



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCION DE LOS
PACIENTES QUE EMPLEA EL PERSONAL DE SALUD DE
CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL ARZOBISPO
LOAYZA, DE LA SALA 6- II, LIMA, 2021**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO**

PRESENTADO POR:

LIC. EVELYN ROSSE MARY AYALA

ESCRIBA

ASESOR:

MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

LIMA- PERÚ

2021

Indice general

Indice general	2
I. INTRODUCCION	4
II. MATERIALES Y METODOS	9
2.1 Enfoque y diseño de investigacion	9
2.2 Población y muestra	9
2.3 Variables del estudio	9
2.4 Tecnica e instrumento de medicion	10
2.5 Procedimiento para la recoleccion de datos	11
2.6 Metodos de analisis estadisticos	11
2.7 Aspectos eticos	12
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	14
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	15
ANEXOS	19

Indice de anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	20
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	21
Anexo C. Consentimiento informado	23

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad de esta comunidad en la que vivimos podemos observar que existen un % alto de dolencias infecciosas y contagiosas que producen daños severos a los profesionales de la salud provocando una gran preocupación en nuestra realidad, estas dolencias pueden ser cotidianas y abarcan desde un simple resfrío o incluso dolencias que pueden ocasionar la muerte, es el caso del Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), añadir también el aumento de los habitantes el cual provoca un mayor requerimiento de atención, haciendo que los hospitales estén abarrotados e incrementa el peligro de adquirir alguna dolencia infecciosa (1). A los profesionales que trabajan en las entidades que brindan atención en salud constituye una problemática difícil generando un fuerte golpe de enforque social, una de las formas eficientes de darle lucha a esta cruda situación desde mucho antes ha sido la prevención y las habilidades pertinentes que se deben tener para pelear frente a las adversidades, de tal manera se puede controlar la extensión de germen causantes de enfermedades para poder evitar una posible infección cruzada que afecte tanto al usuario como al personal de salud (2).

La OMS en el año 2005, entiende que las normas de protección personal son un grupo que contiene reglas, guías sanitarias implantadas para conservar el bienestar y seguridad de los profesionales que se enfrentan a peligros de origen orgánico, sintético y de contacto en el cual se encuentra en constante exposición los profesionales de salud en pleno desarrollo de las actividades laborales, contacto con los pacientes y el entorno que les rodea. Vinculadas con las normas establecidas por el personal que ejecuta su labor en entidades que brindan atención en salud, las ventajas de disminuir o erradicar aquellos peligros provocados (3). De esta manera el personal de salud es el responsable de velar por la integridad del paciente y de otorgar una vigilancia y atenciónes especializadas a la persona que este convaleciente o que goce de buena salud, sus acciones orientados a solucionar aquellas atenciónes que necesite el pacie

nte, obteniendo un rol importante y primordial respecto a los cuidados del individuo, linaje y sociedad; estas atenciones, funciones ejecutadas se encuentran destinadas a proveer, promover vidas saludables y aquella restauración o la reconstitución de la salud (4). El año 2013 representó un record reciente de episodios de dolencias en el personal de salud el cual abarcó entre 770 incidentes laborales en el personal de salubridad en América, los cálculos de la Agrupación Panamericana de la salud (OPS) y OMS. Alrededor del mundo, los accidentes laborales infecto contagiosos producen 2,00000 de fallecimientos anuales, es decir el 86% de decesos ligados al trabajo, según cifras estadísticas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (5). Dentro del ámbito laboral, los peligros de adquirir una enfermedad en sala de operaciones, identificado preocupante para el profesional de salud que labora en ese campo, y más para los profesionales de Enfermería, es decir durante sus actividades laborales mantienen acercamiento directo y repetitivo con los usuarios convalecientes, ejecutando acciones de rutina con intervenciones intrusivas enfrentando riesgos constantemente a patógenos causantes de enfermedades y efectos perjudiciales para la salud (6).

