas de bioseguridad con un enfoque integrado y estratégico mientras el personal de

salud desarrolle sus actividades y/o responsabilidades, además de estar expuestos a riesgos químicos, físicos y biológicos (1). Asimismo, indica los protocolos y normas que debemos conocer con la finalidad de atribuir a las actitudes frente a una actividad en los servicios de salud que puedan poner en riesgo nuestra integridad física y psicológica (2).

Según la Organización internacional del Trabajo (OIT) y la OMS señalaron en el 2019 que 3 millones de trabajadores presentaron algún accidente laboral de tipo punzocortante, 2 millones de trabajadores el virus de Hepatitis B, 900 mil con el virus de Hepatitis C y 170 mil con el virus de inmunodeficiencia humana, entre otras enfermedades infectocontagiosas (3). Por otra parte, la organización panamericana de la salud (OPS) sugiere al equipo de epidemiología hospitalaria evaluar al personal de salud, en conocimiento de bioseguridad y supervisar el manejo correcto de los equipos de protección personal (4).

Por consiguiente, un estudio realizado en la Universidad de Barcelona en España acerca de la bioseguridad demuestra y resalta que el personal de salud se encuentra expuesto en la frecuencia y predisposición a los riesgos biológicos, manipulación de punzocortantes y fluidos corporales (5). En el mismo contexto el centro de prevención en enfermedades Atlanta EE. UU. 2021 realizó un estudio de la incidencia de infección en el tracto urinario del 36% siendo la causa una falta de conocimiento y actitud frente al manejo de bioseguridad y también 385.000 lesiones es causado por objetos punzocortantes, siendo atribuido al incumplimiento sobre medidas de bioseguridad (6).

En el 2021 el Perú a través del ministerio de salud (MINSA), actualizó sus protocolos para la prevención y control del Covid-19, esta normativa técnica indispensable para el uso de las medidas de bioseguridad en toda la población y siendo de manera obligatoria sus especificaciones en las instituciones prestadores de servicios de Salud (IPRESS) (7).

Así mismo se cita al hospital Loayza que realizó un estudio en centro quirúrgico el 2021 donde obtuvo 6,578 intervenciones quirúrgicas, se encontró 74 IAAS, se relacionó a la falta de conocimiento en aplicar la bioseguridad, el 26% asociado a colocación de catéter venoso periférico, 6.8% de infección en herida operatoria. señalando al personal de salud que no tuvo una actitud positiva en la importancia sobre medidas de bioseguridad (8).

Al respecto el hospital Casimiro Ulloa en la vigilancia epidemiológica laboral nos muestra el incumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud frente a una actitud negativa en la prevención de enfermedades como el contagio del Covid-19 siendo en enero una incidencia de 230 casos (9).

En el mismo contexto el Instituto nacional de enfermedades neoplásicas en Lima, reportan en su sistema de vigilancia epidemiológica para el año 2020 mostrando un resultado del 87.1% que fueron por materiales punzocortantes en relación con un bajo conocimiento en su manipulación y el 12.9% presento un contacto directo con fluidos corporales por no aplicar las medidas de bioseguridad en dichas actividades (10).

Por lo mencionado, el Hospital Arzobispo Loayza el 2020 desarrollo un manual de bioseguridad que se encuentra en la oficina de epidemiología y salud ambiental, muestra infecciones intrahospitalarias atribuidas a la falta de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad durante la atención del personal de salud, siendo por accidentes punzocortantes 18%, relacionado a la actitud inadecuada en el manejo de agujas hipodérmicas 57% y por instrumento contaminado con fluido (sangre) 85% (11).

Por lo expuesto se plantea lo siguiente en el hospital nacional Arzobispo Loayza.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión concepto general del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión barreras de protección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión limpieza y desinfección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre la dimensión concepto general del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.
- Identificar la relación entre la dimensión barreras de protección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.
- Identificar la relación entre la dimensión limpieza y desinfección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

Según el modelo de Dorothea Orem nos muestra en su teoría de autocuidado a la persona como ser humano pensante capaz de reflexionar y aplicar su conocimiento y raciocinio en el desarrollo de sus actividades, en tanto que sea beneficioso para su entorno social (12).

Por ello todo personal de salud debe tener el conocimiento y la actitud positiva para evitar riesgos ocupacionales en beneficio personal y de los demás. Asimismo, en el hospital Loayza no se cuenta con trabajos de investigación relacionado a mi tema, en tal sentido mi trabajo será de gran aporte para fortalecer el conocimiento del personal que labora en dicha institución y los que quieran seguir realizando trabajos de investigación en beneficio de la comunidad.

1.4.2 Práctica

Con la búsqueda de información que se adquiriera en el instrumento del cuestionario para la medición del conocimiento y las actitudes mediante la observación, los resultados beneficiarán al personal de enfermería que trabaja en centro quirúrgico,

del mismo modo para fortalecer la atención del paciente y corregir debilidades en los indicadores de infecciones intrahospitalaria post quirúrgica. Es por ello la importancia de conocer la norma técnica sobre las medidas de bioseguridad que protege al paciente y al personal que le brinda la atención en salud.

1.4.1 Metodología

El enfoque y la importancia metodológica de la investigación está basado en el método científico y se trabajará de forma sistemática, donde se utilizará un instrumento que será válido y confiable para el personal de enfermería que labora en centro quirúrgico. Por consiguiente, se sugiere incrementar las capacitaciones en beneficio del conocimiento relacionado a la actitud en procedimientos basado en normas de bioseguridad.

1.5 Limitaciones de la Investigación

1.5.1 Espacial

El proyecto de investigación será realizado en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

1.5.2 Temporal

El presente trabajo se realizará de junio hasta setiembre del 2023.

1.5.3 Unidad de Análisis

En este proyecto participa todo el personal de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes *A nivel Internacional*

Rico. (13) en el 2019 en Nicaragua tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico en un hospital”. Realizaron un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, corte transversal, mediante la técnica de encuesta estudio una muestra probabilística de 94 profesionales entre 26 y 30 años. Aplicaron dos instrumentos, uno para medir el nivel de conocimientos en las medidas de bioseguridad y otro para medir la actitud sobre las medidas de bioseguridad. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. El 56 % de los encuestados fueron mujeres. Se encontraron niveles bajos de la actitud del personal de enfermería (12%) y se pudo demostrar que existe una correlación fuerte de la escala de Likert. Obteniendo como resultado del 67.85% de un conocimiento adecuado y el 54.14% tiene actitud adecuada de las medidas de bioseguridad. Concluyendo una relación significativa entre ambas variables.

