



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE
LABORA EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO EN UN
HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2021”**

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

PRESENTADO POR:

**SUAREZ RONCAL, ZOILA TATIANA
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-8196-7293**

ASESOR:

**DR. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-4633-2997**

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis queridos padres y hermanos, por confiar siempre en mí, por su apoyo incondicional, amor y aliento en todo este proceso, y al resto de mi familia y a amistades por el impulso que me dieron en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fuerza necesaria para nunca rendirme y terminar mi especialidad con éxito, a toda mi familia por su apoyo y agradecer a mis docentes por transmitirme y compartir sus conocimientos.

ASESOR:
DR. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-4633-2997

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee
SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth
VOCAL : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA	4
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Recursos	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Base Teórica	12
2.3. Formulación de hipótesis.....	16
3. METODOLOGÍA	17
3.1. Método de la investigación.....	18
3.2. Enfoque de la investigación.....	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación.....	18
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización.....	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica.....	23
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	23
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad.....	23

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	24
3.9. Aspectos éticos	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1. Cronograma de actividades	25
4.2. Presupuesto.....	26
5. REFERENCIAS	27
Anexos	33
ANEXO 1 Matriz de consistencia.....	34
ANEXO 2 Consentimiento Informado	36
ANEXO 3 Instrumento	37
ANEXO 4 Informe de similitud.....	42

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el servicio de Centro Quirúrgico, el personal de salud se encuentra constantemente expuesto a riesgos laborales o profesionales, por el contacto directo y continuo con el paciente. Estos accidentes ocurren por exposición a objetos punzantes o cortantes y/o secreciones o fluidos corporales, que podrían afectar la salud (1).

Siendo así un componente esencial del sistema de salud, las medidas de bioseguridad, para proteger la salud, teniendo como objetivo disminuir o eliminar el riesgo de transmisión de microorganismos y agentes patógenos (2).

Según Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el año 2011, menciona que anualmente, aproximadamente 337 millones profesionales de la salud sufren accidentes o contraen enfermedades, a pesar de las recomendaciones brindadas sobre bioseguridad (3).

Por otro lado la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2015, menciona que a nivel mundial, anualmente ocurren 175 millones de accidentes laborales que provocan más de 400 mil decesos, producidos por exposición a riesgos ocupacionales, además en el sector salud anualmente ocurre 2 millones de incidentes como lesiones por objetos punzocortantes o por contacto directo con sangre y/o fluidos, siendo el personal de enfermería más afectado, debido al incumplimiento de las medidas de bioseguridad (4).

En el Perú (2016) las estadísticas demuestran que los accidentes ocurren con mayor frecuencia en el personal de enfermería, con un 65 a 70%, seguido con un 17% el personal de limpieza, luego con un 10 a 15% el personal de laboratorio y por último con un 4% el personal médico; estas cifras muestran un contexto muy alarmante (5).

En el 2010, según la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), menciona que la mayoría de los accidentes punzocortantes ocurren por agujas y bisturís, y un 44% de estas lesiones corresponde al personal enfermería y un 27% al personal médico, durante la manipulación de residuos biocontaminados (6).

En Ecuador, de un estudio en 34 enfermeras, obtuvo como resultado que un 87.5% tiene un conocimiento regular, y solo un 12.5% conocimiento bueno, concluyendo que no estarían cumpliendo adecuadamente las medidas de bioseguridad (7).

En otro estudio, realizado en el Hospital General Nuestra Señora Del Rosario Cajabamba, encontraron que un 57.9% de 19 profesionales de enfermería, tienen un nivel de conocimiento medio, el 42.1% un nivel alto, y de nivel bajo, ninguna. Y en cuanto a las practicas, el 52.6% posee un nivel medio, el 47.4% alto, y ninguna un nivel bajo (8).

Por ende el personal de enfermería que labora en centro quirúrgico se encuentra en mayor exposición a objetos punzocortantes como agujas, jeringas e instrumental contaminado, el permanente contacto directo con sangre y otros fluidos, produciendo un riesgo muy alto de ocasionar enfermedades infectocontagiosas, por ello es primordial que el personal de enfermería conozca y practique las medidas de bioseguridad con la finalidad de protegerse y así disminuir o prevenir los riesgos durante su labor (9).

Las enfermedades infecciosas más frecuentes a las que está expuesto el profesional de enfermería en centro quirúrgico, son el virus de la hepatitis B, C, VIH-SIDA y entre otros, ya que realiza una alta manipulación de objetos punzocortantes y fluidos corporales infecciosos. Por ello deben aplicarse las medidas de bioseguridad como el lavado de manos, barreras de protección personal, manejo y eliminación del material punzo cortante (10).

Actualmente en el área de Centro Quirúrgico, el profesional de enfermería se encuentra mayormente y en constante exposición a riesgos o accidentes biológicos, se observa que algunos profesionales no usan lentes de protección durante las intervenciones quirúrgicas ni guantes de procedimientos durante la realización de los procesos de atención del usuario o al transportar algunas veces los fluidos de los mismos, no aplican las medidas correctas y necesarias para proteger su salud, por falta de conocimiento o material de equipos de protección.