El 75 % al 70 % pertenecientes a accidentes son producidos en los profesionales de Enfermería, lo sigue el profesional del área de laboratorio con un 10 % a 15 %. Durante las manipulaciones en plena intervención quirúrgica los profesionales corren riesgos a cortaduras desafortunadas, cuchillas producidas en el preciso instante de maniobrar las herramientas quirúrgicas, percances punzo-cortantes en el instante de realizar el conteo de las herramientas quirúrgicas, conteo de gasas, el riesgo de exponerse con secreciones del cuerpo y el fluido sanguíneo situado en los instantes de la intervención quirúrgica (7). Dentro del área de sala de operaciones los profesionales de la salud que laboran poseen un alto nivel de estrés provocado por la demanda de usuarios que acuden a operarse, aumento de los usuarios con seguro, recurso humano escaso destinado a abarcar las jornadas laborales, a la vez también los recursos que se utilizan son exclusivos por cada especialista, se cuenta con escaso tiempo para la elaboración de algunos componentes, además de solo tener un trabajo en centro de esterilización (8). El equipo de protección personal son normas de prevención, tiene el propósito principal de preservar el bienestar e integridad de los profesionales de la

salud y de aquellos usuarios que están expuestos a los diversos peligros producidos por agentes de origen biológico, físico y mecánico. Constituye tres puntos primordiales, estos son la utilización de protección de contacto, refiere al empleo de casco, manoplas, delantales, tapa bocas, gafas o protectores oculares y botines. Los protectores quiméricos, refiere al uso de elementos de limpieza e higiene y finalmente la eliminación oportuna y adecuada de residuos sólidos (9). Higiene de las manos (pasos elementales), en el pre y post de un procedimiento determinado y en el servicio de un usuario, higiene manual en clínica y quirúrgico, manipulación correcta de desechos consistentes, descarte de los desperdicios punzante-corte, materiales biocontaminados, acatar las medidas de protección personal es compromiso de los profesionales de la salud que trabaja en las entidades prestadoras de atención en salud, están constantemente asumiendo riesgos de contagio de origen orgánico, de manera cercana o alejada con secreciones del cuerpo, herramientas quirúrgicos y espacios biocontaminados (10). Por esta razón es vital y fundamental tener saberes al día debidamente justificados al lado de una columna de métodos y de ciencia, proyectadas para alcanzar posturas, comportamientos para minimizar peligros de contraer accidentes infecto contagiosos desafortunados en el ambiente laboral de salud (11).

A nivel nacional, Ramírez y colab., (2018), evidencio que el personal de salud mayormente realiza la ejecución de las normas de protección personal en los cuidados del usuario (12). Pérez (2016), evidencio mayormente un % utiliza de buena manera las normas de protección personal, además de que hay un % que no utiliza adecuadamente (13). Espinoza y Jhamira (2016), evidencio que los profesionales Enfermeros continuamente ejecutan las normas de protección personal con un 58%, y 38% algunas veces realiza, y 8% no realiza (14). Pintado (2017), evidencio que existe relación entre los saberes y el cumplimiento de las normas de protección personal, por lo tanto, hay un vínculo entre el 51%, es decir que la praxis para las normas de protección personal de los profesionales Enfermeros está perjudicada debido a la falta de conocimientos (15). Riojas (2018), evidencio el 75% algunas ocasiones realiza. Así mismo, referente a los protectores físicos se encontró un 84% emplean algunas ocasiones manoplas; con respecto a los protectores químicos un 76% algunas

ocasiones obedece respecto a la higiene manual pre/post con las actividades, por ultimo un 51% algunas ocasiones obedecen la manipulación correcta con los desechos consistentes (16). Casado y colab., (2017), evidencio que el personal de salubridad de centro quirúrgico con escasa entrada, utiliza mayormente las medidas de proteccion personal, considerandose la utilizacion de accesorios y componentes electricos el cumplimiento menos efectuado (17).

