



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su
relación con la práctica de enfermería del centro
quirúrgico de una Clínica Privada, 2023**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista
en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado por:

Autora: Lcda. Carrasco Tineo, Ederlinda

Código ORCID: 0000-0001-9529-6526

Asesor: Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

Código ORCID: [https://orcid.org 0000-0002-7160-7585](https://orcid.org/0000-0002-7160-7585)

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	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **CARRASCO TINEO EDERLINDA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE UNA CLÍNICA PRIVADA, 2023**"Asesorado por el docente: Mg. Jose Gregorio Molina Torres DNI ...003560692 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid: __ oid:14912:268283981 _____ 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.

Carrasco

.....
 Firma de autor 1
CARRASCO TINEO EDERLINDA
 DNI:45120959

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Molina Torres

Firma
 Mg. Jose Gregorio Molina Torres
 DNI:003560692

Lima, ...24...de.....septiembre..... de.....2023.....

**Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su relación con la práctica
de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023**

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesor: Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

DEDICATORIA:

Le dedico el resultado de este proyecto a toda mi familia en especial a mis padres por ser el motor y motivo de mi lucha y perseverancia, porque me han enseñado a ser la persona que soy hoy, también le quiero dedicar a mi persona favorita quien ha estado desde los inicios de mi carrera profesional creyendo siempre en mí, guiándome y apoyándome incondicionalmente para no rendirme y ser el orgullo de quienes me aman.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco primero a Dios por ser mi guía y fortaleza en cada momento de mi vida, a mis hermanos por todo su apoyo y amor que me brindan cada día y por estar siempre conmigo en los momentos más difíciles de mi vida y a mi asesora por su dedicación y paciencia, sin sus correcciones y aliento no hubiese podido lograr este momento tan anhelado, gracias a todos y cada uno de ustedes por estar siempre conmigo.

ASESOR:

DRA. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-758>

JURADO:

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal : Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRDECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o Unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Base Teórica	9
2.3. Formulación de hipótesis	13
3. METODOLOGÍA	15
3.1. Método de la investigación	15
3.2. Enfoque de la investigación	15
3.3. Tipo de investigación	15
3.4. Diseño de la investigación	15
3.5. Población, muestra y muestreo	16
3.6. Variables y operacionalización	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20

3.7.1. Técnica	20
3.7.2. Descripción de instrumentos	20
3.7.3. Validación	21
3.7.4. Confiabilidad	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1. Cronograma de actividades	23
4.2. Presupuesto	24
5. REFERENCIAS	25
Anexos	30
Matriz de consistencia	31

Resumen

Objetivo: Determinar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su relación con la práctica de enfermería. **Materiales y métodos:** un estudio cuantitativo correlacional no experimental, utilizando el método hipotético deductivo de tipo aplicada. La población será finita y estará constituida por 80 profesionales de enfermería de área de centro quirúrgico de la clínica en estudio. La técnica a utilizar será la encuesta y la observación, se aplicará 2 instrumentos validados en estudios previos para recolectar la información que dará respuesta a las hipótesis planteadas se harán mediciones cuantitativas y análisis estadísticos para determinar las predicciones o el comportamiento, de los fenómenos o problemas planteados, a través de la estadística descriptiva e inferencial, y se comprobarán las hipótesis con la prueba RHO de Spearman, Durante toda la investigación se mantendrá una conducta de investigación apegada a los principios éticos

Palabras clave: Conocimiento; medidas de bioseguridad; profesional de enfermería; práctica de enfermería

Abstract

Objective: Determine knowledge about biosafety measures and their relationship with nursing practice. Materials and methods: a non-experimental correlational quantitative study, using the hypothetical-deductive method of the applied type. The population will be finite and will be made up of 80 nursing professionals from the surgical center area of the clinic under study. The technique to be used will be the survey and observation, 2 instruments validated in previous studies will be applied to collect the information that will respond to the hypotheses, quantitative measurements and statistical analyzes will be made to determine the predictions or behavior of the phenomena or problems. raised, through descriptive and inferential statistics, and the hypotheses will be verified with the Sperman RHO test. Throughout the investigation, a research conduct will be maintained in accordance with ethical principles

Keywords: knowledge; biosecurity measures; nursing professional; nursing practice

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las medidas de bioseguridad es el conjunto de normas y medidas preventivas, destinadas a “lograr actitudes y conductas que permitan disminuir el riesgo de adquirir infecciones en el medio hospitalario” procedentes de agentes biológicos o daños relacionados de riesgo químico y físico. Dentro de las medidas de bioseguridad en el medio hospitalario se deben tener en cuenta sobre todo la práctica de los principios de bioseguridad, la higiene de manos y equipo de protección personal (1).

Sobre este particular la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la salud (OPS) hicieron recomendaciones para el entorno hospitalario dando énfasis a la prevención y control de infecciones, recomendando las siguientes medidas, la aplicación de las precauciones estándares para todos los pacientes, como la higiene de manos, uso de equipos de protección personal según evaluación de riesgo, descarte seguro de materiales corto punzantes, higiene respiratoria y etiqueta de tos, manejo adecuado del ambiente, del desecho hospitalario, esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios. Dentro del control administrativo se enfatizó la capacitación y educación de los trabajadores de salud (2).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud y la “OMS estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas. A nivel global, estas enfermedades causan el 86% de las muertes relacionadas con el trabajo” (3).

De acuerdo con Montero et al, en países como en vías de desarrollo, que tienen déficit de recursos financiero, las normativas de manejo y/o control de infecciones son solo teoría, debido a la insensibilidad del gobierno en la implementación de insumos de equipos de protección personal, la carencia de reactivos para las pruebas rápidas de algunas enfermedades, la falta de

equipamiento para los diagnósticos radiológicos, falta de ambientes adecuados para procedimientos en cada servicio; causas que incrementan los accidentes laborales en el personal de salud. (4)

Es bueno acotar que, en el Perú, la Norma Técnica de Salud N° 096 Ministerio de Salud (MINSa), establece el manejo de residuos sólidos con el fin de brindar seguridad al personal, pacientes y visitantes, a fin de controlar y reducir los riesgos sanitarios y ocupacionales. Para un correcto manejo de residuos es importante clasificarlos pudiendo ser biocontaminados, especiales y comunes. La incorrecta aplicación de medidas de bioseguridad en el país afecta principalmente al equipo de salud, perjudicando su integridad física, psicológica y social, siendo necesario concientizar sobre el nivel de conocimiento y las medidas de bioseguridad y así poder aplicar las medidas de Prevención y Promoción de salud (5)

En relación con lo anterior, cabe resaltar que la carencia de conocimientos determina comportamientos equivocados y erróneos, situación que debe ser tomada en cuenta en los profesionales de la salud, sobre todo en el personal de enfermería, por ser uno de los pilares fundamentales de la multiplicación de conocimientos dentro de la comunidad (6,7).