Rodriguez Z., et al, (14) en el 2021 en Cuba tuvieron como objetivo “Nivel de conocimiento y actitud en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria del hospital provincial Celia Sanchez Manduley Manzanillo”. El estudio fue observacional y descriptivo con una población de 15 trabajadores, evaluaron nivel de cumplimiento de medidas de bioseguridad con un valor de “cumplimiento alto” y “cumplimiento bajo”. Dentro de las medidas de bioseguridad evaluadas el 68.4% evidenciaron cumplirlos, mientras que el 31.6% restante no cumplían en su totalidad; el 50 % de anestesiólogos hacían uso del celular dentro del quirófano siendo esta la medida menos cumplida por los profesionales de la salud. Asimismo, sus actitudes eran negativas frente a los protocolos establecidos por el sector salud. Concluyeron que no cumplieron con las normas de bioseguridad en el área quirúrgica

Venegas. (15) en el 2020 en México tuvo como objetivo “Identificar el conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad por el personal de enfermería quirúrgico”. Realizaron un estudio cuantitativa, descriptiva, corte transversal, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística de 50 personales de la salud. Se empleo un muestreo no probabilístico a conveniencia. Aplicaron dos instrumentos, uno para medir el nivel de conocimiento y otro para medir la actitud sobre las medidas de bioseguridad. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Encontrando que el 87% de la población presenta un conocimiento alto y el 13% un bajo nivel en conocimiento; por otro lado, solo se capacitan un 43.3% y el 56.7% no se capacita. También el 96.7% se lava las manos después de haber estado en contacto con residuos biocontaminados y el 3.3% no realiza el procedimiento. Se concluye que existe una correlación entre ambas variables.

Nina. (16) en el 2021 en Bolivia tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el quirófano por el personal de enfermería en cirugías de pacientes con covid - 19, Hospital Municipal Cotahuma, La Paz”. Realizó un trabajo cuantitativo, tipo observacional, no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida de 10 personal de enfermería; aplicaron 2 instrumentos: un cuestionario de 12 preguntas y una guía de observación de 30 ítems. Resultados: el 80 % de las enfermeras del servicio de quirófano tiene un nivel medio en conocimiento y el 20% tiene un nivel bajo. Sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad, se mostró que el 40 % de las enfermeras lo ejecuta de manera inadecuada y el 60 %, adecuada. Se concluyó que gran porcentaje de enfermeras que laboran en el hospital muestran un nivel medio de conocimiento.

Zaro. (17) en el 2018 en España tuvo como objetivo “Identificar el nivel de conocimiento y practicas sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería

un centro quirúrgico en un Hospital”. Realizaron un estudio observacional de alcance correlacional, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística de 50 profesionales de enfermería. El 100 % de los encuestados fueron mujeres. obteniendo un nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad del 60% alto y siendo un 40% de nivel bajo. Por otro lado, se encontraron correlaciones moderadas entre las dimensiones planificación ejecución del 26.5% que realizan prácticas correctas y el 18.8% son incorrectas. Se concluye que existe una correlación entre ambas variables.

A nivel Nacional

Acevedo y Chuman., (18) en el 2021 en Trujillo tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de Conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermera del centro quirúrgico del Hospital Belén”. Realizaron un estudio observacional de alcance correlacional, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística de 17 licenciadas entre los 28 y 60 años. Aplicaron dos instrumentos, uno para medir el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y otro para medir la actitud sobre las medidas de bioseguridad. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Obteniendo como resultado del 94.1% con nivel conocimiento alto sobre bioseguridad y el 5.9% presentaron un nivel bajo, siendo el mismo resultado con respecto a las actitudes en medidas de bioseguridad del 94.1% para la escala “adecuado” y un 5.9% para la escala “inadecuada”. Se concluye que existe una correlación entre ambas variables.

Pedraza (19) en el 2021 en Cajamarca tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del área quirúrgica en un hospital público”. Realizaron un estudio observacional de alcance correlacional, mediante la técnica de encuesta estudió una

muestra probabilística de 50 personal de salud. Aplicaron dos instrumentos, uno para medir el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y otro para medir la actitud sobre las medidas de bioseguridad. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. donde obtuvieron como resultado que el 58% del personal de salud tiene un alto nivel de conocimiento también el 60% muestra un alto conocimiento en uso de barreras y el 22% tiene una actitud positiva en la aplicación de las medidas de bioseguridad y una actitud negativa del 14%. Se concluye que existe una correlación entre ambas variables.

Vivanco y Medrano., (20) en el 2019 en Lima tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas de bioseguridad en el profesional de enfermería en sala de operaciones de la Clínica Cayetano Heredia 2019”. Realizaron un estudio observacional de alcance correlacional, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística de 25 personal de enfermería. Aplicaron dos instrumentos, uno para medir el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y otro para medir la actitud sobre las medidas de bioseguridad. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad.

Los resultados muestran un nivel de conocimiento del 48 % como alto, 36% de nivel medio y el 16% nivel bajo; respecto a la actitud en medidas de bioseguridad el 64% es inadecuado y siendo el 36% adecuada. Se concluye que existe una correlación entre ambas variables.

Gonzales y Lavandera., (21) en el 2018 en Chimbote tuvieron como objetivo “Identificar el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en el personal de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Nuevo Chimbote”. Realizaron un estudio observacional de alcance correlacional, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística de 22 personal de enfermería. Aplicaron dos

instrumentos, uno para medir el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y otro para medir la actitud sobre las medidas de bioseguridad. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Obteniéndose como resultado del 59.1% del personal de enfermería que presenta un nivel de conocimiento bueno y el 40.9% tiene un nivel de conocimiento regular. En cuanto a la actitud el 68.2% del personal de enfermería muestra de manera adecuada y el 31.8% es una actitud inadecuada. Se concluye que existe una correlación entre ambas variables.

Bermúdez. (22) en el 2018 en Trujillo tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del centro quirúrgico, Hospital Gral. Nuestra Sra. Del Rosario Cajabamba”. Realizaron un estudio observacional de alcance correlacional, mediante la técnica de encuesta estudió una muestra probabilística y lista de cotejo para 19 profesionales de enfermería. Aplicaron dos instrumentos, uno para medir el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y otro para medir la actitud sobre las medidas de bioseguridad. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Encontrándose el 57.9% del personal de enfermería con un conocimiento de nivel medio, 42.1% nivel alto y 0% nivel bajo. En cuanto prácticas el 52.6% nivel medio, 47.4% nivel alto y el 0% no presenta nivel bajo. Se concluye que existe una correlación entre ambas variables.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Encontramos al conocimiento como la capacidad cognitiva y habilidades que tienen las personas frente a su entorno y son adquiridos en el curso de la vida, así mismo son usados como merito a favor, siendo considerados de importancia en la observación, identificación y el análisis (23).

Teoría del nivel de conocimiento de Enfermería

Encontramos al modelo Benner que menciona una realidad propia de cada persona que de acuerdo con su experiencia teórica contribuye en el desarrollo de mejora para su entorno laboral. También presenta etapas para la atención continua como: principiante, avanzado, competente, maestro y experto (24).

Evolución en adquisición del conocimiento

Se debe a una información que almacenamos de manera organizada que nos ayuda en la comunicación interpersonal y el desarrollo para resolver problemas que puedan presentarse en el entorno (25).

