



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“GRADO DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LAS MEDIDAS
DE BIOSEGURIDAD DEL EQUIPO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
NACIONAL DOS DE MAYO 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

PRESENTADO POR:

LIC. CASTAÑEDA ALTAMIRANO, LIZ MAGALY

ASESOR:

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, porque vienen a ser el momento de mi inspiración y motivación para lograr lo más importante en mi vida el ser un profesional competente.

De igual forma a mis docentes por permitirme aprender y fortalecer mis conocimientos durante mi vida estudiantil.

AGRADECIMIENTO

A Dios por mantenerme con vida y bienestar, y me permite conseguir mis logros académicos durante mi vida personal y profesional.

De igual manera a mis docentes de la universidad por su apoyo constantes e incondicional y por último a mis amistades que son parte de nuestra formación profesional y hasta el día de hoy seguimos manteniendo nuestra amistad.

ASESOR:
MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

JURADO

Presidente : Dra. Maria Hilda Cardenas de Fernandez

Secretario : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

vocal : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

ÍNDICE

Resumen.....	9
Abstract	10
1. EL PROBLEMA.....	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos.....	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1 Objetivo general	13
1.3.2 Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación de la investigación.....	14
1.4.1 Teórica.....	14
1.4.2 Metodológica.....	14
1.4.3 Práctica	14
1.5. Limitaciones.....	14
1.5.1 Temporal.....	14
1.5.2 Espacial.....	15
1.5.3 Recursos.....	15
2. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas.....	20
2.2.1 CONOCIMIENTO	20
2.2.2 ACTITUD	21
2.2.3 BIOSEGURIDAD	22
2.2.4 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.....	23
2.2.5 TRABAJADOR DE SALUD:.....	25
2.3. Formulación de Hipótesis.....	27
2.3.1. Hipótesis General	27
2.3.2. Hipótesis Específicas	27

3. METODODOLOGIA	29
3.1. Método de investigación.....	29
3.2. Enfoque de la investigación.....	29
3.3. Tipo de investigación	29
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.5.1 Población.....	29
3.5.2 Muestra	30
3.6. Variables y Operacionalización	31
3.6.1 Variables Independientes	31
3.6.2 Variable Dependiente	31
3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	32
3.7.1. Técnica.....	32
3.7.2. Instrumento de recolección de datos.....	32
3.7.3. Validación	33
3.7.4. Confiabilidad.....	33
3.9. Aspectos Éticos	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
4.1. Cronograma de actividades.....	37
4.2. Presupuesto	39
5. REFERENCIAS.....	40
6. ANEXOS.....	43
6.1. Matriz de consistencia	43
6.2. Matriz de operacionalización de variables.....	48
6.3. instrumentos.....	52
6.4. Consentimiento Informado	60

Resumen

El presente estudio de investigación “Grado de conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad del equipo quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo 2021”, tiene como objetivo principal determinar la relación entre el grado de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad del equipo quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021. Se empleará variables como: grado de conocimiento sobre bioseguridad y actitud sobre las medidas de bioseguridad. la muestra estará constituida por 80 profesionales de la salud que conforman el equipo quirúrgico del área quirúrgica que laboran dentro del Hospital Nacional Dos de Mayo. De método deductivo, enfoque cuantitativo, es un trabajo de tipo no experimental, correlacional y transversal, y se recogerá la información mediante la aplicación del instrumento como: cuestionario del grado de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad que contiene 20 preguntas, siendo KR 20 de 0.820 lo que nos indica que es un instrumento con un grado de confiabilidad muy bueno y una ficha de observación de las medidas de bioseguridad con 15 preguntas, siendo el KR 20 de 0.780 el cual nos indica que el instrumento es adecuado, teniendo un grado bueno de confiabilidad, instrumentos que brindarán información de las variables de estudio según sus dimensiones. Los datos serán procesados estadísticamente a través del coeficiente de correlación de Rho Spearman y presentados en tablas y figuras.

Palabras claves: Grado de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad, actitud sobre las medidas de bioseguridad.

Abstract

The present research study "Degree of knowledge and attitude about the biosecurity measures of the surgical team of the Hospital Nacional Dos de Mayo 2021", has as main objective to determine the relationship between the degree of knowledge and the attitude about the biosecurity measures of the team Surgery at the Dos de Mayo National Hospital, 2021. Variables such as: degree of knowledge about biosafety and attitude about biosafety measures will be used. The sample will be made up of 80 health professionals that make up the surgical team of the surgical area that work within the Dos de Mayo National Hospital. With a deductive method, a quantitative approach, it is a non-experimental, correlational and cross-sectional work, and the information will be collected by applying the instrument such as: questionnaire on the degree of knowledge about biosafety measures that contains 20 questions, being KR 20 of 0.820, which indicates that it is an instrument with a very good degree of reliability and an observation file of the biosafety measures with 15 questions, being the KR 20 of 0.780 which indicates that the instrument is adequate, having a good degree reliability, instruments that will provide information on the study variables according to their dimensions. The data will be statistically processed through the Rho Spearman correlation coefficient and presented in tables and figures.

Keywords: Degree of knowledge about biosafety measures, attitude about biosafety measures.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los miembros que integran el equipo quirúrgico deben ser profesionales que tengan conocimientos acerca de las medidas de bioseguridad, del mismo modo estar capacitados en el cuidado de los pacientes pre, intra y post operatorio. (1)

De igual forma señala que a nivel internacional, es evidente que se han confirmado 3,695 infecciones en el sitio quirúrgico del Hospital de Bogotá, de un número total de 282,750 cirugías limpias informadas; de estas el 0,35% infecciones en el área operatorio superficial, 0,12% infecciones en el área operatorio órgano espacio y 0,12% infecciones en el área operatorio-profunda. Del mismo modo de las 186 645 cirugías limpias contaminadas, el 0.5% corresponde a infecciones al área operatorio superficial; el 0,3% infecciones en el área operatorio órgano espacio y el 0.2% son infecciones en el área operatorio profundo. (1)

Se entiende por conocimiento como la capacidad humana, que se basa en un conjunto de informaciones almacenadas por la experiencia, el aprendizaje o la introspección. (2)

En cambio, la bioseguridad es el comportamiento particular que surge cuando ocurren todos los tipos de cirugía, estos son los pasos mínimos y necesarios para reducir o eliminar el riesgo para las personas, las comunidades y los entornos pueden surgir de factores físicos, químicos y mecánicos. Aspecto que no se cumplen con rigurosidad los protocolos de bioseguridad, situación que expone al equipo quirúrgico durante una intervención quirúrgica, siendo un riesgo alto para su salud y del paciente. (3)