De hecho, las tasas anuales de la exposición ocupacional a fluidos biológicos como la sangre fueron más altas en enfermeras y obstetras, según los estudios de Denis et al (8,9), con un riesgo 4,27% más alto que el de los médicos. En la mayoría de los estudios, los enfermeros y auxiliares de enfermería, constituyen la categoría asistencial con mayor exposición al riesgo biológico, situación desencadenada por la intensa actividad junto a pacientes críticos, la carga horaria de trabajo, la rutina estresante, el mayor número de atenciones realizadas, así como la negligencia en el uso de medidas de precaución o elementos de protección personal, en el lavado de manos, el cumplimiento de protocolos de protección personal como son la vacunación

contra la hepatitis B y el descarte apropiado de los elementos corto punzantes, todos factores importantes que causan o aumentan el riesgo biológico (10,11).

De esta manera, la falta de aplicación correcta de normas de bioseguridad es un inconveniente que afecta a los usuarios atendidos en el servicio, causando riesgo de infecciones cruzadas, provocando un problema de carácter social, es importante el estudio de las causas por las que no se cumplen con estándares ya establecidos en cada una de las áreas para minimizar riesgos al usuario (12,13).

Después de haber planteado lo anterior se decide estudiar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y como este influye en la práctica del profesional de enfermería del área de centro quirúrgico todo con la finalidad de dar un aporte significativo para dar una atención de calidad enmarcado en las normas universales

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica privada, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión generalidades del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica de enfermería?
- ¿Cómo la dimensión lavado de manos del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica de enfermería?
- ¿Cómo la dimensión métodos de barrera del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica de enfermería?
- ¿Cómo la dimensión eliminación de desechos del conocimiento sobre las medidas de

bioseguridad se relaciona con la práctica de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

-Determinar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su relación con la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una clínica privada, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

-Describir como la dimensión generalidades del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica de enfermería

-Identificar como la dimensión lavado de manos del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica de enfermería

- Identificar el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión métodos de barrera y su relación con la práctica de enfermería

-Describir como la dimensión eliminación de desechos del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica de enfermería

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este estudio es de importancia teórica porque brindará un contenido actualizado producto de la revisión que se hará a todas las bases de datos científicas que contienen información sobre las variables en estudio, por otra parte será un aporte para el conocimiento del personal de enfermería sobre la importancia de la bioseguridad como herramienta para la práctica segura en el área de centro quirúrgico donde se debe asegurar un ambiente óptimo y adecuado para la prevención de infecciones y problemas con el personal de enfermería, se abordara las diferentes teorías que están encaminadas a describir de manera detallada todo lo concerniente a la bioseguridad y la práctica adecuada, tal como lo describe la teoría de Nightingale en el entorno.

Que todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte.

Si bien Nightingale no utilizó el término entorno en sus escritos, definió y describió con detalles los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido, elementos que integran el entorno.

1.4.2. Metodológica

El proyecto es de relevancia metodológica porque será un aporte a la línea de investigación salud y ambiente, sus resultados podrán ser utilizados para diseñar protocolos que contribuyan con el establecimiento de la cultura de bioseguridad, por otra parte, será un antecedente otras investigaciones. El conocimiento que se producirá será confiable ya que se utilizaran técnicas de recolección de datos confiables, asimismo el método y el diseño de estudio permitirá relacionar las dos variables y determinar la influencia de la variable independiente con la dependiente

1.4.3 Practica

Debido a esta problemática y teniendo en cuenta que la bioseguridad representa la base para la protección y conservación de la salud del personal que labora en los servicios hospitalarios y en este caso en el área de Centro Quirúrgico se observa que por las diversas funciones de equipo de enfermería durante su turno no aplicaban correctamente las medidas de bioseguridad debido a la rutina, sobrecarga laboral o por el momento de tensión al que están sometidos constantemente, por eso es importante que conozcan y cumplan las precauciones universales/estándar de medidas de bioseguridad en la atención de los pacientes y de esa manera se realice una función segura con riesgo controlado.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

La investigación será de enero a julio del año 2023

1.5.2 Espacial:

Centro quirúrgico de una Clínica Privada, Lima Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis:

Profesional enfermería del centro quirúrgico de una Clínica privada

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Nina (14), 2022 en Bolivia su objetivo fue “Determinar el nivel de 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”. Fue un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, cuantitativo; información adquirida de los instrumentos de recolección de datos, validados: encuesta (nivel de conocimiento) para su medición se utilizó la escala Stanones, como segundo instrumento la guía de observación (nivel aplicación), para su medición se utilizó el promedio aritmético, se empleó en 10 profesionales de enfermería. Resultados. - Se obtuvo que el 80 % de las profesionales en enfermería quirúrgica del servicio de quirófano tiene un nivel de conocimiento medio y 20% un nivel de conocimiento bajo. En relación al nivel de aplicación en medidas de bioseguridad por la profesional de enfermería quirúrgica, se observó que el 40% lo efectúa de forma inadecuada y 60% de forma adecuada. Conclusiones. El mayor porcentaje de las profesionales de enfermería quirúrgica que trabajan en el Hospital Municipal Cotahuma de la ciudad de La Paz, se encuentra en un nivel medio de conocimientos en relación con la escala de Stanones, lo cual demuestra que se deberá efectuar seminario de actualización en relación a medidas de bioseguridad en manejo de pacientes quirúrgicos con Covid – 19.