En consecuencia, se plantea la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Universalidad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Barreras de protección del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo y eliminación de residuos del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Universalidad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Barreras de protección del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021
- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo y eliminación de residuos del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La importancia del presente estudio se enfoca en prevenir los riesgos en el trabajo del profesional de enfermería, ya que se encuentran mayormente expuestos a riesgos de transmisión de microorganismos y agentes patógenos, que pueden ocasionar daño en la salud o comprometer la vida, por ello es esencial que posean información sobre medidas de bioseguridad para la prevención de accidentes ocupacionales. Es así que la investigación brindará nuevos conocimientos para el seguimiento, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias contribuyendo así a disminuir los riesgos, para luego elaborar propuestas como programas de capacitación y/o investigaciones futuras.

1.4.2. Metodológica

El presente trabajo describirá detalladamente todo el proceso de investigación de las variables de estudio, será accesible para la recolección de datos, y factible, ya que cuenta con los recursos humanos, materiales y financieros, que garantizarán el desarrollo y conclusión del trabajo en el plazo determinado.

1.4.3. Práctica

El estudio se justifica de manera práctica porque los resultados que se obtendrán brindarán información relevante sobre la problemática actual, lo cual permitirá elaborar estrategias o rediseñar planes y/o programas de capacitación dirigido al personal de enfermería de Centro Quirúrgico, con el propósito de fortalecer el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas de bioseguridad, para disminuir los riesgos biológicos al que se encuentra expuesto y así mismo prevenir los accidentes ocupacionales.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio de investigación se realizará en un periodo de seis meses: desde el mes de Marzo hasta el mes de Agosto del presente año 2021.

1.5.2. Espacial

El presente estudio de investigación será realizado en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital público de Lima - Perú.

1.5.3. Recursos

El presente estudio de investigación tendrá como recurso humano al profesional de enfermería del servicio de Centro quirúrgico de un Hospital público de Lima, Perú. Además contará con la disponibilidad de recursos materiales y financieros para el desarrollo y conclusión de la investigación.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Al realizar la revisión de antecedentes de estudio se encontraron algunos relacionados. Así tenemos que:

A nivel internacional:

Enriquez y Zhuzhingo (2016), en su investigación tuvieron como objetivo: “*Identificar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital*”, su estudio fue de tipo descriptivo y corte trasversal. Como resultados encontraron que un 87,5% tienen conocimiento “regular” y conocimiento “bueno” un 12,5%, concluyendo que la mayor parte tienen conocimientos de nivel regular y que por lo tanto no aplican las medidas de bioseguridad adecuadamente (11).

Paredes (2016), en su investigación tuvo como objetivo “*Establecer el cumplimiento de normas de bioseguridad relacionado con riesgos biológicos del personal de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl*”. Encontró que el 98 y 99% del personal poseen conocimientos respecto a las normas de bioseguridad, y en cuanto a su cumplimiento, el personal progresivamente disminuye el nivel de cumplimiento proporcionalmente al tiempo de servicio laboral (12).

Cabezas y Suasnavas (2016), en su investigación, tuvieron como objetivo “*Evaluar el nivel de conocimiento y actitud de las prácticas de normas de bioseguridad y su relación con accidentes laborales con objetos cortopunzantes y exposición a fluidos corporales en el personal de salud en las áreas de alto riesgo biológico del Hospital Quito N°1 de la Policía*”. Como resultados obtuvieron que un 18,81% sufrieron accidentes laborales de riesgo biológico, el 13,73% por objetos punzocortantes, y el 6,93% por exposición a fluidos. Concluyendo que el personal médico no cumple con las normas de bioseguridad. Los servicios de quirófano, UCI y diálisis son los que tienen mayor número de procedimientos de riesgo biológico y reportaron más accidentes (13).

Vázquez (2014), en su estudio tuvo como objetivo “*Conocer los conocimientos sobre agentes biológicos y las prácticas preventivas realizadas en la unidad quirúrgica*”, encontraron que el nivel de conocimiento fue bajo, y las medidas de protección que

utilizan con mayor frecuencia son la mascarilla y los guantes, y con menor frecuencia las gafas. En sus conclusiones indican que se debe incrementar el conocimiento sobre los riesgos biológicos y medidas preventivas, a fin de aumentar la información respecto a ello entre los trabajadores (14).

López (2014), en su estudio, tuvo como objetivo *“Determinar los riesgos biológicos y su relación con las normas de bioseguridad por parte del personal de Enfermería”*. La población fue constituida por 15 trabajadores de la salud, y aplico un cuestionario. Los resultados fueron que el 60% desconoce sobre la definición de las normas de bioseguridad, un 47% no utiliza equipos de protección personal y el 87% manifiesta que desconoce los riesgos biológicos. Dentro de sus conclusiones, menciona que el personal de Enfermería usa los elementos de protección personal de manera prolongada, acortando la vida útil del equipo y disminuyendo la efectividad lo que significa una menor protección de barrera frente a los organismos patógenos del área (15).