En Perú, se informa que en un trabajo de investigación realizado por el Ministerio de Salud el cual ha sido publicado el 2012, del mes de enero 2009 a diciembre 2021. Que

las organizaciones de salud reportador 15.679 infecciones nosocomiales, entre ellos el 30,9% fueron infecciones del sitio quirúrgico. En el quirófano, se reflejó una incidencia acumulada media de 0,51 x 100 infecciones del sitio de colecistectomía y 0,51 x 100 herniorrafias inguinales. (4)

Otros autores indican que la falta de actitud ante las medidas de bioseguridad por parte de los miembros del equipo quirúrgico durante la cirugía se adopta parcialmente en los hospitales. (5)

Del mismo modo refieren que los trabajadores identifiquen su estado de salud actual e informarle de la importancia de llevar a cabo un programa de evaluación médica continua para facilitar las actividades de educación sobre seguridad y salud. (6)

Finalmente, este escenario supone un grave riesgo para la salud del equipo quirúrgico y del paciente. La importancia del conocimiento y las actitudes con respecto a las medidas de bioseguridad requiere de investigación y evaluaciones adicionales para la práctica.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Qué relación existe entre el grado de conocimiento y actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento según la dimensión universalidad con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo

Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021?

- ¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento según la dimensión uso de barreras protectoras con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento según la dimensión manejo y eliminación de residuos con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre el grado de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad del equipo quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el grado de conocimiento según la dimensión universalidad con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.
- Identificar la relación entre el grado de conocimiento según la dimensión uso de barreras protectoras con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.
- Identificar la relación entre el grado de conocimiento según la dimensión manejo y eliminación de residuos con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El trabajo de investigación nos permitirá determinar la relación entre el grado de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad del equipo quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo, con la finalidad de poder cumplir con los protocolos de bioseguridad las cuales están orientados a disminuir los riesgos de infección por exposición directa a los fluidos corporales en el área de cirugía a fin de contribuir a las intervenciones con seguridad y cuidando la salud del paciente.

1.4.2 Metodológica

Esta investigación, aportará datos estadísticos actualizados, que servirán para identificar el grado de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad, destinados a mejorar la atención en el centro quirúrgico. Además, servirá como fuente para futuras investigaciones.

1.4.3 Práctica

En cuanto al aporte práctico, el estudio buscara obtener resultados que sean de evidencia, y de utilidad para que puedan mejorar la relación entre el grado de conocimiento y la actitud frente a las medidas de bioseguridad de los miembros del equipo quirúrgico en cuanto a las acciones de bioseguridad en el centro quirúrgico.

1.5. Limitaciones

1.5.1 Temporal

El ámbito temporal que toma esta investigación será de 6 meses para obtener toda la información del año 2021.

1.5.2 Espacial

El trabajo de investigación se desarrollará en el Hospital Nacional Dos de Mayo, en el área de Centro Quirúrgico en el departamento de Lima.

1.5.3 Recursos

El trabajo de investigación se desarrollará con autofinanciamiento del investigador.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

En Colombia el 2017, Carrascal; et al. (7) en su tesis titulada “Evaluación de la adherencia a las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Psiquiátrico San Camilo, Bucaramanga”. Tuvo una población de estudio conformado por 18 enfermeros, 68 auxiliares de enfermería y una muestra de 53, aplicándose una ficha de observación y encuesta sobre conocimiento. Llegando a la conclusión: El cumplimiento de las normas de bioseguridad fueron parciales, porque no se respeta ni se cumplen. Por tanto, la necesidad de iniciar una serie de cursos de formación continua demuestra la importancia de respetar plenamente y concienciar sobre estas mismas normas de bioseguridad. Esto evitará futuras infecciones que sean potencialmente peligrosas para la salud del personal y los pacientes.

En Honduras el 2017, Damaris; (1) En su trabajo de investigación titulado “Conocimientos, Actitudes y prácticas de bioseguridad en el personal auxiliar de enfermería en las salas de cirugía, pediatría, ginecología y medicina interna del hospital Gabriela Alvarado Danli, el paraíso, Honduras”. Estudio realizado con 42 personas de enfermería, la técnica utilizada fue la aplicación de una encuesta. En donde la autora concluye: “Nuestro personal conoce los estándares de bioseguridad y define correctamente los conceptos, tecnologías y dispositivos de bioseguridad para la bioseguridad. El personal conoce los estándares de bioseguridad, los conceptos de bioseguridad, las tecnologías y la definición correcta de equipo de bioseguridad. El personal tiene una mala actitud porque tiene el equipo de bioseguridad necesario, pero no lo usan.

Al relacionar el conocimiento, actitud y práctica, se puede concluir que el enfermero tiene conocimiento, pero no es apropiado y en realidad no usa según norma”.

En Bolivia el 2018, Tancara; (8) En su tesis titulada “Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de salud del área quirúrgica en el Hospital Luis Uria de la Oliva, Caja Nacional de Salud, Bolivia”; Se concluye que el personal del área quirúrgico del Instituto Nacional de Salud Lapas, Hospital Luis de la Oliva, aplica de manera óptima las medidas de bioseguridad para prevenir contagios.

En Ecuador el 2019, Calderón; (9) En su estudio de investigación “Cumplimiento de la Normativa de Bioseguridad del Hospital Luis Gabriel”, tuvo como objetivo: Determinar el cumplimiento de la normativa de bioseguridad en el servicio de Centro Obstétrico Hospital Luis Gabriel Dávila. El cual fue de tipo descriptivo, de corte trasversal a lo cual se aplicó una encuesta y ficha de observación. De lo cual se llegó a la conclusión: El cumplimiento de las normas de bioseguridad especificadas por los profesionales médicos es apropiado, excepto en el momento del lavado de manos, incluidos médicos, parteras, enfermeras y pasantes rotatorios en cada profesión. Se logra con el manejo de muestras de laboratorio con guantes que el 57% no lo hace.

En Argentina el 2020, Alarcón; (10) En su trabajo de investigación “Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los Enfermeros del Área de internación para adultos del Hospital Municipal”, el objetivo fue, medir el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería en el área de internación de adultos del nosocomio de la municipalidad, conformado por 37 enfermeros de los 3 turnos del área, se tomaron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó para la recolección de datos una encuesta con 30 ítems. Donde llegó a la conclusión: El conocimiento sobre las medidas de bioseguridad por parte de los profesionales de

enfermería del área de hospitalización de adultos es regular. Por tanto, se rechaza la hipótesis planteada en el trabajo de investigación.