A nivel internacional, Martínez y colab., (2016) evidencio la utilizacion de las normas de proteccion personal esta perjudicado por la disminucion de materiales ademas de la escases de tiempo al dar cuidados de forma directa a los pacientes, se necesita unir conocimientos acerca del requerimiento de materiales a los profesionales (18). Alarcon, (2017), encontró que el profesional de enfermería tiene una escasa información acerca de las normas de Bioseguridad, lo que conlleva a una alteracion en la ejecución de sus actividades, se disminuye la potencia de sus funciones, y se coloca en peligro el propio bienestar y la de los usuarios (19). LLapa y colab., (2018), evidencio que mayormente revelo poseer informacion acerca de la proteccion personal. No obstante, esta informacion no garantiza que aquellas medidas puedan ser ejecutadas por los profesionales de salud (20). Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que los profesionales de la salud mayormente son perjudicados con aquellos incidentes en plena ejecucion de sus actividades, el 1/3 de los accidentes pertenecen al profesional enfermero ocasionado por el mal empleo de los equipos de proteccion personal, ademas de una inadecuada utilizacion de las intervenciones, de esta manera se calculo la proporcion total de incidentes infecto contagiosas debido a accidentes laborales en el personal de salubridad, un 40% pertenece a afecciones ocasionadas a causa de Hepatitis B y C y el 3% a afecciones causadas por el Virus de inmunodeficiencia Huamana (21). Estos peligros biológicos conforman una gran problematica de salud pública que perjudica a los profesionales de la salud de centro quirúrgico, actualmente los profesionales que realizan labor directa con los usuarios son los que están mas expuestos a peligros biológicos lo cual los convierte en personal con alto riesgo, realidad que comparte desafortunada el profesional enfermero que labora y ejecuta sus funciones en centro quirurgico, los cuales brindan atención cercana en cada secuencia quirúrgica a los usuarios. Por esta razon es primordial que

el profesional de salud realice adecuadamente con las normas de proteccion personal (22). Aquellas conclusiones obtenidas del proyecto reforzaran a una mejora de la ejecucion de las medidas de proteccion personal en centro quirurgico, de tal manera se conseguira reducir los accidentes de dolencias infecto- contagiosas producidas por exposicion laboral infortunado. La finalidad del presente proyecto es identificar la realizacion de las normas de proteccion personal en los cuidados de los usuarios que emplea el personal de salubridad perteneciente a centro quirúrgico del Nosocomio Arzobispo L. sala seis II, Lima 2020. La tematica que aborda el proyecto es sumamente justo y su realizacion es vital. Analizando los diversos referentes bibliográficos ya pre existentes, se logra conocer que existe escases de fuente informativa sobre las normas de proteccion personal que se emplean en centro quirurgico del Nosocomio Arzobispo L., este proyecto fortalecerá los saberes, puesto que las conclusiones obtenidas luego seran compartidos con todo el equipo de profesionales para que de esta manera puedan orientar sus actividades eficientemente y con sumo compromiso.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este proyecto tiene característica con dirección cuantificable, ya que permitira estudiar y calcular los datos de una forma contable, ademas sera de clase narrativa con un metodo de observacion, ya que tiene el proposito de exponer y contar la manera en la que los profesionales de salud emplean las normas de bioseguridad en el centro quirurgico. Finalmente es de corte transversal, es decir se ejecutara en un plazo y localidad determinada.

2.2 POBLACION Y MUESTRA

Población: El personal de salud de Centro quirurgico estara constituido por 30 profesionales entre medicos cirujanos, anestesiologos, Licenciados en enfermeria y personal tecnico de Enfermeria que laboran en el Hospital A. Loayza, sala 6 II. Esta poblacion no contara con una muestra ya que es una cantidad asequible de 30 trabajadores de la salud los cuales seran elegidos a traves de discernimientos de incluir y excluir en el presente estudio.

2.2.1 Criterios de inclusión: Personal de salud de sala de operaciones como medico, especialista en anestesiologia y licenciados en enfermeria de la sala seis II que este deseoso de colaborar en la investigacion asi como aquellos que plasmaron su rubrica de aprobacion en la hoja de consentimiento informado.