A nivel nacional:

Bermúdez (2021), en su estudio tuvo como objetivo *“Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras de centro quirúrgico”*. La muestra estuvo conformada por 19 enfermeras, aplicó un cuestionario y una lista de cotejo. Encontró que la mayoría tiene un nivel de conocimientos medio (57.9%), seguidamente de 42.1% poseen un nivel alto, y ninguna tiene nivel bajo. En cuanto a las practicas, el 52.6% de enfermeras tiene un nivel medio, un 47.4% alto, y ninguna de nivel bajo. Llegando a la conclusión que un 31.6% tienen un nivel de conocimientos alto y de prácticas buena, mientras que un 42.1% tienen un nivel medio de conocimientos y de prácticas regular (16).

Tasilla (2020), en su estudio tuvo el objetivo de *“Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico”*. La muestra estuvo conformada por 33 enfermeras. Utilizó un cuestionario y una guía de observación, para el análisis estadístico aplicó los criterios Chi – cuadrado. Encontró que el 51,5% tienen un nivel bueno de conocimientos; un 42,4% regular y un 6,1% malo. En cuanto a las prácticas de bioseguridad, el 78,8% tienen un nivel alto, un 15,1% medio y un 6,1% deficiente (17).

Escalante (2019), en su investigación tuvo el objetivo de “*Evaluar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Cusco*”. Los resultados fueron que el 77% poseen un alto nivel de conocimiento y un 23% nivel regular. Y con respecto al cumplimiento de medidas de bioseguridad, el 13% lo realiza según el tiempo establecido en la norma y 86% en menor tiempo. El autor concluye que no existe relación entre las variables (18).

Martínez, et al., (2018), en su estudio tuvieron el objetivo de “*Correlacionar el nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en centro quirúrgico del hospital Guillermo Kaelim de la fuente*”, la muestra estuvo conformada por 108 miembros del personal de enfermería. Y concluyeron el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de enfermería tienen relación hacia la aplicación de medidas de Bioseguridad en Centro Quirúrgico (19).

Contreras (2017), en su investigación tuvo el objetivo de “*Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en el equipo de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Leoncio Prado Huamachuco*”. El estudio fue de tipo Cuantitativo, descriptivo, correlacional. La muestra conformada por 20 enfermeras. En cuanto a los resultados, el 60% posee un conocimiento regular y el 60% presentó buenas prácticas. Concluyendo que existe una relación significativa entre nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad (20).

Pérez (2017), en su estudio el objetivo fue “*Determinar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud en el área de quirófano en la Clínica San Miguel Arcángel, San Juan de Lurigancho – 2016*”. Los resultados que obtuvieron fueron que el 64% aplica y 36% no aplican, concluyendo que la mayoría aplican adecuadamente las medidas de bioseguridad (21).

Bazán (2016), en su estudio tuvo como objetivo “*Determinar los conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras que laboran en Centro quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*”. En cuanto a los resultados sobre conocimientos de medidas de bioseguridad, el 48.57% posee un alto nivel. Y en prácticas de medidas de bioseguridad, el 51.43% es adecuada (22).

Zavala (2015), en su investigación tuvo el objetivo fue *“Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en las enfermeras de centro Quirúrgico sobre la prevención de riesgos biológicos en el Instituto Nacional Materno Perinatal”*. De tipo cuantitativo y método descriptivo de corte transversal. La población conformada por 35 enfermeras. Obtuvieron que el 40% conoce y 60% no conoce. Concluye que un gran porcentaje de enfermeras desconoce los principios de bioseguridad, riesgos biológicos y residuos especiales. Con respecto a las practicas, la mayoría realiza prácticas inadecuadas, no utiliza lentes protectores, inadecuada técnica de eliminación y transporte de punzocortantes. Concluyendo que no existe relación entre las variables (23).

2.2. Base Teórica

2.2.1. Nivel de conocimientos

Según Platón, define al conocimiento como todo aquello que esencialmente es verdadero, construido por opiniones o creencias verdaderas y justificadas (24).

Por otro lado Sanguinetti J. define al conocimiento como un “comportamiento neurológico, respuesta adaptativa, conducta externa basada en la experiencia. Lo seres humanos acumulan conocimientos sobre el entorno en el que se desarrollan, a partir de conocimientos teóricos y prácticos” (25).

El conocimiento puede clasificarse en alto, medio y bajo, el primero maneja una escala de puntuación de 16 a 20 puntos, considerado optimo y adecuado, el segundo maneja una escala de 11 a 15 puntos, considerado como regular, y el ultimo, maneja una escala menor a 10 puntos, considerado como inadecuado. (26).

En cuanto a los tipos de Conocimiento tenemos los siguientes: Conceptual, se refiere al concepto o significado principal; Semántico, que es la capacidad de almacenar datos precisos y procesar la información; Esquemático, es la resolución de problemas mediante fórmulas; Procedimental, es para desarrollar una situación específica mediante una secuencia ordenada o lista de pasos; Estratégico, se da mediante el aprendizaje o resolución de problemas (27).