Tipos de conocimiento

- **Conocimiento científico.** – Es una definición que se adquiere basado en un fundamento de leyes, investigaciones, experimentos, etc. que tiene como objetivo explicar el principio de un acontecimiento para luego obtener resultados validados.
- **Conocimiento empírico.** – Nos señala como el ser humano adquiere un conocimiento a través de la observación en su entorno y lo complementa con una apreciación para dar origen a un concepto personal.
- **Conocimiento explícito.** – Se puede manifestar las ideas claras y directas de modo que se pueda entender e interpretar por los demás cuando nos dirigimos al público.

- **Conocimiento tácito.** – Es aquel comportamiento o habilidad innata que expresamos a manera de inercia donde ponemos en práctica una actividad y lo perfeccionamos en el camino a beneficio personal.
- **Conocimiento intuitivo.** – Aquí encontramos una acción inmediata propia del individuo que no necesita analizar el campo solo actúa de acuerdo con la circunstancia racional de su psicología en cualquier situación de su vida (26).

a) **Dimensión concepto general bioseguridad en centro quirúrgico**

Bioseguridad

La OMS en tiempos del Covid 19 respaldó al personal de salud el cual se encuentra expuesto a muchos riesgos físicos, químicos y biológicos en su entorno laboral, es por ello, su trabajo fue continuo en aplicar y describir normas de protección obligatorio en beneficio para su salud personal y también disminuyendo los casos de enfermedades en la institución (27).

Al respecto, se dice que la bioseguridad cumple un rol importante y señala a su entorno laboral el uso correcto que ayudara en la prevención de enfermedades y riesgos potenciales que presentan un peligro para la salud (28).

En ese mismo contexto, encontramos al personal de la salud como realizaba sus actividades frente a la pandemia del COVID 19, donde el contagio era de forma masiva por los múltiples casos respiratorios que llegaban, por ello se tuvo que proporcionar, facilitar y obligar el uso correcto del EPP, del mismo modo recibían una capacitación para la prevención de las enfermedades contagiosas y que pueden evitarse potencialmente (29).

Propósito de las medidas de Bioseguridad

Es aquella actividad que se desarrolla en las instituciones de salud con la finalidad de prevenir enfermedades infectocontagiosas y reforzar los conocimientos en su importancia de las medidas de bioseguridad que no solo es el cuidado para el personal de salud sino también para el paciente cada vez que brindemos la atención (30).

Principio de las medidas de bioseguridad

- **Universalidad**

Menciona el riesgo al que estamos expuestos cuando manipulamos al paciente, sin ninguna barrera de protección que pueda disminuir el peligro de contaminación cruzada y también en lo personal, así mismo estas medidas ayudan a reducir la incidencia de enfermedades ocupacionales al estar en contacto con algún objeto o superficie contaminada (31).

así mismo hace mención que todo paciente que llega para una atención de salud hospitalaria se deberá atender con las mismas indicaciones que establece la norma de las medidas de bioseguridad, esto con la finalidad de crear una cultura en el entorno laboral (32).

- **Precauciones Universales**

Se basa en las medidas de prevención y seguridad que debemos aplicar a manera de protección. Así mencionamos lo siguiente:

- **Lavado de manos**

Es muy importante en la prevención de enfermedades y por ello las instituciones priorizan las capacitaciones e incentivan realizar esta práctica antes y después de cada procedimiento que protegerá la vida del paciente y nuestra vida misma (33).

- **Barrera de protección**

Esta considerado las medidas fundamentales que brindan los EPP, así encontramos al gorro, lentes, mascarilla, bata, guantes y botas (34).

Medidas de eliminación de material contaminado

Encontramos a los EPP como medidas de seguridad usados como protección cuando manipulamos el material biocontaminados y debe tener todo el personal de salud incluyendo al personal de limpieza que se encuentra en contacto con el material o desechos que son fuentes de enfermedades infectocontagiosas (35).

- **Manipulación de muestras**

Es muy importante el uso de guantes para la manipulación de piezas quirúrgicas operatorias extraídas del paciente para ser enviados al servicio de patología y luego lavarse las manos. (36).

- **Instrumental en el área de trabajo**

El instrumental que se utilizó en la atención del paciente debe ser trasladado de manera inmediata para lavarlo en el lugar asignado para esta actividad y también con los implementos correspondientes de seguridad que le protegerá al personal de salud de una posible contaminación (37).

b) Dimensión barrera de protección

Mencionaremos a los EPP que ayudan a prevenir las enfermedades infectocontagiosas durante el desempeño laboral.

- **Uso de gafas.** - brinda una protección ocular de las partículas ambientales y fluidos generados por el paciente durante el desarrollo de dichos procedimientos, además encontramos los que cubren la parte facial, siendo fácil de limpiar y desinfectar.

- ✓ **Uso del mandilón.** - Los mandilones deben ser utilizados en cada procedimiento evitando así el contacto directo en actividades invasivas que se realice.
- ✓ **Uso de guantes.** – Actúan como barrera frente a la manipulación del paciente, objetos contaminados, procedimientos invasivos, entre otros
- ✓ **Uso de mascarilla simple o quirúrgicas.** – Cumple la función de protección ante cualquier procedimiento que realice el personal de salud en beneficio del autocuidado.
- ✓ **Uso de respirador N°95.** – El filtro especial que presenta evita el ingreso de agentes infecciosos, de esta manera actúa protegiendo las vías respiratorias.
- ✓ **Uso de gorro.** – El uso correcto favorece la salud y disminuye la incidencia por contaminación de salpicaduras de sangre o cualquier otro flujo corporal.
- ✓ **Uso de botas o cubre calzados.** – Son de tipo descartable y tienen una resistencia a los fluidos siendo de gran importancia en la bioseguridad sobre todo en centro quirúrgico.

c) Dimensión limpieza y desinfección

Limpieza

Esta actividad es realizada de manera manual con agua y un detergente enzimático específico que ayude a la eliminación de la carga microbiana.

Desinfección

La clasificación según Spaulding se basa en el manejo de los dispositivos médicos que serán de uso según requerimiento para la atención del paciente.

- **Artículos críticos**

Señala que un dispositivo médico y el instrumental quirúrgico que ingrese en tejido estéril, su condición de dicho material debe ser estéril en el procedimiento invasivo que se realizara al usuario.

- **Artículos semicríticos**

Son dispositivos médicos que entran en contacto con piel y mucosas, por ello se sumerge en una desinfección de alto nivel (DAN) para el procedimiento no invasivo que se brindan en consultorios, además si el material está indicado para esterilización se realiza el procedimiento mencionado.

- **Artículos no críticos**

Encontramos a los equipos biomédicos que forman parte de la atención diaria en el paciente, además encontramos a disposición inmediata en todos los servicios que guardan relación con el procedimiento en la piel integra (tensiómetro, estetoscopio, termómetro) entre otros, por consiguiente, no necesita DAN y menos esterilización (38).