A nivel nacional:

En el 2017, Arboleda y Meca; (11) presento en su tesis “Nivel de Conocimiento y actitud sobre medidas de barrera de Bioseguridad en la Enfermera Quirúrgica. Hospital Gustavo Lanatta Lujan de Bagua”, que tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de barrera de bioseguridad de la enfermera quirúrgica del Hospital Lujan; con una muestra conformada por 14 enfermeras según a los criterios de inclusión y exclusión. Se concluye lo siguiente: Los profesionales de enfermería del área quirúrgica del hospital Gustavo Lanatta Lujan tienen un nivel promedio de comprensión de las barreras de bioseguridad del 57%, lo que significa que tienen un alto riesgo de contaminación, especialmente cuando se trata de procedimientos quirúrgicos Aspectos generales de bioseguridad.

De igual forma, en el 2018, Vicente y Curi; (12) En su investigación titulada “Conocimientos y Practicas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao”, el propósito fue aclarar la relación entre conocimiento y práctica de los personales de enfermería que laboran en el Hospital Daniel Alcides Carrión, la muestra estuvo conformada por 35 trabajadores con la aplicación de las encuestas. Teniendo los resultados: que el 34% de los profesionales su nivel de conocimiento sobre bioseguridad, desconocimiento de los aspectos básicos, las preocupaciones estándar, los riesgos biológicos son deficiente, en relación a la práctica de lavado de manos, uso de barreos y eliminación de residuos representa el 26% siendo inadecuado. Conclusión: No rechazar la hipótesis nula ya que el resultado encontrado es de

0,1371. Motivo por el cual podemos señalar la relación no es significativa entre los tópicos de estudio.

También, en el 2018, Montero; (6) En su tesis titulada “Conocimiento, comportamientos y Practicas sobre medidas de Bioseguridad frente a Riesgos Biológicos en Centro Quirúrgico, Sullana”; tiene el objetivo determinar la relación entre la práctica y los niveles de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos de los centros quirúrgicos. Esto se hizo con 33 profesionales médicos. Llegamos a la siguiente conclusión: que es justo sus conocimientos sobre medidas de bioseguridad y sus actitudes en enfermeras generalmente moderadas y son apropiadas las practicas.

Por otro lado, en el 2020, Loyola; (13) tuvo un estudio de investigación “Nivel de Conocimiento de las medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima Este”, teniendo como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Lima Este, su población de estudio es de 37 profesionales de la salud según los criterios de inclusión y exclusión. Llego a la conclusión: El conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en las enfermeras de los centros quirúrgicos es alto que representa el 50%, 35% moderado y bajo 15%.

Y en el 2021, Bermúdez; (2) En su trabajo de investigación titulado: “Conocimiento y prácticas de Bioseguridad de las Enfermeras de Centro Quirúrgico. del Hospital General Nuestra Señora del Rosario Cajabamba”, su objetivo fue determinar la relación del nivel de conocimiento del enfermero entre la implementación de medidas de bioseguridad, el estudio es de tipo descriptivo, correlacional; contando con una muestra de 19 enfermeras; con la aplicación de un cuestionario y una lista de cotejo. Donde se llegó a la conclusión: que la relación entre el nivel de conocimiento del enfermero y la

implementación de las medidas de bioseguridad en la sala de operaciones - Hospital General Nuestra Señora Cajabamba es muy importante.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 CONOCIMIENTO

Es un proceso mental que refleja la realidad objetiva de la conciencia humana y es historia social en el contexto de la experiencia.

Se conceptualiza como: El conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones que pueden ser claras, precisas, ordenadas, ambiguas o incorrectas. (14)

Se pueden concluir que se trata de un total basado en los principios de hechos adquiridos y mantenidos a lo largo de la vida por la experiencia y el aprendizaje del sujeto. (15)

Tipos de conocimiento:

Conocimiento cotidiano: Satisfacemos prioritarias que se desarrollaran durante las prácticas de nuestra vida diaria de forma individual o en pequeños conjuntos, caracterizados a través de personalidades sistemáticas y no sistemáticas, y conocimientos acumulados en nuestra vida diaria. Fácil exposición a cosas y otras cosas. (2)

- ✓ **Conocimiento científico:** Sistemático y crítico, cuestionable, lógico, claro y objetivo. Representan la relación real y la conexión interna de los fenómenos, en definitiva, aporta soluciones a problemas sociales. (2)
- ✓ **Conocimiento filosófico:** Explica la realidad a nivel cósmico es tu conocimiento interno de las leyes y problemas más universales. (2)

✓ **Conocimiento teológico:** Conocimiento de Dios. (2)

2.2.2 ACTITUD

El concepto de actitud, que representa el concepto básico de la naturaleza humana, se define como una tendencia o dirección continua que tiene componentes morales y humanos y reconoce y reacciona en la dirección que exige un compromiso personal, por ejemplo: tolerancia y prejuicio, respeto y crítica, confianza y desconfianza. Asimilamos nuestras actitudes en el entorno en el que vivimos, y se puede que nuestras reacciones son favorables o desfavorables a las situaciones cotidianas. Existe consenso en considerar estructuras multidimensionales que consisten en reacciones cognitivas, emocionales y primitivas. (16)

- **Los Componentes Cognitivos:** Incluye la adquisición de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente las de carácter evaluativo) sobre el objeto de una actitud. Destaca entre ellos y es el valor que un objeto o situación representa para un individuo. (16)
- **Los Componentes Afectivos:** Es el proceso de apoyar o contradecir nuestras bases de creencias expresadas en estados de ánimo y emociones que se han demostrado (física o emocionalmente) ante el tema de evaluación de emociones, preferencias y actitudes. (16)
- **Los Componentes Conativos:** Esta es una parte muy importante de la investigación de actitudes e implica observar no solo el comportamiento en sí, sino también la intención del comportamiento. (16)

Clasificación de las actitudes:

a) **Favorable:** Esto incluye “lo que acepta”. Entonces podemos decir, el objetivo muestra cierta tendencia al objetivo.

b) Desfavorable: Los sujetos evitan los temas debido a su actitud y, en cualquier caso, son agresivos y resentidos con una desconfianza sospechosa, lo que a menudo induce a una tensión continua.

c) Medianamente Favorable: Es un sentimiento de indiferencia y el sujeto no muestra aceptación ni rechazo. (5)

2.2.3 BIOSEGURIDAD

Se centra en los procesos educativos y de aprendizaje y lo compromete, incluidos los factores humanos, técnicos y al medio ambiente de los riesgos que plantea el tratamiento odontológico provocado por una serie de medidas organizadas. Incorporando tres principios de bioseguridad:

- 1. Universalidad:** Precauciones básicas para quienes ingresan a instalaciones médicas que se consideren susceptibles de contaminación, mencionando la protección básica de la piel y membranas mucosas en cuanto al cumplimiento de la normativa y la posibilidad de accidentes planificados.
- 2. Uso de Barreras:** Utilice herramientas que indiquen obstáculos en contacto con líquidos contaminados o sustancias peligrosas, ya que pueden ser nocivas, como el uso de guantes, batas de manga larga, gafas o mascarillas.
- 3. Eliminación de Materiales Tóxicos:** Se conceptualiza al desecho de los productos fabricados medicamente en las atenciones hospitalarias. Esto incluye los dispositivos y mecanismos utilizados para eliminar el riesgo. Fundamentalmente, los proveedores de salud ven la regulación como una acción ética para asegurar su bienestar y el de sus pacientes, demostrando sus responsabilidades como actor clave durante el tratamiento. De hecho, los valores

éticos rigen principalmente el comportamiento y las actitudes de los profesionales de la salud. (17)

AGENTES BIOLÓGICOS Y SU CLASIFICACIÓN

A los efectos de esta norma, los productos biofarmacéuticos se dividen en cuatro grupos según su riesgo de infección:

- ✓ **Agentes biológicos primer grupo:** Es menos probable que provoque ciertas enfermedades en algunas especies de seres humanos.
- ✓ **Agentes biológicos segundo grupo:** Puede causar enfermedades en los seres humanos, puede ser peligroso para los trabajadores, no es contagioso en la comunidad y, a menudo, es una prevención o un tratamiento eficaces disponibles.
- ✓ **Agente biológico tercer grupo:** Puede causar enfermedades graves en los seres humanos, es peligros para los trabajadores, tiene riesgo de propagación en la comunidad y, en general carece de medidas preventivas o terapéuticas eficaces.
- ✓ **Agente biológico cuarto grupo:** Esto ocurre cuando las personas están gravemente enfermas, los trabajadores sufren graves daños, es probable que se propaguen a la comunidad y, en general, no se toman medidas preventivas o terapéuticas eficaces.

(17)

2.2.4 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

LAVADO DE MANOS: Esta se considera la forma más efectiva de prevenir la propagación de patógenos, el objetivo es reducir la vegetación en el área y eliminar la flora bacteriana local. Siendo necesario usar agua y jabón es suficiente para desarrollar esta práctica saludable. (18)

BARRERAS DE PROTECCIÓN: El procedimiento está orientado al uso de barreras protectoras para evitar el contacto entre nosotros con patógenos que

puedan contaminar a los profesionales sanitarios y para prevenir la transmisión a terceros. Es importante tratar a los pacientes cuya microflora forma parte de una flora normal no patógena. Esto se debe a que la piel y las membranas mucosas actúan como barreras protectoras para prevenirlo, por ejemplo: heridas quirúrgicas, piel dañada o membranas mucosas.

- ✓ **Ropa y protectores quirúrgicos.** El paño de la bata quirúrgica, ubicado entre las zonas estériles y no estériles, actúa como una barrera para prevenir la propagación de bacterias entre las áreas. La característica más importante de las batas quirúrgicas es que impermeables para evitar que las bacterias se trasladan de una área a otra.
- ✓ **Guantes.** Es de uso necesario los guantes de látex durante todos los procedimientos. Los guantes deben desecharse cuando se contaminen desde un lugar designado debido a desechos contaminados. No tocarse los ojos, nariz o la piel con las manos enguantadas. El uso de guantes estériles debe realizarse mediante la técnica cerrada, pero deben usarse dos guantes.
- ✓ **Mascarilla.** El respirador es una cubierta para la nariz y la boca y debe ser impermeable, desechable y resistente a los líquidos que permitan el intercambio de oxígeno y la posición de apoyo. El equipo de desinfección debe protegerse para mantener la esterilidad cuando se abre, para evitar salpicaduras de líquidos contaminados y para proteger al personal de pacientes con infecciones respiratorias.
- ✓ **Batas.** Es obligatorio usar una bata en el quirófano, y debe quitársela antes de salir del quirófano, debe tener mangas largas para proteger contra reactivos y productos químicos, tenga en cuenta que la cintura y las caderas se consideran áreas contaminadas cuando se usa una bata.

- ✓ **Lentes protectores.** Se usa en procedimientos que pueden causar expulsión de sangrado y otros líquidos.
- ✓ **Zapatos.** Se deben usar zapatos cerrados en las áreas quirúrgicas, evitando así que la piel entre en contacto con materiales contaminados o químicos tóxicos, debe estar cubierto con botas desechables.
- ✓ **Gorro.** Es probable que el gorro este contaminado, así que se usa para evitar la liberación de microorganismos del cabello que lo dispersan al agitarlo, por lo tanto, se debe usar protegiendo toda la cabeza e incluidas las orejas. (18)

TÉCNICAS ASÉPTICAS: Aséptico significa “libre de microorganismos” el cual nos referimos a un método que permite la reducción de los riesgos en donde las bacterias ingresen al cuerpo durante la cirugía, estas prácticas forman la base de las técnicas de esterilización utilizadas para prevenir la contaminación microbiana de las heridas quirúrgicas. El procedimiento de la asepsia viene hacer el conjunto de actividades y procedimientos que se desarrollan para minimizar el potencial de contaminación durante el tratamiento del paciente. (19)

2.2.5 TRABAJADOR DE SALUD:

Es la persona de salud que entra en contacto con el usuario, con sus fluidos corporales o cualquier cosa con la que el paciente haya entrado en contacto. Esto incluye médicos, enfermeras, dentistas, personal técnico, obstetras, personal de laboratorio residentes, estudiantes y personal administrativo del hospital. Divididos en tres grupos según el riesgo de infección parasitaria durante la jornada laboral. Para quienes trabajan en el laboratorio y entran en contacto con aerosoles, existe un riesgo muy alto. Expertos que han contactado y se han puesto en contacto con aerosoles con pacientes de un grupo de

exposición es bajo para los profesionales que trabajan sin contacto cercano con pacientes sospechosos. (5)

Teorías relacionadas al tema

Se consultaron diferentes textos bibliográficos, para elaborar el presente trabajo de investigación las cuales están relacionado al tema de estudio.

a) Teoría del conocimiento

Es el resultado de una investigación continua sobre el movimiento que existe entre los objetos. De la ignorancia al conocimiento, de lo incompleto a la perfección, de lo falso a lo exacto, y el conocimiento se presenta en dos formas, incluido el conocimiento empírico y conocimiento científico: (20)

- **Conocimiento empírico**

Son las actividades que requieren de la práctica humana para realizar con éxito la mayoría de las acciones necesarias para el trabajo. (20)

- **Conocimiento científico**

Es el producto de la investigación científica a través de la utilización de métodos o técnicas desarrollados por las funciones generales de los órganos sensoriales y pensamientos del sujeto para aportar en las teorías científica. (20)

- **Conocimiento teórico-práctico**

Deben formar una sólida unidad y deben ir de la mano, el cual la teoría solo puede extraerse de la práctica y la práctica a su vez transformarlo en el objetivo final, en donde todo esto se adquiere con el transcurrir del tiempo, los años y con la habilidad y/o destreza de cada profesional de enfermería. (21)

Desde la teoría del conocimiento podemos citar su importancia sobre las medidas sobre la bioseguridad que tiene la finalidad de preservar la salud del profesional y del usuario, como resultados de las actividades asistenciales en los servicios de cirugía.