2.2.2. Prácticas de medidas de bioseguridad

Las prácticas se definen como habilidades o destrezas que se adquieren con la experiencia; mediante una continua realización de alguna actividad y es evaluada a través de la observación (28).

La medición de las prácticas consiste en identificar las actividades, a través de una Lista de Cotejo o Chequeo, y puede clasificarse en: adecuada e inadecuada, correcta o incorrecta , buena, regular y mala, entre otras (29).

La bioseguridad se define como un “conjunto de medidas; como estrategias, acciones o procedimientos que protegen la salud y brindan seguridad al personal que se encuentra frente a diferentes riesgos, para evitar o prevenir accidentes” (30).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define bioseguridad como un “conjunto de normas que previenen accidentes en el lugar de trabajo” (31).

Por otro lado el Ministerio de Salud (MINSA), define a la bioseguridad, como un conjunto de medidas destinadas para protegerse del contacto accidental con agentes potencialmente dañinos. (32).

Por lo tanto las medidas de bioseguridad se refiere a un conjunto de normas y procedimientos, que tiene como fin garantizar la protección y prevención de riesgos (33).

Abarca tres principios fundamentales:

2.2.2.1 Principio de la universalidad

En este principio, el paciente deberá ser considerado potencialmente infectado, independientemente del diagnóstico y se deberá aplicar todas las medidas necesarias para evitar exponer la piel o las mucosas, durante el contacto con fluidos o tejidos corporales o en cualquier situación que podría generar accidentes (34).

Dentro de este principio, se encuentra como actividad primordial, el lavado de manos, que tiene por finalidad disminuir la flora normal y remover la flora transitoria por un tiempo mínimo de 10 segundos, y consiste en frotar

vigorosamente las manos, previa aplicación de jabón, y terminando con abundante agua el enjuague (35).

El lavado antiséptico, elimina la flora transitoria y parte de la flora residente de las manos, y al mismo tiempo brinda actividad residual antimicrobiana, se utiliza un jabón antiséptico, y la técnica tiene un tiempo de duración de 20 a 30 segundos y debe ser realizado antes de cualquier procedimiento invasivo (36).

El lavado quirúrgico, eliminar la flora transitoria y en su totalidad la flora residente de las manos, previamente a la realización de un procedimiento invasivo, el cual requiere un alto grado de asepsia y un efecto residual, y debe tener una duración de 03 a 05 minutos. Este tipo de lavado está indicado previamente a una intervención quirúrgica o maniobra invasiva que requiera un nivel mayor de asepsia (37).

2.2.2.2 Uso de barreras protectoras

Este principio se basa en evitar o disminuir las probabilidades de accidentes por exposición directa a sangre y otros fluidos potencialmente contaminados, a través del uso de materiales adecuados que impidan el contacto (38).

Uno de ellos es la protección ocular, que se encarga de brindar protección a las membranas mucosas de los ojos durante procedimientos que generen aerosoles o salpicaduras de sangre (39).

Otra barrera protectora, es el uso de guantes, el cual evita o disminuye el riesgo de contaminación o transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal de salud o viceversa (40).

La mascarilla, es otra barrera protectora, el cual debe ser de material impermeable a aerosoles o salpicaduras, y debe cubrir la nariz y boca. La mascarilla debe mantenerse limpia y no deformada, dependerá de los cuidados que reciba y del tiempo de uso, y se debe descartar inmediatamente si se encuentra en mal estado (41).

La protección de los calzados, mediante el uso de botas, es para prevenir lesiones en los pies, provocadas por sustancias corrosivas. Mientras que el uso

del gorro es para evitar la transmisión de microorganismos que pueden estar presentes en el cabello, siendo este una fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos (42).

El uso de batas o mandiles brinda protección al personal de salud, para evitar la transmisión de infecciones, estos deben ser largos e impenetrables, se utiliza en procedimientos que tengan exposición a sangre o fluidos (43).

2.2.2.3 Medios de eliminación de material contaminado

Los materiales que fueron utilizados durante la atención de los pacientes deben ser colocados en contenedores adecuados y eliminados correctamente., sin causar ningún daño (44). Se clasifica en tres tipos:

Los Residuos Biocontaminados, se refiere a los residuos generados de la atención al paciente, como material biológico, sangre y hemoderivados. Se eliminará en bolsa roja.

Los Residuos especiales, se refieren a los residuos farmacéuticos, residuos radioactivos y residuos químicos peligrosos. Se elimina en bolsa amarilla.

Los Residuos comunes, son generados por actividades administrativas, generales y auxiliares. Se eliminan en bolsa negra.

2.2.3. Áreas de centro quirúrgico

El servicio de centro quirúrgico está conformado por las siguientes áreas:

El Área no restringida, es el lugar donde el personal de salud no requiere uniforme, y también se almacena equipos portátiles que no se encuentren desinfectados (45).

En el Área semirestringida, solo tiene acceso el personal de salud que cuente con ropa quirúrgica y elementos de protección como gorra, mascarilla y botas(46).