Venegas Et-Al (15), 2020 en México, su objetivo fue “Evaluar la aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico”. Fue un estudio cuantitativo de alcance correlacional. Para la recolección de datos, se aplicaron dos instrumentos, en los resultados, se logró evaluar la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico, mediante la elaboración, validación, aplicación y análisis de dos instrumentos. Como lo evidencia López la bioseguridad aún presenta desafíos

importantes para la gestión de la calidad en la atención al usuario como también la del profesional. Se concluye que es imprescindible que el personal de Enfermería comprenda y minimice los riesgos a que están expuestos el día a día durante el ejercicio de su profesión, en situaciones de emergencia, no se debe recurrir a protocolos que carezcan de sustento, es necesario basarse como lo indica la Sociedad Científica Internacional en la evidencia.

Daza (16) 2020 en Ecuador su objetivo fue “realizar la evaluación de la bioseguridad en el área del quirófano central mediante la aplicación de técnicas cuantitativas para elaborar un programa de capacitación en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo”. Fue una investigación de nivel aplicativo cuantitativo, no experimental, de diseño transversal y la recolección de los datos se realizó en un tiempo único. La población en estudio conformada por el personal médico, de enfermería y trabajadores de aseo y camilleros. Y el cálculo de la muestra fue por conveniencia. Se evidencio que el nivel de conocimientos del equipo de trabajo sobre riesgos es superior al 75%; la aplicación de normas, protocolos y procedimientos de bioseguridad son altos y se encuentran falencias en la aplicación debido a la aplicación de rutinas por mucho tiempo, difíciles de superar. Se elaboró una propuesta para capacitar a los profesionales de la salud del HTMC.

Nacionales:

Espinola (17), 2022 en Trujillo Perú, tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de riesgos biológicos y las prácticas de bioseguridad en personal de enfermería del Servicio Centro Quirúrgico H.R.D.T”, una investigación, de tipo descriptivo correlacional la muestra estuvo conformada por 32 profesionales de enfermería. Los datos se obtuvieron a través de 2 instrumentos, cuestionario de respuestas cerradas-múltiples y guía de observación. Fueron procesados en el programa estadístico IBM SPSS STATISTICS Versión 25. Los resultados se presentaron en tablas de una y doble entrada, de forma numérica y porcentual. El valor más frecuente corresponde al nivel de conocimiento alto 81.25% del

personal de enfermería, seguido del 18.75% en el nivel medio. En las buenas prácticas de bioseguridad se encontró un 65.62% del personal de enfermería, seguido del 34.38% para las malas prácticas. Es así que existe correlación positiva de 0.592 altamente significativa entre ambas variables.

Bermúdez (18), 2021 Trujillo Perú con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras”. Un estudio de investigación de tipo descriptivo, correlacional la muestra fue de 19 enfermeras. Se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario para medir conocimiento sobre medidas de bioseguridad y una lista de cotejo sobre prácticas en medidas de bioseguridad. Los resultados concluyen que; el 57.9% de enfermeras tiene nivel medio de conocimientos de bioseguridad, el 42.1% nivel alto, y ninguna enfermera nivel bajo. Con respecto a la practicas de medidas de bioseguridad empleadas por las enfermeras, se observó que el 52.6% de enfermeras su nivel de prácticas es medio, el 47.4% es alto, y ninguna enfermera nivel bajo. Al establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en las 19 enfermeras que participaron en el estudio, se observa que el 42.1% de enfermeras su nivel de conocimientos es medio y su nivel de prácticas es regular, y el 31.6% de enfermeras su nivel de conocimientos es alto y su nivel de prácticas es buena. Además, se observa un valor chi cuadrado de 4.23 con una probabilidad de 0.040 siendo significativa; es decir existe relación entre las variables.

Acebedo y Chuman (19), 2021 en Trujillo Perú, cuyo objetivo fue “determinar la relación del conocimiento de las medidas de bioseguridad con su práctica en la enfermera del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo, 2021”. Fue una investigación cuantitativa de alcance correlacional. La muestra poblacional fue de 17 enfermeras. Según los resultados obtenidos, el 94,1% presentó un nivel alto de conocimiento de medidas de bioseguridad y el 5,9% un nivel medio. En la práctica de medidas de bioseguridad el 94,1% presentó adecuada práctica, un

5,9% presentó prácticas inadecuadas de medidas de bioseguridad. El valor Chi-cuadrado fue de 0,750 y $p = 0,386 > 0,05$, no existiendo relación entre ambas variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de los principios de bioseguridad

Bioseguridad es un concepto amplio que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial. Es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. La bioseguridad se realiza en conjunto, el personal que debe cumplir los principios de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan (20,21). Por lo tanto, el conocimiento sobre este aspecto implica tener la información sobre estas medidas y tener la competencia y responsabilidad para aplicarlas y de esta forma reducir el riesgo de infecciones asociadas a este.

2.2.2. Dimensiones de la Bioseguridad

2.2.2.1. Generalidades

La bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos (22,23)

El ambiente de centro quirúrgico es un área de alto riesgo donde se realizan procedimientos invasivos de alta complejidad, teniendo el personal contacto permanente con agentes

biológicos, físicos y químicos, siendo necesario practicar medidas preventivas para proteger su salud y la de los pacientes, por ello debe ser vigilado en forma permanente por el comité de bioseguridad debido a que el personal de salud que labora en ésta área está expuesto a múltiples riesgos durante las intervenciones y en el desempeño de sus actividades (22-25).

2.2.2.2. Principios de bioseguridad (26):

A. Universalidad: Se debe de asumir que toda persona está infectada, independiente de presentar patologías infecciosas, y que sus fluidos y todos los objetos que se ha usado para su atención son potencialmente infectantes aun así no se haya tenido contactos con ellos.

B. Uso de barreras: El uso de barreras es la principal herramienta de protección personal contra infecciones, la misma que debe de existir en cantidad suficiente y adecuada. Este es medio para evitar y disminuir el riesgo de contactos o fluidos o materiales potencialmente infectados, es colocar una “Barrera” física, mecánica o química entre personas o entre personas y objetos.