Por todo lo manifestado, se plantea la siguiente interrogante:

¿Qué relación existe entre el grado de conocimiento y actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021?

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Hipótesis de trabajo (Ha)

Hi: El grado de conocimiento y la actitud se relaciona significativamente con las medidas de bioseguridad del equipo quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.

Hipótesis nula (Hn)

Hn: El grado de conocimiento y la actitud no se relaciona significativamente con las medidas de bioseguridad del equipo quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.

2.3.2. Hipótesis Específicas

Ha1: El grado de conocimiento según su dimensión universalidad se relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.

Hn1: El grado de conocimiento según su dimensión universalidad no se relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.

Ha2: El grado de conocimiento según la dimensión uso de barreras protectoras se relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.

Hn2: El grado de conocimiento según la dimensión uso de barreras protectoras no se relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.

Ha3: El grado de conocimiento según la dimensión manejo y eliminación de residuos se relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.

Hn3: El grado de conocimiento según la dimensión manejo y eliminación de residuos no se relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El presente trabajo de investigación utilizara el método deductivo, que es una estrategia de razonamiento empleada para deducir conclusiones lógicas a partir de una serie de premisas o principios. Esto consiste en extraer una conclusión en base a una premisa o a una serie de proposiciones que se asumen como verdaderas. (22)

3.2. Enfoque de la investigación

Es de enfoque cuantitativa, por la cual es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre sus variables. Ya que llevará a obtener de la investigación resultados válidos que respondan a los objetivos inicialmente planteados.

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es correlacional de corte transversal ya que el estudio mide el grado de relación existente entre dos variables. El grado de relación que vamos a medir es el grado de conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad del equipo quirúrgico del Hospital Nacional Dos Mayo.

3.4. Diseño de la investigación

La investigación es no experimental, porque las variables de estudio no serán manipuladas por el investigador.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población considerada para el presente trabajo de investigación estará constituida por los diferentes profesionales que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Siendo en un total de 100 especialistas en centro quirúrgico.

a) Criterios de Inclusión

- ✓ Todos los profesionales de salud que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el área de Centro Quirúrgico.
- ✓ Personal de la salud que cuentan con especialidades en centro quirúrgico como (Médico cirujano especialista, Médico anesthesiólogo, residentes de especialidades, enfermeras especialistas).
- ✓ Participación voluntaria

b) Criterios de Exclusión

- ✓ Profesionales que no laboren exclusivamente en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- ✓ Profesionales que no tengan especialidades para trabajar en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- ✓ Profesionales que se nieguen a participar de la investigación

3.5.2 Muestra

La muestra estará constituida por 80 profesionales de la salud especialistas que conforman el equipo quirúrgico del área del centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo. Donde se realizará la consulta para su participación en el trabajo de investigación. Para calcular el tamaño de la muestra, se utilizará la fórmula de muestras infinitas.

Muestreo: La técnica de muestreo para obtención de la muestra será no probabilística y se tomará las unidades de estudio de forma intencional o por convicción.

3.6. Variables y Operacionalización

3.6.1 Variables Independientes

- Grado de Conocimiento (GC)

Definición conceptual:

Se define como: “Un conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones que pueden ser claras, precisas, ordenadas, ambiguas o incorrectas”. (14)

Definición operacional:

Se medirá a través de los principios de universalidad, uso de barreras y la eliminación de material contaminado. (17)

3.6.2 Variable Dependiente

- Actitud sobre medidas de Bioseguridad (ASMB)

Definición conceptual:

Es una tendencia o dirección permanente que tiene componentes morales y humanos y reconoce y reacciona en la dirección que exige un compromiso personal, por ejemplo: tolerancia y prepucio, respeto y critica, confían y desconfianza. Asimilamos nuestras actitudes en el entorno en el que vivimos, y se puede que nuestras reacciones son favorables o desfavorables a las situaciones cotidianas. Existe consenso en considerar estructuras multidimensionales que consisten en reacciones cognitivas, emocionales y primitivas. (16)

Definición operacional:

Se medirá a través de la universalidad, uso de barreras y eliminación de material contaminado. (17)

3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**3.7.1. Técnica**

En el presente estudio se utilizará como técnica la encuesta, el cual permitirá para recoger la información necesaria y que midan la variable de estudio como es el grado de conocimiento y las dimensiones. Para la variable actitud sobre medidas de bioseguridad y sus dimensiones se utilizará la técnica de la observación el cual se aplicará una ficha de observación aplicándose a todos los participantes en el trabajo de investigación.

3.7.2. Instrumento de recolección de datos

Se empleará un cuestionario que contiene 20 preguntas, para medir el grado de conocimientos y se utilizará una ficha de observación con 15 ítems, para medir la actitud sobre las medidas de bioseguridad.

Cuestionario para medir el grado de conocimiento de medidas de bioseguridad:

- Tipo de técnica: Encuesta
- Tipo de instrumento: Cuestionario.
- Población: Profesionales de la salud
- Duración: treinta minutos.
- Aplicación: Se aplicará a los profesionales de la salud que labora en el área del centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo, en donde los participantes marcarán en cada pregunta (ítem) según considere lo correcto.

- Extensión: 20 ítems
- Binaria: Correcto (2) o incorrecto (1)

Ficha de observación y medir la actitud sobre las medidas de bioseguridad.