Y el Área restringida, es el área más limpia de centro quirúrgico, se encuentra estrictamente controlada y deben permanecer en todo momento cerradas las puertas, y solamente el personal adecuadamente vestido podrá tener acceso al área (47).

2.2.4. Teorías de enfermería relacionadas al estudio

2.2.4.1 Teoría de Florence Nightingale:

La “teoría del entorno” de Florence Nightingale, se relaciona con el presente estudio de investigación, en 4 aspectos básicos que se basa su teoría: limpieza, iluminación ventilación y calor, con fin de brindar un ambiente saludable o positivo. Siendo así primordial, que el ambiente de trabajo del personal de salud sea un lugar adecuado y seguro, lo cual ayudara a disminuir factores de riesgo tanto para el paciente como para el personal de enfermería (48).

2.2.4.2 Teoría de autocuidado de Dorothea Orem:

El presente estudio se relaciona con la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, la cual define al autocuidado como una “conducta adquirida por el individuo que regula los factores que perjudiquen su desarrollo en beneficio de la salud, bienestar y la vida”. Es así como el autocuidado por el personal de enfermería, condicionado por los conocimientos y prácticas que se desarrollan a través de su experiencia para satisfacer sus necesidades de salud, para mantener la salud o para la recuperación de una enfermedad o lesión (49).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

- **Ha:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021
- **Ho:** No existe una relación entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021

2.3.2 Hipótesis específicas

- **Ha:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Universalidad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021
- **Ho:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Universalidad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021
- **Ha:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Barreras de protección del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021
- **Ho:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Barreras de protección del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021
- **Ha:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo y eliminación de residuos del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021
- **Ho:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo y eliminación de residuos del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la presente investigación será deductivo porque orienta la forma de cómo se realizará y descriptivo, porque permitirá presentar la información tal y como se presenta, en un tiempo y espacio determinado (50).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque del estudio será cuantitativo, porque se medirá de manera numérica los resultados de la investigación y serán analizados estadísticamente (51).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de estudio será básico, porque se busca descubrir un nuevo conocimiento (52).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio será observacional, de nivel correlacional porque está orientado a la determinación de relación que existe entre dos variables de estudio, será prospectivo por que los resultados se obtendrán de aquí en adelante y transversal por que los resultados se obtendrán en un tiempo y espacio determinado (53).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de estudio estará conformada por 80 Enfermeros(a) que laboran en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Público en el 2021. El tipo de muestreo que se utilizará será no probabilístico por conveniencia. (54).

En la selección de la muestra se considerará los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería del servicio Centro Quirúrgico
- Los que firman el consentimiento informado
- Los que deseen participar voluntariamente

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería administrativo
- Personal de enfermería de licencia o de vacaciones
- Otros profesionales de salud (medico, técnico, etc)
- Los que no aceptan participar

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Variables de estudio

- **Variable independiente:** Nivel de conocimientos
- **Variable dependiente:** Practicas sobre medidas de bioseguridad

3.6.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Nivel de Conocimientos (Variable Independiente)	Es un conjunto de conceptos, ideas, juicios, teorías sobre medidas de bioseguridad que tienen el Personal de Enfermería en Centro Quirúrgico de un Hospital Lima - Perú, el cual será obtenido a través de un cuestionario y medido en alto, medio y bajo.	Universalidad Barreras de protección Manejo y eliminación de residuos	Principios de bioseguridad Técnica y frecuencia de lavado de manos Uso y frecuencia de guantes Uso y frecuencia de mascarilla Uso y frecuencia de protección personal Reencapsulado de agujas Eliminación de residuos	Ordinal	ALTO (12 – 16) MEDIO (9 - 11) BAJO (0 - 8)
Practicas sobre medidas de bioseguridad (variable dependiente)	Es un conjunto de actividades, habilidades y acciones sobre medidas de bioseguridad que realiza el Personal de Enfermería en Centro Quirúrgico de un Hospital Lima - Perú, el cual es obtenido mediante la observación utilizando la lista de cotejo y será medido en bueno, regular y malo.	Universalidad Uso de Barreras de protección Manejo y eliminación de residuos	Principios de bioseguridad Técnica y frecuencia de lavado de manos Uso y frecuencia de guantes Uso y frecuencia de mascarilla Uso y frecuencia de protección personal Reencapsulado de agujas Eliminación de residuos	Ordinal	BUENO (36 – 45) REGULAR (33 – 35) MALO (0 – 32)

Variable 1: Nivel de conocimientos

Definición Operacional: Es un conjunto de conceptos, ideas, juicios, teorías sobre medidas de bioseguridad que tienen el Personal de Enfermería en Centro Quirúrgico de un Hospital Lima - Perú, el cual será obtenido a través de un cuestionario y medido en alto, medio y bajo.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Universalidad	Las normas de bioseguridad son ¿Cuáles son los principios de bioseguridad? Cuánto tiempo dura el lavado de manos social? ¿Cuánto tiempo dura el lavado de manos clínico? ¿Cuánto tiempo dura el lavado de manos quirúrgico? ¿Cuánto tiempo dura el desinfectarse las manos con solución alcohólica? ¿Cuántos pasos tiene el lavado de manos? ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar? Agente más apropiado para el lavado de manos. ¿Después de cuantas veces usado el alcohol gel se debe lavar las manos?	ORDINAL	ALTO (12 – 16) MEDIO (9 - 11)
Barreras de protección	¿En qué momento hay que utilizar los guantes? Hay que utilizar batas, mascarillas y protección ocular ¿Cuál es el tiempo de vida de la mascarilla N°95? ¿Cómo conservar la mascarilla?		BAJO (0 - 8)
Manejo y eliminación de residuos	Ud. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos. ¿Dónde hay que depositar el material punzante o cortante?		