Desinfectantes más usados en una Institución de salud

- **Glutaraldehído:** presenta un componente químico y es considerado como un DAN y debe cumplir las indicaciones del fabricante para garantizar el uso en la atención del paciente, además es considerado como irritante para los ojos, vías respiratorias entre otros por lo cual el manejo debe ser bajo protocolo para evitar lesiones ocupacionales (39).
- **Amonio Cuaternario:** presenta una acción antimicrobiana y viral, siendo de elección para la desinfección en superficies incluyendo a lo contaminado con el covid 19, cabe resaltar que tiene efectos secundarios que deben ser tomados en cuenta antes de su uso.
- **Hipoclorito de Sodio:** se recomienda seguir las recomendaciones del fabricante para el uso en superficie de pisos y paredes, por tener una acción potente como desinfectante antimicrobiano asegura un ambiente apropiado para continuar con los procedimientos en otros pacientes (40).

Antisépticos

Son usados con frecuencia en los servicios de la salud, entre ellos:

- **Clorhexidina**

Siendo las concentraciones del 2% y el 4% soluble en agua, para ser empleado en el lavado de manos y zonas quirúrgicas, con restricciones en zonas como los ojos, nariz, oído, lesiones por quemadura, etc. por la eficacia y espectro ante microorganismos gram positivos y negativos, efectos residuales es recomendado su uso en las diferentes instituciones de salud.

- **Yodopovidona**

La que usualmente usamos en la institución son las presentaciones del 7.5% y 10% para el uso tópico que aplicamos en la asepsia de algunas zonas quirúrgicas, así también encontramos en sus especificaciones una acción germicida de amplio espectro que se encarga de eliminar microorganismos residuales en la piel (41).

También podemos mencionar las eliminaciones de los diferentes insumos manipulados durante la atención al paciente:

- ✓ Eliminación del residuo en bolsa negra
- ✓ Eliminación del residuo en bolsa roja
- ✓ Contenedores para punzocortantes
- ✓ Colocación del capuchón en la aguja utilizada
- ✓ Desinfección de sala de operaciones

2.2.2 Actitud sobre medidas de bioseguridad

Encontramos al comportamiento como base fundamental que direcciona a la actitud y se manifiesta de manera positiva o negativa en cualquier circunstancia de nuestras vidas, así

mismo las acciones tienen una posición en cada persona y se aplica en diferentes circunstancias del ambiente personal o laboral (42).

Así tenemos 3 elementos:

- ✓ **Actitud cognoscitiva.** – Esta basado en adquirir el conocimiento en el curso de la vida mediante informaciones continuas que ayudan el reforzamiento del aprendizaje personal.
- ✓ **Actitud afectiva.** – la persona expresa sus sentimientos, reacciona ante otras emociones, además es aprendido mediante la observación y lo manifiesta de manera innata.
- ✓ **Actitud motivacional.** – Esta relacionado con el comportamiento, la fuerza que impulsa para ayudar a cada persona en su inicio y continuidad de una tarea u objetivo (43).

Clasificación de las actitudes:

Favorable. – El individuo manifiesta su aceptación en relación con sus responsabilidades frente a su entorno.

Medianamente favorable. – Aquí encontramos un equilibrio entre la aceptación como también la persona puede rechazar un aprendizaje obtenido.

Desfavorable. – Es propio e innato de la persona en manifestar sus emociones y por ende serán distante de los demás, creando así un clima laboral de insatisfacción en el servicio (44).

Así también encontramos los siguientes indicadores de la Actitud sobre medidas de bioseguridad:

Formación inicial. – El personal de salud adopta actitudes de las medidas de bioseguridad para prevenir el contacto directo con el material contaminado.

Capacitación. – Están direccionados a la adquisición de nuevos conocimientos en la promoción y prevención de la salud que ayude a mejorar la atención.

Especialización. – Se tiene el objetivo en el aprendizaje laboral de un área que desempeñara sus responsabilidades en el manejo de procedimientos con mayor fundamento científico.

Responsabilidad. – Encontramos a la persona que realiza y cumple sus actividades cuidando su integridad física y socializando el cuidado de la salud.

Profesionalismo. – Es una conducta que ejerce el profesional de salud en su desempeño laboral y es admirable cuando se observa un comportamiento positivo.

Conducta. – Es como la persona muestra una acción cuando realiza su trabajo basado en su pensamiento y se manifiesta en su comportamiento.

Predisposición. – Lo asociamos a una intención voluntaria anticipada ante un evento o participación dentro de nuestras actividades diarias (45).

TEORÍA SEGUN DOROTHEA OREM EN EL AUTOCUIDADO DE ENFERMERIA

En el presente modelo de disciplina y conducta nos enseña cómo aplicar los cuidados hacia nosotros mismos con un sano juicio pensante y manifestar lo importante que es el protegerse, cuidar el bienestar y salud personal frente a los demás (46).

2.3 Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?

2.1.1 Hipótesis Específicas

- **Hi1:** Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión concepto general del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.
- **Hi2:** Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión barreras de protección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.
- **Hi3:** Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión limpieza y desinfección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

3 METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

El método para el presente estudio es hipotético-deductivo, donde se busca confirmar o negar la investigación planteada en la hipótesis. También la orientación en el logro de resultado (47).

3.2 Enfoque de la investigación

Esta investigación está basada en un enfoque cuantitativo, donde la búsqueda de información nos permite conocer una realidad con un orden secuencial y llegar en la obtención de respuestas que confirmen las hipótesis (48).

3.3 Tipo de investigación

El estudio es tipo aplicada, tiene por finalidad la búsqueda del problema con relación al conocimiento que obtiene en el curso laboral. Además, un análisis y alcance de resultados donde la investigación está orientado en la búsqueda de información que presenta cada persona (49).

3.4 Diseño de la investigación

Se realizará una investigación no experimental, porque tiene el propósito de analizar las características propias de una muestra poblacional. Así mismo se realizará un corte transversal para medir su distribución y de alcance correlacional entre las dos variables, para dicho análisis se contará con una estadística que muestre la relación (50).

3.5. Población, Muestra y Muestreo.

3.5.1. Población

Está constituida por todo el personal de enfermería que son **75** (30 Enfermeras y 45 Técnicos de enfermería) en Centro quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

3.5.2 Muestra

No se contará con muestra porque se trabajará con la población total finita.

Criterios de Inclusión

- ✓ Personal de Enfermería que trabaja en centro quirúrgico.
- ✓ Personal de Enfermería que acepte su participación en el estudio y firme el consentimiento informado.
- ✓ Personal de Enfermería contratado y nombrado.
- ✓ Personal de Enfermería de las diferentes edades.
- ✓ Personal de Enfermería con especialidad o sin especialidad en el área.

Criterios de Exclusión

- ✓ Personal de Enfermería que no acepte participar en el estudio y no firme el consentimiento informado.
- ✓ Grupos Ocupacionales diferentes al de Enfermería.
- ✓ Personal de Enfermería que se encuentre de vacaciones, licencia, permiso y con descanso médico.