C. Manejo y eliminación de material contaminado (residuos orgánicos) Es el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención del paciente son depositados y eliminados para disminuir los riesgos de contagio

2.2.2.3. Lavado de manos

Es la técnica de seguridad que permite disminuir de las manos los microorganismos para evitar su diseminación y proteger al paciente, personal y familia. Se debe usar jabón común neutro para el lavado de manos de preferencia líquido. Jabón con detergente antimicrobiano o con agentes antisépticos en situaciones específicas (brotes epidémicos, previo a procedimientos invasivos, unidades de alto riesgo (26).

Es bueno acotar que el lavado de manos se debe hacer luego de manipular sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, materiales e instrumentos contaminados, tanto se hayan

usado o no guantes. (27) Inmediatamente después de retirar los guantes del contacto con pacientes. Entre diferentes tareas y procedimientos.

Por otra parte, se puede decir que el lavado de manos reduce la flora transitoria de la piel. Además, menciona que existen tres tipos: Lavado de manos social, se realiza antes de manipular alimentos, después de ir al baño, antes y después de dar atención básica al paciente, y requiere un tiempo de 15 segundos. Lavado de manos clínico, se realiza antes y después de realizar un procedimiento invasivo aunque se utilicen guantes, antes y después de la atención de pacientes, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados, se requiere de 45-60 segundos; y el Lavado de manos quirúrgico, que debe realizarse antes de un procedimiento quirúrgico, el propósito del lavado de manos quirúrgico es remover y quitar la flora transitorio y reducir la flora residente durante la cirugía, el tiempo que se requiere es de 10 minutos (28)

2.2.3. Practica de medidas de bioseguridad

La aplicación de las medidas de bioseguridad es un compromiso, pues se refiere al comportamiento preventivo del personal de salud frente a riesgos generados en sus actividades diarias. La prevención es la mejor manera de evitar los accidentes laborales de tipo biológico y las enfermedades nosocomiales (29)

Los beneficiarios inmediatos del cumplimiento de las medidas de bioseguridad son el personal de salud, de manera específica el de enfermería, porque es el personal que está expuesto la mayoría del tiempo de manera directa con los pacientes, y requieren de una información adecuada para evitar posibles riesgos en su salud (30)

Un estudio publicado en una Revista Cubana de Higiene y Epidemiología define a la bioseguridad "doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que

disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral" (31,32)

El elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, los cuales constituyen la primera barrera a nivel de contención para el personal y el medio. Garantizar la bioseguridad en una institución no puede ser una labor individual, espontánea o anárquica; es preciso que exista una organización de seguridad que evalúe los riesgos y, junto con las recomendaciones del comité, controle y garantice el cumplimiento de las medidas (33,34)

2.2.4. Teoría del Entorno

La teoría de Nightingale se centró en el entorno. Todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte (Murray y Zenther, 1975). Si bien Nightingale no utilizó el término entorno en sus escritos, definió y describió con detalles los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido, elementos que integran el entorno. Su preocupación por un entorno saludable no incluía únicamente las instalaciones hospitalarias en Crimea e Inglaterra, sino que también hacían referencia a las viviendas de los pacientes y a las condiciones físicas de vida de los pobres. Creía que los entornos saludables eran necesarios para aplicar unos cuidados de enfermería adecuados. Su teoría sobre los 5 elementos esenciales de un entorno saludable (aire puro, agua potable eliminación de aguas residuales, higiene y luz) se consideran tan indispensables en la actualidad como hace 150 años (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023

H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión generalidades y la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023.

H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión lavado de manos y su relación con la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023

H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión métodos de barreras y su relación con la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023

H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de desechos y su relación con la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El proyecto está enmarcado en el método hipotético-deductivo, en este método se produce el conocimiento desde los elementos generales a lo específico, las conclusiones y contrastación de hipótesis se logra metodológicamente de lo general a lo particular (36).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación adopta el enfoque cuantitativo, ya que sus características son reproducibles, objetivo, medible generalizable entre otros; es enfoque que contribuye a la producción de conocimiento científico desde la estadística (37).

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación es aplicada, de tipo observacional, prospectiva y transversal, porque observa fenómenos, hechos y circunstancias tal como se presentan en el entorno o ambiente por medio de los procedimientos científicos y empíricos, desde una perspectiva actual y en un momento dado (38). Asimismo, es de alcance correlacional, ya persigue encontrar el grado de relación entre ellas.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental y correlacional, esta clase de estudios poseen como objetivo medir el nivel de interacción que exista entre 2 o más conceptos o cambiantes, miden todas ellas y luego, cuantifican y analizan la vinculación. Tales correlaciones se sustentan en premisa sometidas a prueba de hipótesis (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará constituida por 80 profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico de una Clínica privada

Muestra

La muestra será Censal por lo reducido de su población.

Criterios de inclusión:

- Profesional de enfermería de con la especialidad
- Profesional de enfermería que acepte voluntariamente a participar y firmar el consentimiento informado.
- Que tenga como mínimo 3 meses de labores permanentes en el servicio

Criterios de exclusión:

- Profesional de enfermería de con la especialidad
- Profesional de enfermería que acepte voluntariamente a participar y firmar el consentimiento informado.
- Que tenga como mínimo 3 meses de labores permanentes en el servicio

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 1 Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Son la serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial (20)	Son todas las medidas adoptadas para asegurar el bienestar del paciente y los trabajadores con un mínimo de riesgo durante su estadía hospitalaria	Generalidades Lavado de manos Métodos de barrera Eliminación de desechos	Definición Importancia Uso Definición Procedimiento Importancia objetivos Definición Tipos Objetivo Normas Importancia Principios	Ordinal	Alto: 15 a 18 Medio: 11 a 14 Bajo: > de 10

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 2 Práctica de enfermería	Se refiere al comportamiento preventivo del personal de salud frente a riesgos generados en sus actividades diarias. La prevención es la mejor manera de evitar los accidentes laborales de tipo biológico y las enfermedades nosocomiales (29)	Son todas las estrategias que utiliza el personal de enfermería de centro quirúrgico para evitar infecciones cruzadas de su práctica diaria	Lavado de manos Quirúrgico Métodos de barrera Eliminación de desechos	Retiro de accesorios Procedimiento Uso de antiséptico Procedimiento Colocación de EPP con la técnica adecuada Se conduce de manera adecuada Instrumenta manteniendo sin riesgo al de lesiones al cirujano paciente y a su persona Elimina los desechos en las cajas apropiadas Cambia los contenedores antes de que estén al tope Realiza cambio de guantes Supervisa frasco de aspiración	Nominal	Mayor de 16 puntos Practica correcta Menor de 16 puntos practica incorrecta