2.2.2 Criterios de exclusión: Personal de salud de centro quirúrgico en modalidad de provision, en dias libres o con alguna autorizacion para ausentarse ya sea por salud u otros motivos, ademas de aquellos que no muestres interes por participar en el presente estudio.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO:

Este proyecto de investigación tiene como inconstante primordial a las normas de protección personal que utiliza el personal que labora en centro quirúrgico.

2.3.1 Definición conceptual de variable.

Medidas implantadas cuya finalidad es conservar la integridad del personal de salud contra posibles situaciones de infección provocadas por dolencias con niveles altamente contagiosas. Nombrado grupo de medidas, métodos cuya razón tiene la de minimizar, disminuir y/o descartar aquellos agentes peligrosos microbiológicos responsables de generar afecciones a la integridad personal o deterioro del entorno. (23).

2.3.2 Definición operacional de variable

Medidas implantadas cuya finalidad es conservar la integridad del personal de salud contra posibles situaciones de infección provocadas por dolencias con niveles altamente contagiosas. Nombrado grupo de medidas, métodos cuya razón tiene la de minimizar, disminuir y/o descartar aquellos agentes peligrosos microbiológicos responsables de generar afecciones a la integridad personal o deterioro del entorno. Constituido por tres puntos relevantes: Protección por contacto: hace referencia a la utilización de casco, manoplas, delantales, cubre bocas, gafas o protectores oculares, botines. Protección quimérica: hace referencia a la utilización clave de elementos para limpiar y esterilizar, higiene manual (pasos básicos), pre/post al ejecutar una actividad, pre y post para los cuidados con el usuario, métodos higiene manual médico y/o quirúrgico. Manipulación de desechos consistentes: respecto al modo supresión materia punzante y corte, materia contaminada (Recolocación alfiler) (24).

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

El método de chequeo observacional: Favorecerá el recojo de la información para dar a conocer si se utiliza efectivamente las normas de protección personal.

El estudio bioestadístico: favorecerá organizar e interpretar el producto obtenido. La herramienta como conducto de exploración: Podrá usarse una herramienta, el cual fue

creado por Panimboza C., Carmen J. y P. Moreno, Luis X., realizado para el trabajo cuyo título es “Normas de protección personal que utiliza los profesionales de la salud en el periodo hospitalario- H. Dr. Jose G. R. Salinas perteneciente a la ciudadela de la Libertad, Ecuador en 2012-2013”. La herramienta tiene fiabilidad de 0.738, coeficiente de veracidad A. de C. Bach, establecido en el programa SPSS; Dicha herramienta contiene tres puntos importantes, estos denominados: protectores físicos, protectores químicos (higiene manual) y manipulación de desechos consistentes, constituyendo una totalidad conformado por veintisiete cláusulas, expresados nominalmente. (25)

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para el recojo de información.

Antes de empezar con la recolección de datos existe un previo acuerdo y autorización pertinente: 1. Realización y visto bueno del presente estudio. 2. Consentimiento de la jefatura de centro quirúrgico. 3. Consentimiento del coordinador de centro quirúrgico. 4. Organización del grupo de tesis para ejecutar la herramienta en sala de operaciones. 5. Rubrica y aprobación expresa del personal profesional disponible a colaborar con la realización de las herramientas de observación.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recojo de información.

El recojo adecuado de datos estará proyectado para inicios del 2021, además de asistir presencialmente en algunas fechas como los martes, jueves y sábados entre las 9:00 horas hasta las 17:00 horas, se tiene organizado entrar con la herramienta a las intervenciones quirúrgicas que están planificadas por rotación, previa coordinación se podrá observar de una forma pertinente y respetuosa la ejecución de las normas de protección personal que utiliza el personal en cirugía. Podrá calificarse al personal participante con las dimensiones de protección de contacto, protección al químico y finalmente a la manipulación de eliminación de desechos.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