3.6 Variables y Operacionalización

Variable Definición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Valor Final
V1. Conocimiento	El ser humano en el curso de vida adquiere información almacenándolo en su memoria y se relaciona con su capacidad de identificar, analizar mediante la observación y es capaz de expresar su conocimiento frente a los demás (51).	La persona adquiere su conocimiento en cada momento de su vida y aplica esa información mental para su beneficio.	Fase Concepto general (medidas de bioseguridad en centro quirúrgico)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitaciones ✓ Inmunización ✓ Accidentes laborales ✓ Aplicación de las medidas de bioseguridad 	Nominal	<p>Bajo 0 – 10</p> <p>Regular 11-14</p> <p>Alto 15 – 17</p> <p>Muy alto 18- 20</p>
			Fase barrera de protección	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uso de gafas ✓ Uso del mandilón ✓ Uso de guantes ✓ Uso de mascarilla simple ✓ Uso de respirador N° 95 ✓ Uso de gorro ✓ Uso de botas 		
			Fase limpieza y desinfección	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elimina el residuo en bolsa negra ✓ Elimina el residuo en bolsa roja ✓ Descarta punzocortantes en contenedores asignados ✓ No coloca el capuchón a la aguja usada ✓ Realiza desinfección después de cada cirugía 		

Variable Definición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Valor Final
V2. Actitud	<p>El actuar de cada ser humano está vinculado a su estado de ánimo, también la psicología estima que la actitud es adquirida en nuestra vida diaria y se direcciona en: elemento conductual que está basado en su pensamiento y la muestra de sus emociones, así mismo lo emocional es un sentimiento único de cada persona y por último el cognitivo relacionado al pensamiento individual (52).</p>	<p>La actitud es una respuesta innata propio de cada persona que está presente en los diferentes estados emocionales y se refleja en su comportamiento espontaneo.</p>	<p>Cognoscitivo</p> <p>Afectivo</p> <p>Motivacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formación inicial • Capacitación • Especialización • Responsabilidad • Profesionalismo • Conducta • Predisposición 	<p>Ordinal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proactivo • Indiferente • Reactivo

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Mediante la técnica de investigación que se aplicará para la recolección de datos de la variable 1 y variable 2, se podrá contrastar las hipótesis de propuestas, el cual tiene como técnica la encuesta y el instrumento será el cuestionario, además tiene como finalidad el recolectar información para un análisis e interpretación de la situación del manejo de medidas de bioseguridad.

3.7.2 Descripción del instrumento

Se utilizaron dos instrumentos para el presente estudio de investigación:

El primer instrumento titulado “Encuesta: nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad” fue elaborado por Acosta Echegaray Manuel Alejandro en el año 2022, en Perú; el cual consta de 27 ítems.

El segundo instrumento titulado “Escala de Likert: Actitud sobre las medidas de bioseguridad” en cual fue planteado por Pérez k. y Prada M. en el año 2004 y modificado por Alayo, Diestra en el año 2014 ambos en Perú; el cual presenta 27 ítems (53).

3.7.3 Validación

Instrumento 1: Para medir el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, se utilizó la encuesta de la autora Acosta Echegaray Manuel Alejandro en el año 2022, en Perú; Fue validado por 05 juicios de expertos, donde utilizo para su validez la Correlación R Pearson para dicha medición de las variables de los 27 ítems, obteniendo puntaje de 0.28.

Instrumento 2: Actitud sobre las medidas de bioseguridad “en cual fue planteado por Pérez k. y Prada M. en el año 2004 y modificado por Alayo, Diestra en el año 2014 ambos en el Perú; Fue validado por 05 juicios de expertos, donde utilizo para su validez de 1 a

4, donde: 4 = Totalmente de acuerdo, 3 = De acuerdo, 2 = Desacuerdo, 1 = Totalmente desacuerdo

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Se aplicará el coeficiente de Kuder Richardson o KR20, teniendo como resultado de 0.751 considerado como confiable para fines de investigación. En cuanto a la prueba piloto fue a 20 encuestados y la escala de grado de confiabilidad se encuentra en 0.76 siendo optimo.

Instrumento 2: Es también el coeficiente alfa de Cronbach, con una prueba piloto de 20 encuestados encontrando una confiabilidad $\alpha=0.854$, obteniendo de la estadística SPSS 20 como resultado final.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se realiza la estructura según esquema dividido en dimensiones:

Primera dimensión: Medidas de bioseguridad en el área quirúrgica teniendo como preguntas del 1 al 9, continuando como segunda dimensión: Barreras de protección que continua del 10 al 19 y la tercera dimensión: Limpieza y desinfección del 20 al 27, presentando sus alternativas para marcar según considere el ideal.

Por lo expuesto, se continua con el procesamiento de datos, para lo cual se empleará el programa estadístico SPSS versión 20, teniendo como finalidad el demostrar los índices de los resultados según asignación como: Bajo 0 – 10, Regular 11-14, Alto 15 – 17 y Muy alto 18- 20. También la representación será en gráficos estadísticos para un posterior análisis e interpretación grafica.

3.9 Aspectos éticos

se consideran 4 principios de bioética:

- **Principio de autonomía**

Dentro de este marco el personal de enfermería del centro quirúrgico será informado de manera específica sobre el objetivo del estudio y decidirá firmar el consentimiento informado para su participación voluntaria en la investigación.

- **Principio de beneficencia**

Los resultados se entregarán a los interesados en la investigación teniendo como estrategia direccionada a la acción de hacer el bien al grupo poblacional en elección.

- **Principios de no maleficencia**

La salud del grupo que integra la investigación no será afectada, de manera que este criterio se resaltará en el momento que se entregue el formato para ser llenado.

- **Principio de justicia**

La atención que se brinda a cada integrante por la información requerida durante su desarrollo de participación es con la misma postura de respeto a su decisión de formar parte en el proceso de análisis.

4.2 Presupuesto

COMPONENTE	2023				TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	
Computadora	S/. 1800				S/. 1800.00
Internet	S/. 100	S/. 100	S/. 100	S/. 100	S/. 400.00
USB	S/. 40				S/. 40.00
Lapiceros	S/. 5		S/. 10		S/. 15.00
Fotocopias	S/. 2	S/. 4	S/. 2	S/. 3	S/. 11.00
Impresiones	S/. 12	S/. 10	S/. 10	S/. 15	S/. 47.00
Pioner A4	S/. 10				S/. 10.00
Llamadas	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 40.00
Movilidad	S/. 30	S/. 25	S/. 30	S/. 20	S/. 105.00
Asesoría		S/. 250	S/. 250		S/. 500.00
					S/.2.968.00

5 Referencias Bibliográficas

1. Manual de Bioseguridad en laboratorio Tercera edición OMS. Manual de bioseguridad en el laboratorio. [Internet]. 3a ed. 1. Contención de riesgos biológicos: [citado en U50/CCU012445-08]. disponible en: https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf
2. Duarte E. Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en el área de emergencia del hospital básico de Baeza-Napo. [Tesis para optar licenciatura en enfermería] [Citado 31 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5621/1/06%20ENF%20779%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
3. Díaz J. Asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en internos de Medicina de la universidad Ricardo Palma [Tesis para obtener Bachiller en Medicina Humana]. Universidad Ricardo Palma; 2019. [Citado 26 de agosto 2020]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1747/50%20%20listo%20%20JOS%C3%89%20LUIS%20D%C3%8DAZ%20MEDINA%20FINAL%203.0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Rhina Domínguez, Susana Zelaya, Mireya Gutiérrez, Evelyn Castellanos. Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. instituto nacional de salud. Pág. 1-17. Citado el 17 de agosto de 2020. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>