3-7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Como técnica en la recolección de datos se utilizará la encuesta para la variable 1 y la observación para la variable 2

Tabla 1

Técnica aplicada

Variable	Técnica	Instrumento
Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Encuesta	Cuestionario
Práctica de enfermería	Observación	Lista de Chequeo o cotejo

3.7.2 Descripción de instrumentos

1. “Conocimientos de Medidas de Bioseguridad en Sala de Operaciones”

El instrumento será un cuestionario, que consta de 18 preguntas, de las cuales 13 de alternativa múltiple, 03 dicotómicas y 02 preguntas de correlación; divididas según los principios de bioseguridad donde 03 preguntas fueron sobre conceptos generales, 5 sobre lavado de manos, 5 acerca de métodos de barrera y 5 correspondiente a eliminación de desechos. La escala valorativa fue: 15 a 18 nivel alto, 11 a 14 nivel medio y menor de 10 nivel bajo. Este instrumento fue elaborado por Atalaya et al (40)

2. El instrumento 2 será una “Lista de Chequeo Prácticas en Medidas de Bioseguridad en Sala de Operaciones”

El instrumento será una lista de cotejo, elaborada con 20 ítems: 07 para lavado de manos, 07 para métodos de barrera y 06 para eliminación de desechos. Elaborado por Atalaya et al (40) su valor es 80% de las respuestas deben ser correctas

3.7.3 Validación

La validez de los instrumentos se realizó a través del Juicio de expertos (5 expertos), quienes evaluaron la pertinencia, concordancia y objetividad de los ítems, este procedimiento fue realizado por los autores (40)

3.7.4 Confiabilidad

Para el cuestionario de conocimiento la confiabilidad se realizó a través de la prueba de coeficiente Alpha de Cronbach obteniendo como resultado 0.97, lo cual indicó una buena confiabilidad de dicho instrumento. Asimismo, la lista de chequeo se validó mediante la prueba KR20 que evalúa la consistencia interna, siendo aplicable para esta lista con ítems dicotómicos que fueron calificados con 0 y 1, donde se obtuvo como resultado 0.70, lo cual indicó una confiabilidad óptima (40)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de la aplicación de los instrumentos se elaborará una base de datos codificada con las repuestas de los participantes, el cual fue procesado por el programa de SPSS.25.0 que dividirá por dimensiones las variables, los resultados serán presentados en tablas y figuras. Por otro lado, se hará un análisis inferencial a través de a prueba estadística adecuada para los datos estudiados para la comprobación de las hipótesis planteadas según el resultado de la prueba de normalidad.

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta aspectos de protección de las unidades muestrales del estudio y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se aplicará el consentimiento informado previa información dada a las unidades de investigación, por otra parte se mantendrá una conducta ética durante todo el desarrollo de la investigación respetando el derecho de autor referenciando de manera adecuada todo el contenido, todo esto estará avalado por el reglamento del comité de ética de la universidad

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	Año 2023												
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N		
Selección del problema de investigación	■												
Formulación de las preguntas de la investigación y los objetivos	■												
Revisión de los antecedentes y marco teórico		■	■										
Formulación de e hipótesis			■										
Redacción del marco metodológico			■										
Aprobación del proyecto				■									
Aplicación del instrumento					■	■	■						
Análisis de los datos y elaboración de las conclusiones								■	■				
Elaboración del informe final											■	■	
Publicación de resultados											■	■	

Leyenda: ■ Actividades realizadas
■ Actividades por realizar

4.2. Presupuesto.

Materiales	Cantidad	Precio unit.	Precio total
Equipos			
Laptop	1 unid.	2800.00	2,800.00
USB	1 unid.	35.00	35.00
Útiles de escritorio			
Hojas bond	1 millar	30.00	30.00
Lapiceros	50 unid.	1.50	75.00
Material bibliográfico			
Libros	3 unid.	120.00	360.00
Fotocopias	½ millar	0.10	50.00
Espiralado	5 unid.	10.00	50.00
Otros			
Telefonía	5 meses	50	250.00
Internet	9 meses	50	450.00
Recursos humanos			
Digitador	1 persona	400.00	400.00
imprevistos	-	800.00	800.00
Total			5.300.00

5. REFERENCIAS

1. Ministerio de salud. Sistema de gestión de la calidad del PRONAHEBAS .Manual de bioseguridad. (en línea).2020. (fecha de acceso el 14 de agosto 2022) URL disponible en: http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgcsae/normassae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf
2. OMS. Seguridad y salud en el trabajo [Internet]. 2017 [cited 2022 agost 20]. Available from: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-atwork/lang--es/index.htm>
3. OMS. Global strategy on occupational health for all: The way to health at work. WHO [Internet]. 2019 [cited 2022 agost 20]; Available from: http://www.who.int/occupational_health/publications/globstrategy/en/
4. Marcos Montero CP, Torres Blas JM, Vilchez Aguirre GJ. Nivel de Conocimiento y Aplicacion de medidas de Bioseguridad de la Enfermera (o) del servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia. [tesis - Licenciatura en Enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017.
5. Ministerio de Salud. Norma técnica de vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias. 2010. 51 10. Hurtado Borja DE. Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el hospital civil de Borbón. [tesis - Licenciatura en Enfermería]. Pontificia Universidad Catolica del Ecuador Sede Esmeraldad, 2016.
6. Jerónimo, A y Mora, A. Manual de Bioseguridad Y Control de la Infeccion Para la Practica Odontologica. México: UNAM, 2018.
7. Raile, M y Marriner, A. Modelos y teorías en enfermería. 6ª. Barcelona: Elsevier, 2000.