Para el presente trabajo de investigación se contará con la participación del personal de salud del centro quirúrgico pertenecientes al Hospital Arzobispo L. de las salas de cirugía 6 II. La información será introducida a la base de datos realizada, programa de estadísticas SPSS 24.0, el procedimiento podrá ejecutarse cuidadosamente de esta manera se evite equivocaciones o cantidades extraviadas en el instante de la gestión analítica. Es un trabajo con aspecto expositivo, tomándose en cuenta una gestión analítica cuya información primordialmente será de clase expositiva.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se podrá tomar en consideración puntos al resguardo con aquellos colaboradores del trabajo además de valores éticos primordiales de Independencia, no perjuicio, Beneficio y equidad.

- **PRINCIPIO DE AUTONOMIA**

La independencia del colaborador podrá ser respetado plenamente y estrictamente en este proyecto, al contacto con los profesionales de la salud de centro quirúrgico, respeto de aquellas resoluciones e intenciones colaborativas. Previamente se expuso puntos claves con el presente trabajo, posteriormente a petición de una autorización informada garantiza una información leal por ende, veraz.

- **PRINCIPIO DE BENEFICENCIA**

Los profesionales de salud de centro quirúrgico recibirán una exposición de la utilidad del cual conseguirán provecho y ganancia cognitiva con el presente proyecto. El personal conocerá la realidad de cómo se viene realizando la aplicación de las normas de protección personal en el hospital donde laboran, mediante ello se podrá fortalecer los procedimientos que ejecutan.

- **PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA**

Los profesionales de la salud de centro quirurgico recibiran una explicacion consistente de que su paticipacion en el presente estudio no incluye peligro ni daño alguno a la salud y probidad personal.

- **PRINCIPIO DE JUSTICIA**

Los profesionales de la salud de centro quirurgico recibiran un trato cortez, con mucha amabilidad, cordura y consideracion.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021																			
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
Reconocimiento de la dificultad		X			X															
Investigacion de referencias		X																		
Realización porcion prefacio: Ubicación conflictiva, enfoque bibliografico cercano y antecesores.							X													
Realización porcion prefacio: Relevancia y Justicia del estudio.								X	X											
Realizacion porcion prefacio: Metas del estudio.											X									
Realizacion porcion recursos y metodologia: Direccion y formato del estudio.												X								
Ejecucion porcion recursos y metodologia: Poblacion y muestra													X							
Ejecución porcion recursos y metodologia: Tenicas y herramientas de recoleccion de datos.													X							
Ejecución porcion recursos y metodologia: Aspectos eticos													X							
Ejecucion porcion recursos y metodologia: Tecnicas de gestion de los datos.													X							
Realizacion de la seccion de puntos gerenciales del proyecto.													X							
Realizacion adicionales													X							
Conformidad al proyecto													X							
Labor de campo													X							
Escritura dictamen final													X							
Sostener el dictamen definitivo.													X							

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	S/.
Equipos					
1 Computadora	3,000				3,000
1 Memoria USB	25				25
Útiles de meza					
Boligrafos	6				6
Hojas bond A4 y/o Hojas bulky		30			30
Material Bibliográfico					
Libros y/o compendios	50	50			100
Fotocopias	40	40		20	100
Impresiones	40	15		20	75
Espiralados	6	6		8	20
Otros					
Transporte	40	30	30	20	120
Alimentacion	60	10	10	30	70
Comunicacion	50	20	10	20	100
Recursos Humanos					
Registrador	80				80
Imprevistos		100		50	150
TOTAL	3,397	301	50	168	3,876