5. Montero C. et al. ¿Qué percepción del riesgo biológico tienen los estudiantes de Grado de Enfermería? Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Consultado 07 de junio del 2021]; Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/hjY44VxGXJN5wRnWkVpm8tk/?lang=es&format=pdf>
6. Bolaños C. Conocimientos sobre infecciones asociadas a la atención de salud y su prevención en estudiantes de enfermería de séptimo y octavo semestre de la universidad técnica de Ambato. Enfermería investiga, investigación, vinculación, docencia y gestión Vol. 6 No. 1 2021 (Enero – Marzo) [Internet] 2021. (Fecha de acceso 25 de enero del 2021). Disponible en:
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32536/1/BOLA%C3%91OS%20CHIRIBOGA%20CARMEN%20DANIELA-.pdf>
7. Resolución Ministerial N° 1218-2021-MINSA [Internet]. [citado el 04 de noviembre del 2021]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/551627-minsa-actualiza-protocolos-de-bioseguridad-para-la-prevencion-y-control-de-la-covid-19-en-el-peru>
8. Norma técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal en las instituciones de servicios de salud. N 161/minsa/2020/DGAIN [citado el 02 de julio del 2020]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM456-2020MINSA.PDF>
9. Resolución directoral N°008-2023-DG-HEJCU, documento técnico “plan institucional” pag.(7,8)
https://www.hejcu.gob.pe/PortalTransparencia/Archivos/Contenido/1301/ilovepdf_merged_1.pdf

- 10.** Comité de Prevención y Control de las Infecciones asociadas a la atención de la salud [Sede Web]. Lima Perú; 2020 [acceso 10 de febrero] [Internet]. Disponible en:<https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-N-004-CPCIAAS-INEN-2021-INFORME-ANUAL-DE-LA-VIGILANCIA-DE-ACCIDENTESPUNZOCORTANTES-1.pdf>
- 11.** Manual de bioseguridad. resolución directoral N°021-HNAL-2021.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1860337/R.D.%20N%C2%BA%20021-HNAL-D-2021.pdf.pdf>
- 12.-** Navarro Peña, Y.,Castro Salas, M. Universidad de Concepción. Chile. revista electrónica de enfermería N°19. Junio 2010.Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf>
- 13.** Rico K. Conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un Hospital Nacional de Nicaragua. [Internet] 2019. [citado 10 enero 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7428/Cardenas%20%20CG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 14.** Rodriguez Z., Casado P., Tornes L., Tornes C., Santos R. Nivel de conocimiento y actitudes en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria. Medico de Camaguey [en línea]. 2018, 22(5), 726-741[citado 16 de septiembre de 2021]. ISSN: Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211161292008>
- 15.** Venegas L. Ocronos Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico; 25 de noviembre de 2020 [Internet]. [citado el 12 de septiembre de 2021]. Disponible en:

<https://revistamedica.com/aplicacionconocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/#Resultados>

16. Nina C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el quirófano por la profesional de enfermería quirúrgica en cirugías de pacientes COVID-19, Hospital Municipal Cotahuma, La Paz, segundo trimestre-2021 [Internet]. 2022. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29119/TE1942.pdf?sequence>

17. Zaro J. Nivel de conocimiento y practicas sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un Hospital, España. [Internet] 2020 [citado 10 enero 2023]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/137>

18. Acevedo I., Chuman R. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación con su practica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo, 2021[Internet]. Tesis. 2021 [citado 1 octubre 2022]. Disponible en:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8395/1/REP_IVETTE.ACEVEDO_ROSARIO.CHUMAN_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf

19. Pedraza Muñoz, Juana Jheraldyne. Conocimientos y Actitudes del Personal de Salud, hacia la Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Hospital Santa María de Cutervo. [Internet] Tesis 2021. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74403>

20. Vivanco A., Medrano M. Nivel de Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas de bioseguridad en el profesional de enfermería de sala de operaciones de la Clínica Cayetano Heredia de Huancayo 2019. [Internet] Tesis Segunda Especialidad. 2019 [citado el 10 de enero de 2023]. Disponible en:

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4353/VIVANCO_ME](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4353/VIVANCO_MEDRANO_FCS_2DA%20ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

[DRANO_FCS_2DA%20ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4353/VIVANCO_MEDRANO_FCS_2DA%20ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

21. Gonzales M., Lavandera M. ALICIA [Internet]. Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico. Hospital regional. Nuevo Chimbote. 2018; 1 de enero de 2020 [citado el 20 de septiembre de 2021].

Disponible en:

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5963>

22. Bermúdez D. Nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico [Internet]. Tesis Segunda Especialidad. 2018 [citado el 10 de enero del 2023]. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16397/2E%20662.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. _Economipedia. [Internet]. Marín A. conocimiento [citado el 30 de septiembre de 2022]. Disponible en:

<https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

24. Benner, P. (1984). From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.

25. Enciclopedia Humanidades [Internet]. Definición y características conocimiento, 2021 [consultado el 30 de septiembre de 2022]. Disponible en:

<https://humanidades.com/conocimiento/>

26. Salazar A. El punto de Vista Filosófico. Tipos de conocimiento, [art.], [acceso julio 2017] Disponible en:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/Apolinario_mr/tcompleto.doc

27. . Ministerio de salud pública y bienestar social. bioseguridad del personal de salud ante el covid-19. publicado en: [Gobierno de Paraguay]; 2020 Disponible en:

<https://www.mspbs.gov.py/dependencias/inepeo/adjunto/264dc3BIOSEGURIDCOVID19corregido.pdf>

28. MINSA. norma técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las Instituciones prestadoras de servicios de salud. 161a ed. Lima: [Gobierno del Perú]; 2020. 54 p.

29. Organización Panamericana de la Salud (OPS); 2020 [Acceso 21 de abril de 2020]
Disponible en:

<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>

30. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Guía de bioseguridad para los profesionales sanitarios Madrid; 2020.

31. Universidad industrial de santander. Manual de bioseguridad, Bogotá. Vol. 02. [editorial desconocido]; 2012. 24 p. [consultado el 01 de noviembre de 2022].

Disponible en:

<https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20CUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>

32. Calabrese, G. Actualización de los riesgos biológicos para anestesiólogos en la atención de pacientes afectados por SARS-CoV -2, COVID-19. (2020), pag. 15-41.

33. Precauciones estándares en la atención de la salud:OMS. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Advanced draft),2007. Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10_EPR_AM2_E7_SPAN_HR.pdf

34. Norma de bioseguridad del seguro social de salud - ESSALUD". Lima: [editorial desconocido]; 2015. 48 p.

35. Díaz Medina, José Asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019.

36. RM N° 554-2012/MINSA. NTS N° 096-MINSA/DIGESA V.01. Norma Técnica de salud de gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. 2022.

37. Kotcher Fuller Joanna técnica aséptica, instrumentación quirúrgica Principios y Practicas. 2018; 5ta edición (p. 171 - 148).

38. Resolución ministerial No 1472-2002-Minsa. "Norma general técnica sobre esterilización y desinfección de elementos clínicos". 2002.