8. Denis MA, Ecochard R, Bernadet A, Forissier M, Porst J, Robert O, et al. Risk of occupational blood exposure in a cohort of 24,000 hospital healthcare workers: position and environment analysis over three years. *J Occup Environ Med.* 2019;45(3):283-8.
9. República Argentina, Ministerio de Salud. Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, SIDA y ETS. *Bol SIDA Argent.* 2020;10(24):8-9.
10. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Somocurcio, J. 4, oct./dic. de 2018, *Horiz. Med. Lima*, Vol. 17.
11. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Vera, D, y otros. 2019.
12. Días, A. Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia. 2019.
13. Callisaya, R. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el personal de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva adultos y quemados, Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto. Universidad Mayor San Andrés. [En línea] 2019. [Citado el: 20 de agosto 2022.] <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/22414>
14. Nina C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la profesional de enfermería quirúrgica en cirugías de pacientes COVID – 19, Hospital Municipal Cotahuma, la Paz, segundo trimestre – 2021. Trabajo de grado- La Paz Bolivia- 2022. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29119/TE1942.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Venegas, L; González, G; Dimas, B; Quiroz, L. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico. Rev. Ocronos, Editorial Científico Técnica. Internet. México. Ocronos. 2020;3(7):98 <https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/>

16. Daza V, Hayro Adalberto. Evaluación de la bioseguridad en el área de quirófanos en un hospital de tercer nivel del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Trabajo de grado de Maestría. [Internet] Universidad Católica de Santiago de Guayaquil 2020 [acceso 08 de abril del 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15062/1/T-UCSG-POS-MGSS-257.pdf>

17. Espinola, J Conocimiento en riesgos biológicos y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital del MINSA. Trabajo de grado. Universidad Nacional de Trujillo. 2022.

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/19708/2E%20721.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Bermúdez, D. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico. Hospital General Nuestra Señora Del Rosario Cajabamba. Trabajo de grado. Universidad Nacional de Trujillo. 2021.

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

19_Acevedo, I; Chuman R. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo, 2021 Trabajo de grado. Universidad Privada Antenor Orrego. 2021 Perú.

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

20. Manual de bioseguridad a través de la Norma Técnica 015 – MINSA/DGSP 2011 Occupational Safety Health Administration. Manual de Salud@.sinfo.net
21. Sistema de Gestión de la Calidad del Pronahebas - manual de bioseguridad: lima – Perú 2004. norma técnica n° 015 - Minsa / dgs - v.01 pag. 11
http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgcsae/normassae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf
22. Manual de bioseguridad Hospital Nacional Hipólito Unánue – MINSA pag. 21 disponible en
<http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/SALA%20SITUACIONAL%202013/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%20Hnhu%202013%20Rev.pdf>
23. Salas Rivero, Liliana. Medidas de bioseguridad que aplican los enfermeros/as en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la Sala de Operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. Lima. 2014.
24. Gonzáles. Quino, Catherine. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de centro quirúrgico en la Clínica Ricardo Palma Perú. 2015.
25. Flores E, Trinidad I. Conocimientos relacionados a prácticas de medidas de bioseguridad en la atención a los pacientes con tuberculosis pulmonar del personal de salud en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano [tesis para optar el título de Lic. Enfermería]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015
26. Silva P. (et al) Manual de bioseguridad hospitalaria. Hospital san juan de Lurigancho. Lima 2015. Disponible en:
<http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
27. Becerra Fernández, Noheli. (2010). Aplicación De Las Normas De Bioseguridad De Los Profesionales De Enfermería. 2010,(7) de Universidad De Oriente Nucleo Bolivar Sitio web:

<http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2198/1/15%20Tesis.%20QY9%20B389.pdf>

28. Tuesta Guerra, Rosa Luz, Vallejos Naval, Rosa Esther “Conocimiento, Actitudes Y Prácticas Sobre Las Medidas De Bioseguridad En El Personal De Salud De La Clínica Ana Stahl. Iquitos-2018”.

29. Sanchez D. Bioseguridad en el área quirúrgica [monografía en Internet]. Venezuela: 2008 [consultado Oct 2015]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/bioseguridad-quirurgica/bioseguridad-quirurgica.shtml>

30. Campoverde M. Análisis de Riesgos Laborales, relacionados con la bioseguridad y diseño de un plan de emergencia en la Clínica Alborada S.A. [tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2014 [consultado Oct 2015]. Disponible en: http://www.repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/4934/1/tesis_%20maritza_%20campoverde_%20ramirez.pdf

31. Arnold Domínguez Yuri, Trimiño Fleitas Ángel Alberto. Evaluación de la calidad de la bioseguridad en el hospital clinicoquirúrgico "Joaquín Albarrán", La Habana, 2007. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2012 [citado 17 Mar 2016];50(1):67-75. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156130032012000100009&lng=es

32. Verdera Hernández J, Bermúdez Pérez R. Bioseguridad Básica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2019 sep 2022.

33. Sánchez A, Llano B, Martínez C, Vega J. Guía técnica limpieza desinfección esterilización. Ser. Sal. 2020 [citado sep 2022];5(1):8-9. Disponible

en: https://www.asturias.es/Astursalud/Articulos/AS_SESPA/AS_Gestion%20Clinica/AS_Seguridad%20Paciente/PDF%20LIMPIEZA.pdf

34. López S. Riesgos biológicos del personal de enfermería relacionado con el manejo de bioseguridad en el área de quirófano del Hospital Provincial General Latacunga en el periodo diciembre 2013 junio 2014 [tesis]. Ambato: Universidad técnica de Ambato; 2019 [consultado sep 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8350/1/L%C3%B3pez%20L%C3%B3pez%2c%20Silvana%20Patricia.pdf>

35. Barroso Romero, Zoila y Torres Esperon, Julia Maricela. Fuentes teóricas de la enfermería profesional: Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Rev. Cubana Salud Pública [online]. 2016, vol.27, n.1 citado 2023-03-20], pp. 11-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662001000100002&ln=

36. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: McGraw; 2014. 850 p. ISBN: 9789701057537

37. Técnicas de investigación. Investigación correlacional. [Internet]. [Consultado 25 de agosto 2022]. Disponible en: <https://tecnicasdeinvestigacion.com/investigacion-correlacional/>

38. QuestionPro. Diseño de investigación. Elementos y características. [Internet]. [Consultado 25 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>

39. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]. [Consultado 25 de agosto 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>