- Técnica: Observación
- Instrumento: Ficha de observación.
- Población: Profesional de la Salud
- Extensión de ítem: 15
- Duración: Sesenta (60) minutos
- Binaria: Si aplica (2) y No aplica (1)

3.7.3. Validación

Los instrumentos estuvieron validados mediante el método de validación de expertos conformado por tres profesionales expertos en el área de investigación con los grados

Validación de instrumento por juicio de expertos Grado de Conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad

TABLA 1

Experto	Coherencia	Pertinencia	Relevancia	Resultado
1	Si	Si	Si	Aplicable
2	Si	Si	Si	Aplicable
3	Si	Si	Si	Aplicable

académicos de magister. (22)

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue proporcionada por una medición de integridad interna, utilizando el SPSS versión 26.0. Se realizó una prueba piloto con 15 profesionales de la salud con características similares a la población de estudio con la finalidad de medir el comportamiento de los instrumentos durante la recolección de información. Es utilizado una prueba de confiabilidad estadística denominada coeficiente KR 20 (método de Kuder Richardson) para estimar la consistencia interna de los cuestionarios y los perfiles de observación. (22)

Análisis de fiabilidad

Tabla 2
instrumento grado de conocimiento de las medidas de bioseguridad

Estadísticas de fiabilidad	
KR-20	N de elementos
0,820	15

La tabla 2 se observa que su nivel de confiabilidad, siendo KR 20 de 0.820 el cual indica un instrumento con un grado de confiabilidad muy bueno.

Tabla 3
instrumento actitud sobre las medidas de bioseguridad

Estadísticas de fiabilidad	
KR-20	N de elementos
0,780	15

La Tabla 3 muestra que su nivel de confiabilidad de KR 20 es de 0.780 el cual indica un instrumento adecuado ya que tiene un grado de confiabilidad bueno.

3.8. Procesamiento y Análisis de datos

Autorización y coordinación previa para la recolección de datos

Se efectuará con el cumplimiento de los tramites de autorización con las autoridades del Hospital Nacional Dos de Mayo - Minsa y se concertará con los profesionales que laboran en el área de centro quirúrgico para precisar el día en que se ejecutará las encuestas.

Aplicación del instrumento de recolección de datos

Se llevará a cabo en el mes de junio y julio del año en curso, se tomará y ejecutara los días en los que los profesionales de salud de centro quirúrgico estén menos ajetreados; la encuesta se realizará a cada profesional, se le explicara el objetivo del estudio para lo que firmaran el consentimiento informado para participar en dicha investigación, se tomara unos 30 a 60 minutos y al finalizar el estudio de campo, se comenzará a revisar cada una de las encuestas aplicadas para poder verificar su contenido y codificación respectiva.

Plan de análisis

Los datos recolectados se vaciarán en una base de datos en Excel, después serán procesados en el paquete SPSS versión 22, se presentarán los datos en tablas simples y se elaborarán gráficos para cada tabla. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizará la prueba de coeficiente Rho de Spearman con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

3.9. Aspectos Éticos

Principio de autonomía

El equipo quirúrgico participará voluntariamente, asimismo podrá responder o no la encuesta; para ello se le brindará un consentimiento informado, buscando el respeto a todos los participantes en el trabajo de investigación, así mismo se explicará a cada integrante del equipo quirúrgico sobre los objetivos y alcances de la investigación. Finalmente se solicitará que cada participante firme el consentimiento informado para formalizar su participación.

Principio de beneficencia

Se realizará una reunión de socialización con los participantes en el trabajo de investigación y su importancia.

Principio de no maleficencia

Los datos obtenidos serán para fortalecer los programas de capacitación y el fortalecimiento de los conocimientos para poder generar cambio en la actitud en el equipo quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Principio de justicia

El presente trabajo de investigación será equitativo con los participantes del estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021												
	MAY				JUN				JUL				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Elaboración del planteamiento del problema													
Elaboración del propósito y objetivos													
Elaboración del marco teórico													
Redacción de antecedentes de estudio													
Redacción de las bases teóricas													
Variable													
Material y método													
Matriz de operacionalización de													

variables												
Elaboración del diseño de estudio												
Elaboración del cronograma de actividades y Presupuesto.												
Consideraciones éticas												
Referencia bibliográfica												
Presentación de Trabajo Académico												

4.2. Presupuesto

RECURSOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1. HUMANOS				
Persona encuestadora	Honorario	1	S/. 300.00	S/. 300.00
Personal estadístico	Honorario	1	S/. 500.00	S/. 500.00
2. MATERIALES				
Hojas bond A4	Millar	02	S/. 25.00	S/. 50.00
Lapiceros	Unidad	6	S/. 0.50.00	S/. 3.00
Tableros para encuestadores	Unidad	01	S/. 10.00	S/. 10.00
Lápices	Unidad	2	S/. 0.50.00	S/. 1.00
CDs	Unidad	05	S/. 2.00	S/. 10.00
Sub total				S/. 874.00
3. FINANCIEROS				
Movilidad Local	Unidad	10	S/. 20.00	S/. 200.00
Fotocopias	Unidad	200	S/. 0.10.00	S/. 20.00
Refrigerios	Unidad	10	S/. 6.00	S/. 60.00
SUB TOTAL				S/. 280.00
TOTAL				S/. 1,154.00

5. REFERENCIAS

1. Damaris E. Conocimientos, Actitudes y Practicas de Bioseguridad en el Personal Auxiliar de Enfermeria en las Salas de Cirugia, Pediatria, Ginecologia y Medicina Interna del Hospital Gabriela Alvarado Danli. Tesis. Honduras: Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua, El Paraiso; 2017.
2. Bermudez D. Conocimiento y Practicas de Bioseguridad en enfermeras de Centro Quirurgico Hospital General Nuestra Señora del Rosario. Tesis. Cajabamba: Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo; 2021.
3. Serra I. Manual Práctico de Instrumentación Quirúrgica en Enfermería. Elsevier. 2016.
4. Ministerio de Salud. Infecciones intrahospitalarias. 2012.
5. Quispe C. Actitud de los internos de enfermeria. Lima: Universidad Nacional San Marcos; 2015.
6. Montero S. Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre medidas de Bioseguridad frente a riesgos biologicos en centro quirurgico. Tesis. Sullana: Universidad San Pedro, Piura; 2018.
7. Carrascal B, Castro L, Peña A. Evaluacion de la Adherencia a las Normas de Bioseguridad en el Personal de Enfermeria del Hospital Psiquiatrico San Camilo. Tesis. Bucaramanga: Universidad de Santander- UDES, Santander; 2017.
8. Tancara R. Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de salud del area quirurgica en el Hospital Luis Uria de la Oliva, Caja Nacional de Salud. Tesis. La Paz:

- Universidad Mayor de San Andres, Bolivia; 2017.
9. Calderon C. Cumplimiento de la Normativa de Bioseguridad en el Servicio de Centro Obstetrico del Hospital Luis Gabriel Davila. Tesis. Ecuador: Universidad Tecnica del Norte; 2019.
 10. Alarcon K. Nivel de COnocimeintos delas Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del area de internacion para adultos del Hospital Municipal Bernardo Houssay. Tesis. Argentina: Instituto Universitario, Buenos Aires; 2020.
 11. Arboleda F, Meca B. Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre Medidas de Barrera de Bioseguridad en la Enfermera Quirurgica. HospitalGustavo Lanatta Lujan. Tesis. Bagua: Universidad NAcional Pedro Ruiz Gallo , Lambayeque; 2016.
 12. Vicente G, Curi A. Conocimiento y Prascticas de Bioseguridad del Profesional de Enfermeria del Servicio de Emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion. Tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, Lima; 2018.
 13. Loyola J. Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Bioseguridad del Personal de ENfermeria de Centro Quirurgico de un Hospital de Lima Este. Tesis. Universidad Norbert Wiener, Lima; 2020.
 14. Bunge M. Filosofia del conocimiento cienteficio. ; 2012.
 15. Camarena R. VM. Relacion entre conocimiento y Actitudes del Equipo Quirurgico en el manejo de medidas asepticas en el centro quirurgico del Hopsital Nacional Lima. Lima:, Lima; 2017.
 16. Martinez. Concepto de Actitud. 1999.

17. R. G. Bioseguridad en Sala de Operaciones Hospital Regional de Occidente. Universidad de San Carlos. 2012.
18. J. D. Asociacion entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019.
19. J. F. Tecnica aseptica, Instrumentacion Quirurgica Principios y Practicas. 2018; 5ta edicion(p. 171 - 148).
20. Benner P. Modelos y teorias en enfermeria. [Online].; 1970. Available from: <http://www.es.slideshare.net/natorabet/patricia-benner-modelos-y-teoras>.
21. Kandel E, Squire L. Neurociencia rompiendo barreras cientificas del estudio del cerebro y lamente. Science. 2000.
22. Hernandez sampiere R, Fernandez collado C, Baptista lucio P. Metodlogia de la investigacion. 6th ed. Mexico: Mc Graw Hill Education; 2014.

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general</p> <p>¿Qué relación el existe entre el grado de conocimiento y actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el grado de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad del equipo quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ha: El grado de conocimiento y la actitud se relaciona significativamente con las medidas de bioseguridad del equipo quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p> <p>Hn: El grado de conocimiento y la actitud no se relaciona significativamente con las medidas</p>	<p>Variable 1</p> <p>Grado de Conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Universalidad • Uso de barreras protectoras • Manejo y eliminación de residuos 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativa no experimental</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Correlacional</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento según la dimensión universalidad con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cuál es la relación entre el grado de conocimiento según la dimensión universalidad con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p> <p>Identificar cuál es la</p>	<p>de bioseguridad del equipo quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Ha1: El grado de conocimiento según la dimensión universalidad se relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p> <p>Hn1: El grado de conocimiento según la dimensión universalidad no se relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de</p>	<p>Variable 2</p> <p>Actitud sobre las medidas de Bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Universalidad • Uso de barreras protectoras • Manejo y eliminación de residuos 	<p>Población – Muestra</p> <p>Población: Estará conformada por los profesionales del equipo quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo, que trabajan en el centro quirúrgico.</p> <p>Muestra: Será de 80 profesionales de la salud.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>entre el grado de conocimiento según la dimensión uso de barreras protectoras con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el grado de conocimiento según la dimensión manejo y eliminación de residuos</p>	<p>relación entre el grado de conocimiento según la dimensión uso de barreras protectoras con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p> <p>Identificar cuál es la relación entre el grado de conocimiento según la dimensión manejo y eliminación de residuos</p>	<p>Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p> <p>Ha2: El grado de conocimiento según la dimensión uso de barreras protectoras se relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p> <p>Hn2: El grado de conocimiento según la dimensión uso de barreras protectoras no se relaciona significativamente con la actitud</p>		
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p>con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021?</p>	<p>con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p>	<p>sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p> <p>Ha3: El grado de conocimiento según la dimensión manejo y eliminación de residuos se relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.</p> <p>Hn3: El grado de conocimiento según la dimensión manejo y eliminación de residuos no se</p>		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

		relaciona significativamente con la actitud sobre las medidas de Bioseguridad del Equipo Quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021.		
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

6.2. Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Grado de Conocimiento

Definición Operacional: Se medirá a través de la universalidad, uso de barreras y eliminación de material contaminado. (17)

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Grado de conocimiento	Se medirá a través de la universalidad, uso de barreras y eliminación de material contaminado	Universalidad	Fundamentos universales	Ordinal	Bajo: 20 - 27
		Uso de barreras protectoras	Fundamentos de protección		Medio: 28 -35
		Manejo y	Fundamentos de riesgos 48		Alto: 36 - 42

		eliminación de residuos			
--	--	----------------------------	--	--	--

Variable 2: Actitud Sobre las Medidas de Bioseguridad

Definición Operacional: Se medirá a través de la universalidad, uso de barreras y eliminación de material contaminado. (17)

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Actitud sobre las medidas de bioseguridad	Se medirá a través de la universalidad, uso de barreras y eliminación de material contaminado	Universalidad	Lavado de manos	Nominal	Si = 1 No = 0 Aplica: 8 – 15 No aplica: 1 - 7
			Uso de guantes		
		Uso de barreras protectoras	Medidas de protección		

		Manejo y eliminación de residuos	Manejo y eliminación de Desechos		

6.3. instrumentos

I. CUESTIONARIO DEL GRADO DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL EQUIPO QUIRÚRGICO

El cuestionario tiene el objetivo: “Determinar el grado de conocimiento que se tiene de las medidas de bioseguridad”. Agradezco que conteste con sinceridad, teniendo en cuenta que es una encuesta anónima.

DATOS GENERALES:

1. Ocupación : _____

2. Edad : _____

3. Sexo : F () M ()

4. En los últimos años Ud. Recibió capacitación de las medidas de bioseguridad:

Si () No ()

CONTENIDO DEL CUESTIONARIO

1. Como se definen las medidas de bioseguridad

- a) Medidas destinadas a eliminar, inactivar o destruir estos patógenos.
- b) Es un conjunto de normas, medidas y protocolos preventivas que están orientadas a proteger la salud del personal de salud y los pacientes frente a los agentes patógenos.
- c) Un conjunto de protocolos introducidos para prevenir la invasión de bacterias y microorganismos.
- d) NA

2. Cuáles son los principios de la Bioseguridad:

- a) Seguridad, desinfección y limpieza
- b) Autocuidado, universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación.
- c) Esterilización, higiene de manos y vacunación
- d) NA

3. Cuáles son los líquidos de precaución universal:

- a) Líquido contaminado con sangre
- b) Líquido pleural
- c) Orina
- d) A y b son correctas