39. Resolución Ministerial No 372-2011-MINSA. "guía técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo".

40. Guía de uso de desinfectantes en el ámbito sanitario de la sociedad española de medicina preventiva, salud pública e higiene. 2da. edición, 2019. [consultado el 24 de octubre de 2022]. Disponible en:

https://elautoclave.files.wordpress.com/2020/01/guia-desinfectantes-2019_281119.pdf

41. Martínez L. Instituto nacional de gestión sanitaria. guía de antisépticos y desinfectantes. [Gobierno de España]. [citado el 24 de octubre de 2022].

Disponible en:

https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Guia_antisepiticos_desinfectantes.pdf

42. Concepto definición [Internet]. Actitud, 2022 [citado el 30 de septiembre de 2022].

Disponible en:

<https://conceptodefinicion.de/actitud/>

43. Lozano, A., Castillo, D. (2018). Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria Hospital I Moche. ESSALUD. SCIENDO ciencia para el desarrollo; 21(2).

- 44.** Quispe Carmelo, Marco Antonio. Actitud del personal de enfermería. Lima: Universidad Nacional San Marcos; 2015. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4058>
- 45.** Manual de normas bioseguridad y riesgos asociados Fondecyt – CONICYT. versión 2018. Disponible en:
<https://www.conicyt.cl/pia/files/2019/10/MANUAL-DE-NORMASDEBIOSEGURIDAD.pdf>
- 46.** Orem D. Modelo de Orem: Conceptos de enfermería en la práctica. España;Ed. Masson-Salvat Enfermería. 1993. p. 407.
- 47.** Bernal C. Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [Internet] 2010 [Consultado, 2022 ago 11]. Disponible en:
<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-deinvestigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- 48.** Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. Manuel de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Internet] 2018 [Consultado, 2022 25 abr.]. Disponible en:
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- 49.** Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet] México: Mc Graw Hill Education, Sexta Edición 2014. [citado el 18 de enero del 2023]. Disponible en:
<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.df>
- 50.** Álvarez F. El lavado de manos. Prevención de infecciones trasmisibles. Gaceta Médica Espirituana. 2012 [cited 2022 dic 27]; 13(1):8. Available from:
<https://bit.ly/3mZisZt>.
- 51.** Economipedia. [Internet]. Marín M. Conocimiento [citado el 30 de septiembre de2022]. Disponible en:

<https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

52. Concepto [Internet]. Actitud, 2021 [citado 30 de septiembre de 2022]. Disponible en:

<https://concepto.de/actitud/>

53. Hernandez R., Fernandez C., Baptista M. Metodologia de la Investigacion. [Internet] Mexico: Mc Graw Hill Education, [citado el 18 de enero del 2023]. Disponible en:

<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

ANEXO

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es la relación entre la dimensión concepto general del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión barreras de protección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre la dimensión concepto general del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. • Identificar la relación entre la dimensión barreras de protección del nivel de 	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?</p> <p>Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?</p>	<p>V1. Conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Área quirúrgica. • Barreras de protección. • Limpieza y desinfección. <p>V2. Actitud</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cognoscitivo • Afectivo • Motivacional. 	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipotético – deductivo • Correlacional, de corte transversal <p>Población - Muestra El presente estudio participa 75 integrantes del personal de enfermería que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p>

<p>centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión limpieza y desinfección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023?</p>	<p>conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre la dimensión limpieza y desinfección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. 	<p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hi1: Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión concepto general del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. • Hi2: Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión barreras de protección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. • Hi3: Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión limpieza y desinfección del nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. 		
---	--	--	--	--

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos N°1

Universidad Privada Norbert Wiener

Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

Cuestionario: “CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD”

Presentación

Estimada (o) colaborador (a): soy egresada de la escuela de enfermería de la universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio que tiene como objetivo el “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023”, por ello solicito su colaboración para que pueda brindarme algunos datos con la finalidad de cumplir el desarrollo de la investigación.

INSTRUCCIONES GENERALES

La presente encuesta pone de manifiesto situaciones que pueden presentarse en el campo laboral, es por ello se le solicita. Marcar con una X su respuesta que considere afirmativa, (solo una opción), además el resultado es confidencial.

I. DATOS GENERALES

1. Edad

- a) 25 - 30 años
- b) 31 - 40 años
- c) 41 - 50 años
- d) 50 años a más

2. Situación Laboral

- a) Residente
- b) Pasante
- c) Contratado
- d) Nombrado

3. Experiencia en Centro Quirúrgico

- a) 0 – 3 años
- b) 4 – 6 años
- c) 7 – 9 años
- d) 10 años a más

II. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA QUIRÚRGICA

1. ¿Cuenta con algún estudio sobre bioseguridad en Centro Quirúrgico?

- a) Si
- b) No

2. ¿Qué tipo de estudio realizó?

- a) Diplomado
- b) Segunda especialización
- c) Maestría
- d) Otros

3. ¿Cuánto tiempo paso desde la última capacitación recibida sobre Bioseguridad?

- a) 3 meses
- b) 6 meses
- c) 9 meses
- d) 12 meses a mas

4. ¿Con que frecuencia recibe capacitación en medidas de Bioseguridad?

- a) 6 meses
- b) 12 meses
- c) 18 meses
- d) 24 meses

5. ¿Presenta la vacuna contra la Hepatitis B?

- a) Si.
- b) No

6. ¿Presento algún accidente laboral dentro de su área de laboral?

- c) a. Si.
- d) b. No.

7. ¿Cuál fue el accidente laboral que presento entorno al no aplicar medidas de bioseguridad?

- a) Corte con objeto punzocortante
- b) Salpicadura con fluido corporal
- c) Salpicadura con agentes químicos
- d) Otros

8. ¿Considera importante la aplicación sobre medidas de bioseguridad

- a) Si
- b) No

9. ¿Frecuencia con la que realiza el lavado de manos?

- a) Al ingreso del turno
- b) Después de realizar un procedimiento
- c) Antes y después de cada procedimiento
- d) 3 veces durante el turno

III. BARRERAS DE PROTECCIÓN

10. ¿Aplica el principio de universalidad en la atención de cada paciente?

- a) Si
- b) No

11. ¿Utiliza los guantes quirúrgicos oportunamente?

- a) Si
- b) No

12. ¿La manipulación de las muestras de anatomía patológica lo realiza con uso de guantes quirúrgico?

- a) Si
- b) No

13. ¿Se coloca guantes al realizar un procedimiento?

- a) Si
- b) No

14. ¿Utiliza lentes de protección ocular durante la cirugía?

- a) Si
- b) No

15. ¿Se coloca la mascarilla de manera adecuada en el quirófano?