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Noticias OPS/OMS Perú. OPS/OMS. Disponible en: www.paho.org>Inicio>NoticiasOPS/OMSPerú
2. MINSA – DIGESA. Reporte de exposición a factores de riesgo ocupacional en los ambientes de trabajo. Perú. Agosto 2011 abril 2012
3. Dirección General de Salud Ambiental, Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional y OPS/OMS. 2005. Manual de Salud Ocupacional con actualización 2010. Disponible en: <http://www.cepis.opsoms.org/bvsacd/cd27/salud.pdf>
4. Ministerio de Salud del Perú. Manual de Salud Ocupacional; 2005
5. Revista Científica Ciencia Médica. Infecciones Intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención nosocomial. 7 de Setiembre del 2010.
6. Dirección General de Salud Ambiental, Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional y OPS/OMS. 2005. Manual de Salud Ocupacional con actualización 2010. Disponible en: <http://www.cepis.opsoms.org/bvsacd/cd27/salud.pdf>
7. Manual de Bioseguridad Hospitalaria. Hospital de San Juan de Lurigancho. 2015 pag 14. <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
8. Manual de Bioseguridad. MINSA 2004 pag 14. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>
9. MINSA – DIGESA. Reporte de exposición a factores de riesgo ocupacional en los ambientes de trabajo. Perú. Agosto 2011Abril 2012
10. Noticias OPS/OMS Perú. OPS/OMS. [Internet] 2013. [fecha de acceso 16 de setiembre del 2018] URL Disponible: www.paho.org>Inicio>NoticiasOPS/OMSPerú
11. Noticias OPS/OMS Perú. OPS/OMS. [Internet] 2013. [fecha de acceso 16 de setiembre del 2018] URL Disponible: www.paho.org>Inicio>NoticiasOPS/OMSPerú

12. Núñez Z., Ramírez D. Características epidemiológicas de los accidentes laborales punzocortantes y de exposición mucocutánea en el personal asistencial de enfermería del hospital Alberto Sabogal Sologuren – Es salud. [Revista Recién 005], [acceso el 20 de setiembre del 2011]. Disponible:<http://www.cep.org.pe/cicep/revista/volumen1/cap%2037-42.pdf>.

13. Pérez Y. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud en el área de quirófano en la Clínica San Miguel Arcángel – Lima, Perú 2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323345334.pdf>

14. Espinoza V., Jhamira J. Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos - Hospital Daniel Alcides Carrión 2016. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3537/3/espinoza_vjj.pdf

15. Pintado A. Relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto periodo julio – diciembre, peru 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3082>

16. Riojas D. Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en el servicio de emergencia, Hospital Sergio E. Bernales Comas, noviembre a diciembre Lima Perú 2018. Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5107>

17. Casado P., Rosabal J., Santos R., Méndez O., Rodríguez A. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de mínimo acceso. Manzanillo. 2017. Cuba. Disponible en:

<http://www.convencionsalud2017.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFile/533/28>

18. Martínez I., Escobar B., Zepeda I. Aplicación de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente en el área de emergencia, medicina y cirugía del Hospital Nacional de Chalchuapa en el período de enero a junio del 2016. El salvador. Disponible en: <http://repositoriounicaes.catolica.edu.sv/handle/123456789/65>

19. Alarcon K. Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López, Agosto 2017. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguridad_enfermeros.pdf

20. Llapa G., Gomes D., Lopes M., Pontes M., Tavares C., Miyar L. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería”, brasil 2018. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lang=es

21. Aldave L., Anay M. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico - Hospital María Auxiliadora Lima 2014. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-790270?lang=es>

22. Carabajo B., Domínguez G., Guallpa S. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de salud en la atención de los pacientes del servicio de clínica del Hospital Homero Castanier Crespo. Azoguez, 2013.

23. Villar D., Huerta D. Medidas de bioseguridad en la atención de los pacientes que aplican los profesionales de salud de sala de operaciones del hospital II de Huamanga Essalud Ayacucho, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3375>

24. Revista Científica Ciencia Médica. Infecciones Intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención nosocomial. 7 de setiembre del 2010.