40. Atalaya T, M E; Bernal M, G E; Sampertegui, S Y. Conocimiento, Actitud y Práctica del Personal de Enfermería en Medidas de Bioseguridad en Sala de Operaciones del Hospital Docente Belén – Lambayeque. Universidad. [online]. [consultado 2023-03-20]. Disponible en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1641/BC-TES-TMP-480.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su relación con la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el conocimiento sobre medidas de bioseguridad influye en la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica privada, 2023?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión generalidades influye en la práctica de enfermería? - ¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión lavado de manos influye en la práctica de enfermería? - ¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión métodos de barrera influye en la práctica de enfermería? - ¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de desechos influye en la práctica de enfermería?</p>	<p>Objetivo General -Determinar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su relación con la práctica de enfermería</p> <p>Objetivos específicos -Describir el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión generalidades y su relación con la práctica de enfermería -Identificar el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión lavado de manos y su relación con la práctica de enfermería - Identificar el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión métodos de barrera y su relación con la práctica de enfermería -Describir el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de desechos y su relación con la práctica de enfermería</p>	<p>Hipótesis general H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023 H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023</p> <p>2.3.2. Hipótesis específicas H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión generalidades y la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023. H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión lavado de manos y su relación con la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023 H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión métodos de barreras y su relación con la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023 H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de desechos y su relación con la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones: Generalidades Lavado de manos Métodos de barrera Eliminación de desechos</p> <p>Variable 2: Práctica de enfermería</p> <p>Dimensiones: Lavado de manos Quirúrgico Métodos de barrera Eliminación de desechos</p>	<p>Tipo de Investigación aplicada de alcance correlacional</p> <p>Método y diseño de investigación el método es hipotético deductivo y el diseño es sin intervención descriptiva</p> <p>La población estará constituida por 80 profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico de una Clínica privada siendo una muestra censal por lo reducido de la población</p>

Anexo 2: Instrumentos

Conocimientos de medidas de bioseguridad en sala de operaciones

Presentación:

Solicitamos a usted responda el siguiente cuestionario de carácter anónimo de manera sincera.

INSTRUCTIVO: marque con una “X” en los paréntesis la respuesta que crea conveniente y/o coloque V o F según corresponda.

Conceptos generales de bioseguridad

1.- Las normas de Bioseguridad se definen como un:

- a. Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad. ()
- b. Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones. ()
- c. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar y matar a gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos ()
- d. Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud del personal y paciente. ()

2.- Bioseguridad en centro quirúrgico se define como:

- a. Es una unidad operativa compleja, donde convergen acciones de varios servicios de una determinada institución. ()
- b. Conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad del personal sanitario y paciente aplicado por el profesional de enfermería frente a diversos riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos y mecánicos. ()
- c. El quirófano no es una zona de mayor bioseguridad dentro del área quirúrgica. ()
- d. El manejo de bioseguridad no es principal en centro quirúrgico. ()

3.- Las medidas de bioseguridad se usan para. I. Proteger a los pacientes de posibles infecciones.

II. Protección del personal, III. Para asegurar la calidad de atención. IV. Eliminar desechos

- a. I, II, III () b. I, III, IV () c. II, III, IV () d. I, II ()

Lavado de manos

4. Para el lavado de manos quirúrgico se debe tener en cuenta lo siguiente: I. Secarse las manos según protocolo establecido II. Al finalizar la técnica de lavado cerrar el caño según protocolo establecido. III. La duración de fricción de manos debe ser de 15 a 30 seg. IV. Lavado de manos antes y después del acto quirúrgico.

- a. I, II, III () b. II, III, IV () c. I, II, IV () d. I, III, IV ()
5. Cuál es la principal vía de transmisión cruzada entre los pacientes
- a. Manos contaminadas del profesional que atiende. ()
- b. Aire que circula en el hospital ()
- c. Exposición a superficies contaminadas ()
- d. Compartir objetos no invasivos. ()
6. Sobre el lavado de manos quirúrgico. Marque la alternativa correcta.
- a. Elimina la flora transitoria de las manos ()
- b. Elimina la flora permanente de las manos ()
- c. Elimina la flora transitoria y permanente de las manos. ()
- d. Un jabón germicida potente reemplazaría al antiséptico utilizado. ()
7. Sobre el lavado de manos quirúrgico. Marque V o F donde corresponda.
- a. Incluye principios mecánicos, físicos y químicos para la remoción de microorganismos ()
- b. El cepillado moviliza células muertas de la epidermis produciendo espuma que facilita el lavado ()
- c. El arrastre como principio físico no necesita un plano inclinado ()
- d. Se pueden cambiar u omitir algunos pasos, siempre y cuando el resultado sea el mismo ()
- e. Es necesario un previo lavado médico siempre y cuando el tiempo lo permita ()
8. No corresponde al lavado de manos quirúrgico:
- a. Se enjuaga la mano y antebrazo entrando y saliendo de la caída de agua sin regresar. ()
- b. Sería necesario el uso de una bata estéril para el procedimiento. ()
- c. Se puede usar un esmalte de uñas natural ya que no afectaría en absoluto dicho lavado. ()
- d. Se recomienda que los lavabos sean de uso exclusivo para el lavado de manos del personal del quirófano. ()
- e. No es necesario volverse a lavar luego de la intervención quirúrgica puesto que los guantes han protegido correctamente durante esta. ()
- a) c () b) Ninguna () c) Solo c y d () d) b, c y e () e) Todas ()

Métodos de barrera

9. En el método de barrera, respecto a la utilidad de los guantes:
- a. Es un sustituto del lavado de manos. Ninguna 890' ()
- b. No es imprescindible para realizar procedimientos en centro quirúrgico. Ninguna ()
- c. Para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal y viceversa. Ninguna ()
- d. No es eficaz en la prevención del contacto con fluidos de precaución universal. Ninguna ()