- a) Si

b) No

16. ¿En pacientes con enfermedades infectocontagiosas usa la mascarilla N 95?

a) Si

b) No

17. ¿Utiliza gorro quirúrgico durante su permanencia en Sala de Operaciones?

a) Si

b) No

18. ¿Utiliza las botas quirúrgicas en Sala de Operaciones?

a) Si

b) No

19. ¿Utiliza el mandil asignado como EPP durante la permanencia en Sala de Operaciones?

a) Si

b) No

IV. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

20. ¿En qué color de tacho desecha los papeles y plásticos que no están en contacto con el paciente?

a) Negro

b) Rojo

c) Amarillo

d) Gris

21. ¿En qué color de tacho desecha los residuos biocontaminados?

a) Negro

b) Rojo

c) Amarillo

d) Gris

22. ¿En qué color de tacho desecha los residuos radioactivos?

a) Negro

b) Rojo

c) Amarillo

d) Gris

23. ¿En qué lugar realiza el desecho del material punzocortante?

a) Bolsa negra.

b) Bolsa Roja.

- c) Contenedor rígido
- d) otros

24. ¿Cuál es el nivel de contenedor que se puede desechar el material punzocortante?

- a) $\frac{1}{2}$ de la capacidad
- b) $\frac{3}{4}$ de la capacidad
- c) $\frac{1}{4}$ de la capacidad
- d) Hasta su máxima capacidad

25. ¿Las jeringas que utiliza son reencapsuladas antes de su desecho?

- a) Si
- b) No

26. ¿Realiza desinfección superficial de toda la sala después que sale el paciente?

- a) Si
- b) No

27. ¿Con qué frecuencia realiza la desinfección de los equipos biomédicos de la sala de operaciones?

- a) 1 vez al día
- b) Después de cada intervención quirúrgica
- c) 1 vez a la semana
- d) Cada 15 días

Instrumento 2:

Universidad Privada Norbert Wiener

Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

Cuestionario: “ACTITUD SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD”

Presentación

Estimada (o) colaborador (a): soy egresada de la escuela de enfermería de la universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio que tiene como objetivo el “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023”, por ello solicito su colaboración para que pueda brindarme algunos datos con la finalidad de cumplir el desarrollo de la investigación.

INSTRUCCIONES GENERALES

La presente encuesta pone de manifiesto situaciones que pueden presentarse en el campo laboral, es por ello se le solicita. Marcar con una X su respuesta que considere afirmativa, (solo una opción), además el resultado es confidencial.

Autor: Lic. Pérez k. y Prada M. (2004), Modificado: Lic. Alayo, Diestra (2014)

ENUNCIADOS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo
1. Requiere de mucho tiempo para la limpieza y desinfección de la sala de trabajo.				
2. Considera importante el lavado de manos después de una actividad.				
3. Es necesario para cada procedimiento el uso de diferentes guantes.				
4. No es necesario lavarse las manos después de cada procedimiento realizado.				

5. Para Ud. los desechos deben estar en contenedores según establece la norma.				
6. El primer momento laboral inicia con la supervisión de la limpieza y desinfección en sala.				
7. Siento una barrera de protección que me brinda seguridad al tener el EPP.				
8. Le gustaría conocer el método degradable que se aplica a los desechos biocontaminados.				
9. Presenta inseguridad al utilizar el EPP cuando esta frente al paciente.				
10. Considera innecesario el cambio de guantes en cada procedimiento continuo.				
11. Me lavo las manos con facilidad cada vez que sea necesario.				
12. Tengo la responsabilidad de considerar a todos los pacientes como contaminados.				
13. Considero no informar un accidente laboral por contacto de fluidos corporales.				
14. El tiempo de 30 segundos en lavado de mano clínico es mucho.				
15. Evitamos contaminar una vía periférica teniendo todo el insumo requerido.				
16. Debe realizar la limpieza de la zona requerida de cualquier manera para un procedimiento.				
17. Es obligatorio descartar los punzocortantes en contenedores rígidos.				
18. Luego que Ud. canaliza una vía periférica es necesario re-encapuchar la aguja para su descarte.				
19. Las infecciones intrahospitalarias están relacionadas con la atención que se brinda al paciente.				
20. El lavado de manos es importante, aunque use los guantes.				

<p>21. La mascarilla N95 es muy importante ante la atención de un paciente con enfermedades respiratorias.</p>				
<p>22. El material que se usa para un procedimiento invasivo debe ser estéril.</p>				
<p>23. El correcto lavado de manos consta de cinco momentos.</p>				
<p>24. Consideras que debes corregir a un personal de la salud que no aplica medidas de bioseguridad.</p>				
<p>25. El aplicar la bioseguridad frente al paciente asegura una buena atención.</p>				
<p>26. En el procedimiento de aspiración de secreciones a través del tubo endotraqueal se debe realizar entre dos personas.</p>				
<p>27. Ud. considera que no se debe colocar la mascarilla cuando se realiza una aspiración de secreciones.</p>				

ANEXO 2.

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Maza Castillejo Flor De María

Título: Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima 2023

La finalidad del estudio tiene como objetivo la participación del personal de enfermería en el tema mencionado, también su ejecución motive en mejorar su conocimiento y sea de importante aporte a la ciencia.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en el estudio deberá realizar lo siguiente:

- Leer el documento redactado en su totalidad y decidir voluntariamente.
- Responder todas las preguntas que se formulan en la encuesta.
- Por último, se firmará el consentimiento de autorización.

Para responder la encuesta puede demorar entre 10 a 15 minutos, los resultados se entregan de manera personal y se almacenaran con la confidencialidad oportuna.

Riesgos

Ninguno, importante responder todo el cuestionario, también recuerde que su participación es voluntaria y usted puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios

Conocerá el resultado de la investigación por medios formales, además pudiendo ser de manera individual o grupal.

Costos e Incentivos

Usted no realizará pagos por su participación, así mismo no recibirá incentivo económico u alguna otra retribución.

Confidencialidad

La base de datos se almacenará solo por códigos que cada persona obtendrá. Si algún momento se publicara los resultados no será identificado la persona encuestada que brindo la información.

Derechos del Participante

El momento que Ud. Llena el cuestionario se siente incomoda, puede retirarse y no participar en el estudio. Por otro lado, de tener alguna inquietud y/o molestia, con toda confianza pregunte a la persona responsable de la investigación. Puede comunicarse con Lic. Maza Castillejo Flor de María, cel. 943249600 y/o con la universidad privada Norbert Wiener, telf. 01 7065555.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en el presente estudio, teniendo la información detalla líneas arriba, así mismo recibiré una copia del presente consentimiento firmado.

Participante

Nombre.....

DNI.....

Investigador

Nombres.....

DNI.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, _____ identificada(o)
con DNI/C. EXT: _____ declaro haber leído y comprendido, siendo
oportunamente eficientes para resolver las interrogantes y tener conformidad para
continuar con el desarrollo, por lo que mis respuestas tienen fundamento de veracidad, el
cual fue libremente resuelto y teniendo motivación para culminar la encuesta que servirá
para conocer nuestras fortalezas y debilidades en la investigación.

FIRMA

Reporte de similitud TURNITIN

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 0% 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	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	2%
2	Submitted on 1686256538129 Submitted works	1%
3	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	1%
4	hdl.handle.net Internet	1%
5	uwiener on 2023-01-26 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1689037447171 Submitted works	<1%
7	Submitted on 1686868545085 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-03-29 Submitted works	<1%