Variable 2: Practicas sobre medidas de bioseguridad

Definición Operacional: Es un conjunto de actividades, habilidades y acciones sobre medidas de bioseguridad que realiza el Personal de Enfermería en Centro Quirúrgico de un Hospital Lima - Perú, el cual es obtenido mediante la observación utilizando la lista de cotejo y será medido en bueno, regular y malo.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Universalidad	Lleva puestos anillos y pulseras Antes de un procedimiento Después de cada procedimiento Realiza el lavado de manos antes de atender a un paciente Realiza el lavado de manos después de atender a un paciente Realiza los pasos del lavado de manos correctamente Realiza el lavado de manos antes y después de retirarse los guantes	ORDINAL	BUENO (36 – 45) REGULAR (33 – 35) MALO (0 – 32)
Uso de Barreras de protección	Al colocar una vía periférica y/o administrar tratamiento Al aspirar secreciones orales y/o traqueotomías. Se descartan después de su uso Se ha puesto bata, mascarilla y protección ocular cuando ha habido riesgo de salpicadura		
Manejo y eliminación de residuos	Elimina las agujas sin colocar el protector Elimina las agujas en recipiente rígido Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor. El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará para la variable nivel de conocimientos será la encuesta y para la variable practicas sobre medidas de bioseguridad será la observación (55).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos que serán aplicados en el presente estudio son los siguientes, que fueron tomados del autor Bruno Aguilar, Kelly Katherin:

Para la variable nivel de conocimientos se utilizará como instrumento un cuestionario, el cual posee 16 preguntas, divididos según dimensiones, cada pregunta tiene cuatro alternativas. El puntaje para una respuesta correcta será de uno mientras que para la respuesta incorrecta será de cero.

Para la variable practicas sobre medidas de bioseguridad, se utilizará una lista de cotejo, el cual tiene 14 ítems, dividido según dimensiones, las respuestas fueron determinadas según la actividad, si cumple le corresponde un puntaje de 3, si a veces cumple un puntaje de 2 y si no cumple un puntaje de 1 (56).

3.7.3. Validación

Los instrumentos del autor Bruno Aguilar, Kelly Katherin, fueron validados mediante un juicio de expertos, conformado por cinco especialistas en el tema, a través de la prueba binomial, obteniendo para la validez del cuestionario un valor de 0.0416 y para la lista de cotejo un valor de 0.033 (57).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario del autor Bruno Aguilar, Kelly Katherin, fue realizado en una prueba piloto constituida por treinta enfermeras y obtenido mediante la prueba de Kuder-Richardson, teniendo un valor de 0.76. Y para confiabilidad de la lista de cotejo, también fue realizado en una prueba piloto constituido por la misma cantidad, y obtenido mediante el coeficiente alfa de Cronbach, con un valor 0.82. Ambos valores resultan fiables para su aplicación (58).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos será mediante el programa Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS, con la finalidad de presentar los resultados en tablas y/o gráficos para su posterior análisis e interpretación. Para el análisis de datos se aplicará las pruebas de Chi cuadrado para establecer la relación entre dos variables en estudio.

3.9. Aspectos éticos

Previamente a la recolección de datos, se solicitará la participación del personal de enfermería de manera virtual, explicándoles el objetivo de dicho estudio, se les invitará a participar, asegurándoles que dicha información será confidencial y sólo será de utilidad para fines del estudio. Para ello considerando el principio ético de respeto a las personas, se aplicará el consentimiento informado. Se les aclarará que la información que brinden es de suma confidencialidad y de carácter anónimo. Finalmente se entregará un incentivo por la colaboración con el proyecto (59).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																							
	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título	x	x																						
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.			x	x	x	x	x																	
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.									x	x	x	x	x	x	x									
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.																	x	x	x	x				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.																					x			
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.																					x	x	x	
Aprobación del proyecto																								x
Sustentación de proyecto																								x

4.2. Presupuesto

Para la ejecución del presente proyecto, se calcula el siguiente presupuesto.