10. Son recomendaciones para el uso de mascarilla. Excepto.
- a. Debe colocarse cubriendo la nariz y la boca. ()
 - b. Mantenerla colocada dentro del área de trabajo y mientras se realiza la actividad. Ninguna ()
 - c. Evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada. ()
 - d. Utilizar solo cuando se realiza procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras. ()
11. Relacione según corresponda sobre el uso de mandilón.
- a. Mandilón limpio () Sala de partos, área de lavado de materiales.
 - b. Bata estéril. () Procedimientos quirúrgicos, SOP, partos
 - c. Mandil impermeable. () Higiene y comodidad del paciente, curación de heridas, en laboratorio, limpieza de unidad de paciente
12. La vestimenta que utiliza la enfermera instrumentista I, en el intraoperatorio es:
- a. Gorro, guantes estériles, mascarilla, botas. ()
 - b. Gorro, mascarilla, botas, guantes, mandil estéril. ()
 - c. Gorro, botas, mascarilla, mandil estéril, guantes estériles. ()
 - d. Gorro, botas, mandil, guantes. ()
13. Respecto al uso de guantes quirúrgico, no corresponde:
- a. Reducen en un 50% el volumen de sangre frente a un posible pinchazo. ()
 - b. Los guantes de látex son resistentes a la hiperhidratación producida durante la intervención quirúrgica sin importar el tiempo. ()
 - c. Los guantes son utilizados como método de barrera bidireccional. ()
 - d. Los guantes en cirugía deberán cambiarse entre 1 a 3 horas. ()

Eliminación de desechos

14. Para descartar materiales punzocortantes, se debe tener en cuenta lo siguiente, coloca V o F según corresponda:
- a. Los guantes contaminados se eliminan en la bolsa negra ()
 - b. Las agujas no usadas se descartan en la bolsa roja. ()
 - c. Las hojas de bisturí, agujas de sutura se descartan directamente al contenedor rígido para agujas ()
15. Relacione según corresponda escribiendo en el paréntesis la letra que Corresponde al dispositivo donde colocaría el material contaminado:
- a. Bolsa roja. () Algodones con sangre.
 - b. Bolsa negra. () Agujas usadas.
 - c. Dispositivo rígido. () Envolturas no bio contaminadas.

Gasas contaminados con sangre.

Restos de tejidos corporales del paciente.

16. Es correcto respecto a la eliminación de residuos. Excepto.

a. Se clasifican en bio contaminados, especiales y comunes

b. Los vectores no deben considerarse como expansores de agentes patógenos

c. Los residuos radioactivos provienen de laboratorios y medicina nuclear.

d. Los residuos comunes son semejantes a los residuos domésticos.

17. Marque la respuesta incorrecta sobre la eliminación de desechos

a. Debe implementarse un sistema de gestión para el manejo de residuos en todos los EE.SS.

b. Solo el personal de salud está expuesto a residuos biocontaminados.

c. En caso de derrame de material contaminado debe ser asumido por todo el personal.

d. Es responsabilidad del profesional de enfermería supervisar y garantizar la descontaminación, limpieza y desinfección.

18. No corresponde respecto a la eliminación de residuos en quirófano:

a. Se recomienda que las bolsas de residuos tengan 60 micrones de espesor y deberán ser cerradas con doble nudo luego de la cirugía.

b. Las cajas o contenedores de objetos punzocortantes deberán llenarse solo hasta las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad.

c. Se deberá marcar las bolsas que contienen los residuos, indicando área de generación, contenido, fecha y turno.

d. En caso de derrame accidental, no será necesario desinfectar el área solo bastará limpiarla con detergente y secar.

Lista de chequeo sobre prácticas en medidas de bioseguridad en sala de operaciones

Código:..... Fecha:.....

PROCEDIMIENTOS OBSERVADOS	Sí	No	Observación
1.-LAVADO DE MANOS QUIRURGICO			
1.1 Retira joyas y reloj de la mano y brazos y se humedece las manos			
1.2 Usa antiséptico en cantidad adecuada que genera espuma suficiente para el lavado			
1.3 Se frota palma, dorso y los cuatro lados de cada uno de los dedos			
1.4 frota cada lado del brazo y antebrazo terminando en el codo			
1.5 Enjuaga las manos desde la punta de los dedos hacia la parte distal del antebrazo; sin regresar inversamente			
1.6 Evita rosar con superficies cercana luego del lavado			
1.7 Mantiene las manos a la altura adecuada hasta el ingreso a SOP			
2. MÉTODOS DE BARRERA			
2.1 Se coloca el mandilón sin tener contacto con la parte externa de este			
2.2 Evita rosar con superficies no estériles una vez colocado el mandilón			
2.3. Se desplaza con la técnica aséptica dentro del campo operatorio con los miembros del equipo			
2.4. Se calza los guantes con la técnica cerrada sin rosar los dedos con los mismos			
2.5. Se coloca bien el gorro sin que aparezca el cabello fuera de este			
2.6. Instrumenta al cirujano evitando lesiones de ambos y/o paciente (bisturí, tijera y electro)			
2.7. Mantiene las manos sin lesiones que signifiquen riesgo de posible contagio			
3.ELIMINACIÓN DE DESECHOS 3			
3.1. Elimina adecuadamente en bolsa roja los restos y piezas operatorias, gasas con sangre y demás resultantes de la cirugía			

3.2 Elimina material punzocortante: hoja de bisturí, agujas de sutura y el resto de material en contenedores evitando reencapuchar agujas			
3.3. Evita contacto directo con fluidos corporales luego de la cirugía			
3.4 Se cambia los guantes contaminados luego de la cirugía para manejo del paciente y material			
3.5 Verifica el tope adecuado para cambiar las cajas de bioseguridad			
3.6 Verifica frasco de aspiración y comunica para el cambio respectivo si fuera el caso			

Consentimiento Informado

Consentimiento informado para participar de la investigación

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: Determinar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su relación con la práctica de enfermería. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

- Título del proyecto: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su relación con la práctica de enfermería del centro quirúrgico de una Clínica Privada, 2023
- Nombre del investigador principal: Carrasco Tineo, Ederlinda
- Propósito del estudio: -Determinar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su relación con la práctica de enfermería
 - Participantes: Profesionales de enfermería
 - Participación: Voluntaria
 - Beneficios por participar: Ninguno
 - Inconvenientes y riesgos: Ninguno
 - Costo por participar: Ninguno
 - Remuneración por participar: Ninguna
 - Confidencialidad: respaldada por los criterios éticos puestos en práctica durante el estudio.
- Renuncia: cuando lo considere pertinente

Firma