4. Dentro de la universalidad se consideran a toda persona potencialmente infectante:

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca
- d) NA

5. Cuanto tiempo tarda el procedimiento de higiene de manos:

- a) De 2 minutos
- b) Es menor a 2 minutos
- c) de 40 – 60 segundos
- d) NA

6. A que se refieren las precauciones universales:

- a) Al lavado de manos
- b) Utilización de guantes
- c) Utilización de mascarilla
- d) Utilización de gafas y mandilón
- e) Son correctas todas

7. Cuando se debe realizar el lavado de manos, marque la respuesta correcta:

- a) Antes y después de tocar al paciente
- b) Antes y después de realizar un procedimiento invasivo
- c) Después de manipular material contaminado
- d) Después del manipular líquidos corporales
- e) Son correctas todas

8. Cuáles son las barreras de protección de la bioseguridad:

- a) Uso de guantes, mascarilla, gorra, gafas, mandil y botas
- b) Uso de bolsas de desecho de material contaminado
- c) Uso de zapatos cerrados
- d) NA

9. Los guantes sustituyen al lavado de manos:

- a) Siempre
- b) Casi nunca

- c) Nunca
- d) NA

10. Es necesario la utilización de los guantes, excepto en:

- a) Al momento de brindar una consejería
- b) Durante el contacto con líquidos corporales
- c) Durante la canalización de una vía venosa periférica
- d) Para eliminar residuos contaminado

11. Cuáles son las barreras de protección en bioseguridad:

- a) La utilización guantes quirúrgico, mascarilla, gafas, gorras y mandilones estériles
- b) La utilización de guantes, mascarilla, gafas, gorras, delantales y botas
- c) La utilización de zapatos cerrados, mascarilla, gorras, guantes y gafas
- d) La utilización de mandilones, mascarillas y gafas

12. Sobre la utilización de gorros de protección, indique la respuesta incorrecta:

- a) Se utilizan para proteger el cabello, evitando así su contacto con el paciente.
- b) Se coloca antes del mandilón
- c) Es un gorra de tela y cubre todo el cabello
- d) Son correctos todas

13. En qué situación está indicada el uso de mascarillas:

- a) Cuando se atiende a los pacientes que acuden a un hospital
- b) Cuando se evidencia pacientes con síntomas generales
- c) Cuando se atiende pacientes con diagnóstico de tuberculosis
- d) No se debe usarse

14. Sobre el uso de mandilones, marque la respuesta incorrecta:

- a) Se utiliza en los procedimientos con exposición de líquidos corporales

- b) Los mandilones se deben cambiar cuando estén sucias o contaminadas
- c) Solo debe utilizarse en el área del consultorio
- d) Todas son correctas

15. Sobre la utilización de las botas quirúrgicas, marque la respuesta incorrecta:

- a) Son de uso obligatorio en las áreas quirúrgicas
- b) Deben cubrir parcialmente los zapatos y proteger de salpicaduras de fluidos
- c) Las botas deben utilizarse en las áreas semirrestringidas y restringidas
- d) Todas son correctas

16. Mencione la secuencia del tratamiento de instrumentos contaminados:

- a) Descontaminación, Limpieza, desinfección y esterilización
- b) Esterilización por autoclave, desinfección a calor seco
- c) Traslado, preparación y lavado
- d) Pre lavado, lavado y preparación

17. Respecto a la eliminación de desechos, marque la respuesta incorrecta:

- a) En la bolsa roja se colocan los residuos biocontaminados
- b) En la bolsa negra se colocan los residuos comunes
- c) En la bolsa amarilla se colocan los elementos punzocortantes
- d) Los residuos se eliminan de acuerdo a su procedencia

18. Como se clasifican los residuos sólidos hospitalarios:

- a) Clase A
- b) Clase B
- c) Clase C
- d) Son correctas todas

19. Cuáles son considerados residuos biocontaminados:

- a) Líquidos orgánicos, secreciones, residuos de nutrición parenteral
- b) Papel de oficina, áreas comunes y pasillos.
- c) Cultivos de laboratorio, restos de sangre, material biológico y fluidos
- d) Termómetros, tensiómetros y estetoscopios.
- e) a y c

20. Como se debe actuar frente a una exposición accidental a material biológico:

- a) Iniciar lavando la herida con abundante agua y jabón, permitiendo el sangrado
- b) Utilizar un antiséptico para desinfectar la herida.
- c) Evitar el uso de sustancias irritantes como la lejía, cloro u otros agentes tóxicos.
- d) Utilizar apósitos impermeables para cubrir la herida
- e) Todas son correctas

II. FICHA DE OBSERVACIÓN

Instrumentos que tiene como objetivo: “Conocer la actitud sobre las medidas de bioseguridad de los profesionales que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo”.

Grupo ocupacional: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Fecha: _____

1. Si aplica

2. No aplica

Nº	ÍTEMS	1	2
1	Utiliza el orden correcto del lavado de manos.		
2	Utiliza la técnica correcta del lavado de manos antes de iniciar y culminar cada procedimiento.		
3	Hace uso de los materiales correctos para el lavado de manos.		
4	Cumple con el lavado de manos: antes, durante y después de cada procedimiento y/o atención al paciente.		
5	Cumple con el tiempo estimado para el lavado de manos.		
6	En los procedimientos de carácter especial, solo emplea guantes.		
7	Con el fin de evitar las infecciones intrahospitalarias, utiliza guantes entre paciente y paciente.		
8	Cuando tiene algún contacto con fluidos corporales utiliza		

	guantes correctamente.		
9	Para la realización de procedimientos y/o canalización de vías utiliza guantes en cada evento.		
10	En los procedimientos y cuidados donde se tienen la presencia de sangre. Utiliza sus implementos de bioseguridad tales como: guantes, bata, mascarilla y lente protector.		
11	Hace uso correcto del gorro y se cubre todo el cabello.		
12	Cumple con el uso correcto de los recipientes para material contaminado.		
13	Realiza y cumple con la técnica al eliminar los residuos punzocortantes utilizados en los procedimientos.		
14	Cumple con la eliminación de los residuos biocontaminantes de manera adecuada.		
15	En cada atención de paciente reconoce y clasifica los materiales de desecho empleados.		

6.4. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Castañeda Altamirano, Liz Magaly

Título : “GRADO DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LAS
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL EQUIPO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2021”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “GRADO DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL EQUIPO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2021”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Castañeda Altamirano, Liz Magaly*. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre el grado de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad del equipo quirúrgico en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2021. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 30 a 60 minutos y los resultados de los/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la

confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el *Castañeda Altamirano, Liz Magaly* al 965121694 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si

participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