RECURSOS	2021					TOTAL
	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
Internet	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 250.00
Laptop						S/. 2500.00
USB						S/. 30.00
Lapiceros	S/. 1				S/. 9	S/. 10.00
Fotocopias					S/. 10	S/. 10.00
Impresiones					S/. 50	S/. 50.00
Espiralado					S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 100.00
Alimentos	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 160	S/. 200.00
Llamadas	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 150.00
TOTAL						S/. 3310.00

5. REFERENCIAS

1. MINSA. Manual de Bioseguridad Hospitalaria del Hospital San Juan de Lurigancho. [Internet]. Lima; 2015
2. Instituto de Salud Ocupacional; Conocimiento de los factores de riesgo de enfermedades ocupacionales. Lima - Perú. Revista del Instituto de Salud 58 Ocupacional; 2011
3. Ministerio de Salud. Manual de Salud Ocupacional. Lima, Perú. 2007:7.
4. Organización Mundial de la Salud. Una atención más limpia es una atención más segura [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/background/es/>
5. Abanto Garay, Liliana E. “Relación entre Conocimiento y Practicas sobre medidas de protección en el manejo de fluidos corporales que utiliza la Enfermera (o) del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Regional Augusto B. Leguía-PNP”. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima – Perú. UNMSM. 2007.
6. Ministerio de Salud ; Norma Técnica Procedimientos para el manejo de residuos sólidos Hospitalarios. N° 217- 2004. Lima- Perú.
7. Enriquez G, Zhuzhingo J. Medidas de bioseguridad de que aplica el personal de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Homero Castanier Crespo. junio – noviembre 2015. [Tesis]. Ecuador: Universidad de Cuenca. Facultad de ciencias médicas. 2016
8. Bermudez D. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico. Hospital General Nuestra Señora Del Rosario Cajabamba. [Tesis]. Trujillo – Perú: universidad nacional de Trujillo. 2021
9. Marcos C., Torres J., Vilchez G. Nivel de conocimiento y aplicación de las Medidas de Bioseguridad de la enfermera del Servicio De Emergencia Del Hospital Cayetano Heredia 2017 [Tesis]. Perú: Universidad Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería; 2018

10. MINSA: Ministerio de Salud. Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias. Lima-Perú; 2005.
11. Enriquez G, Zhuzhingo J. Medidas de bioseguridad de que aplica el personal de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Homero Castanier Crespo. junio – noviembre 2015. [Tesis]. Ecuador: Universidad de Cuenca. Facultad de ciencias médicas. 2016
12. Paredes, D. Cumplimiento de normas de bioseguridad relacionado con riesgos biológicos del personal de emergencia, Hospital San Vicente de Paul Ibarra. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte;2016.
13. Cabezas, D y Suasnavas, M. Relación entre el conocimiento en bioseguridad y accidentes laborales en el personal de salud de áreas de alto riesgo biológico del Hospital Quito N°1 de la policía nacional de septiembre a noviembre del 2015. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2016
14. Vásquez L. Riesgos biológicos en el Personal Sanitario de área quirúrgica del Hospital de León. [Tesis Master]. España: Universidad de León. 2014.
15. López S. Riesgos biológicos del personal de enfermería relacionado con el manejo de bioseguridad en el área de quirófano del Hospital Provincial General Latacunga. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. 2014.
16. Bermudez D. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico. Hospital General Nuestra Señora Del Rosario Cajabamba. [Tesis]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2021
17. Tasilla, Liseth. Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico. [Tesis]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020.
18. Escalante Y. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en el centro quirúrgico del Hospital Regional Cusco – 2018. [Tesis]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2019

19. Martinez B., Godoy Y., Guanilo M. Nivel de Conocimiento y Prácticas de Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería - Centro Quirúrgico Hospital Guillermo Kaelin de La Fuente 2017. [Tesis]. Callao – Perú: Universidad Nacional del Callao. 2018
20. Contreras. Nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de riesgos biológicos del equipo de enfermería del Centro Quirúrgico, Hospital Leoncio Prado de Huamachuco. [Tesis]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2017.
21. Perez Y. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud en el área de quirófano en la Clínica San Miguel Arcángel – 2016. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017
22. Bazan G. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2015. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016
23. Zavala R. Relación entre conocimientos y prácticas en las enfermeras de Centro Quirúrgico sobre la prevención del riesgo biológico en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2014. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015
24. Martinez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado [Internet]. Chile; 2006.
25. Hessen J. Teoría del conocimiento [Internet]. Lima – Perú; 2008. 148 p.
26. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía [Internet]. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte; 1997.
27. Andreu R, Sieber S. La Gestión Integral del Conocimiento y del Aprendizaje [Internet]. 2000.
28. Lynch P.; Infecciones y Prácticas de Enfermería. Prevención y Control. EUA, Edición Mosby. Primera Edición; 1996.