25. Panimboza Cabrera, Carmen Jacqueline Pardo Moreno Luis Xavier, "Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. "Hospital Dr. José Garcés Rodríguez". Salinas 2012-2013". Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1094/1/tesis%2c%20medidas%20de%20bioseguridad.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: "MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES QUE APLICAN LOS PROFESIONALES DE SALUD DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL A. LOAYZA EN EL PABELLON 6 II, LIMA, 2020"								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Normas de Bioseguridad en la atención de los pacientes que emplea el personal de salud de Centro Quirúrgico.	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Normas requeridas para proteger la salud de los trabajadores del área de la salud de infecciones ocasionadas por enfermedades infectas contagiosas. También es el conjunto de normas y procedimientos que tienen por objeto, disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar a afectar la salud o la vida de las personas o puedan afectar el medio o ambiente.	Para efectos del estudio se refiere a la aplicación de las medidas de bioseguridad de los profesionales de la salud de sala de operaciones	Barreras físicas	Gorro, guantes, mandilones, mascarilla, lentes o protección ocular, botas.	(1,2,3,4,5, 6,7,8,9,10, 11)	Siempre A veces Nunca	Siempre cumple > 50% A veces cumple ≥ 25% Nunca cumple < 25%
				Barreras químicas	Desinfectantes antisépticos Lavado de manos Momentos: Antes y después de realizar un procedimiento. Antes y después de la atención del paciente. Técnica de lavado de manos clínico	(12,13,14,15,16,17,18,19,20,21, 22,23)		
				Manejo de residuos sólidos	Eliminación de material punzo cortante Eliminación de material contaminado: Reencapuchado de agujas	(24, 25, 26, 27)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO

GUIA DE OBSERVACION

Instrucciones: La presente es una guía de observación de las acciones realizadas por los profesionales de la salud durante sus actividades laborales en sala de operaciones. Cuyo objetivo es de servir de guía para la recolección de datos sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad. La observación será realizada por la misma investigadora donde se marcara en el recuadro con un aspa (x) las acciones que observa o escriba el dato resaltante observado.

Nº	ASPECTOS A OBSERVAR	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	OBSERVACIÓN
BARRERAS FISICAS					
1	Usa guantes en procedimientos invasivos				
2	Al manipular alguna muestra usa guantes				
3	Desecha los guantes al termino de procedimientos				
4	Usa guantes al preparar medicación				
5	Usa guantes al administrar medicación				
6	Uso de lentes para realizar procedimientos				
7	Uso de mascarilla para realizar procedimientos				
8	Uso de mascarilla en la atención directa del paciente				
9	Uso de gorro para realizar procedimientos				
10	Uso de batas desechables para realizar procedimientos				
11	Uso de mandil para la atención directa al paciente				
BARRERAS QUIMICAS					

12	Lavado de manos antes de contacto con fluidos corporales				
13	Lavado de manos después del contacto con fluidos corporales				
14	Lavado de manos antes de atender a cada paciente				
15	Lavado de manos después de atender a cada paciente				
16	Utiliza el tiempo adecuado (60 segundos) para el lavado de manos				
17	Utiliza los recursos, materiales adecuados para el lavado de manos				
18	Utiliza una técnica adecuada al lavarse las manos				
19	Disposición permanente de antiséptico en el área				
20	Usa antiséptico para desinfectar superficie corporal				
21	Usa desinfectante para asepsia de objetos contaminados				
22	Utiliza desinfectante para limpiar área de trabajo				
23	Existe disposición permanente de desinfectante en el área				
RESIDUOS SÓLIDOS					
24	Separa los desechos sólidos del material corto punzante				
25	Descarta material según tipo de contaminación				
26	Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados				
27	Reencapucha las agujas con una sola mano				

Autores: Panimboza Cabrera, Carmen Jacqueline y Pardo Moreno, Luis Xavier, año 2012- 2013 realizado en el Hospital Dr. José Garces Rodríguez Salinas, ciudad de la Libertad país de Ecuador.

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento, expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCION DE LOS PACIENTES QUE APLICAN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL A. LOAYZA PABELLON 6II, LIMA-2021”.

Después de haber sido informada(o) del propósito de la misma, así como de los objetivos; así mismo se me explicó en los datos que vierta será solo y exclusivamente para fines de investigación y tendrán un carácter anónimo y confidencial.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de marzo de 2021

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

Firma del participante