29. Fuller J.,;Instrumentación Quirúrgica Principios y Practicas. Argentina: Editorial Medica Panamericana. Quinta Edición ,2002
30. Ministerio de Salud ; Norma Técnica Procedimientos para el manejo de residuos sólidos Hospitalarios. N° 217- 2004. Lima- Perú.
31. OMS: Organización Mundial de la Salud. Guía Práctica: Prevención de las Infecciones Nosocomiales. 2° edición. 2003.
32. MINSA: Ministerio de Salud. Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias. Lima-Perú; 2005.
33. Ministerio de salud.; Guía técnica de la evaluación interna, vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias Lima-Perú;2007
34. Organización Mundial de la Salud; Comunicado de prensa. La OMS actualiza la guía sobre el equipo de protección personal. Estados Unidos: 2015
35. Dirección Regional de Salud. Guía para el Lavado de manos Oficina de epidemiologia prevención y control de las infecciones intrahospitalarias. Ministerio de Salud. Cusco-Perú; 2006
36. Ministerio de Salud. Manual de Esterilización y Desinfección Hospitalaria, RM N° 753-2004 MINSA 26/07/04. Lima-Perú; 2004
37. Fuller J. Instrumentación Quirúrgica Principios y Practicas. Argentina: Editorial Medica Panamericana. Quinta Edición ,2002
38. Hospital Nacional Dos de Mayo; Accidentes Ocupacionales con fluidos corporales. Lima- Perú,2006
39. Rojas E. Nivel de Conocimiento y Grado de Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis. [Tesis] Perú: Universidad Mayor de San Marcos. Facultad de Enfermería; 2015.
40. Ruiz de Somocurcio Bertocchi.. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico. Lima. 2017

41. García, M.; Higiene del Medio Hospitalario y Limpieza de Material. México, Editorial: Thomson; 2007
42. Organización Mundial de la Salud.; Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios en países en desarrollo. Informe de Consultoría. Ginebra: OMS-OPS; 2003
43. Manual de Bioseguridad y Plan de Gestión Integral de Residuos. Fundación Universitaria Navarra-Uninavarra. Colombia; 2013.
44. Hasing, J; Propuesta de Modelo de Gestión de Calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del Hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz.; 2015. [Tesis para optar grado de Maestría de Gerencia en servicios de salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2015
45. Instituto Nacional de higiene, epidemiología y microbiología, 2003 Revista. Cubana, Vol.1 Art.2
46. Ministerio de Salud.; Manual de Esterilización y Desinfección Hospitalaria, RM N° 753-2004 MINSa 26/07/04. Lima-Perú; 2004
47. Banguero, V. Rico, C. Rodriguez, M. Evaluación de las normas de Bioseguridad aplicadas a los trabajadores de los quirófanos. Universidad de Santiago de Cali. Colombia. 2011.
48. Berman A, Snyder S, Kozier B, Glenora E. Fundamentos de Enfermería. 8° edición. Vol. II. España: Ed. Pearson. Prentice Hall; 2008.
49. OREM, Dorothea. "Normas prácticas de Enfermería". España. 2da Edición Editorial pirámide. Madrid. España. 1983. pg. 181.
50. Caballero A. Metodología integral innovadora para planes y tesis, la metodología del cómo formularlos: 1era edición. México: Cengage learning editores, S.A. de C.V., una compañía de cengage learning, inc. Corporativo Santa Fe. 2014. P. 83
51. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, et al/ colaboradores. Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis. 2da edición. Lima: Centro de producción editorial e

- impresión de la universidad nacional mayor de San Marcos Perú. 2011. P. 66, 69, 160-163, 184, 196, 254
52. Arias F. El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica. 6ta edición. Caracas: Editorial episteme, C.A. 2012. P. 68
53. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, et al/ colaboradores. Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis. 2da edición. Lima: Centro de producción editorial e impresión de la universidad nacional mayor de San Marcos Perú. 2011. P. 66, 69, 160-163, 184, 196, 254
54. Arias F. El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica. 6ta edición. Caracas: Editorial episteme, C.A. 2012. P. 68
55. Caballero A. Metodología integral innovadora para planes y tesis, la metodología del cómo formularlos: 1era edición. México: Cengage learning editores, S.A. de C.V., una compañía de cengage learning, inc. Corporativo Santa Fe. 2014. P. 83
56. Bruno, K. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, setiembre diciembre – 2018. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Nacional Federico Villareal. 2019
57. Bruno, K. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, setiembre diciembre – 2018. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Nacional Federico Villareal. 2019
58. Bruno, K. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, setiembre diciembre – 2018. [Tesis]. Lima – Perú: Universidad Nacional Federico Villareal. 2019
59. Gobierno de México. ¿Cuáles son los principios éticos utilizados en la medicina?. Rev. Dirección de Investigación, comité de ética en investigación. 2016; 1(1): 1

Anexos

ANEXO A

Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico en un hospital público de Lima, 2021

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICOS:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Universalidad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Universalidad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Ha: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021</p> <p>Ho: No existe una relación entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p> <p>Ha: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Universalidad del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021</p> <p>Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Universalidad del</p>	<p>V1: Nivel de Conocimientos</p> <p>V2: practicas sobre medidas de bioseguridad</p>	<p>Tipo de investigación: básica</p> <p>Método y diseño de investigación: descriptivo, observacional de nivel correlacional, prospectivo y transversal</p> <p>Población -</p> <p>Muestra: conformado por el profesional de enfermería.</p> <p>técnica de recolección de datos: la entrevista</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Barreras de protección del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021?</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Barreras de protección del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021</p>	<p>profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021 Ha: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Barreras de protección del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021 Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de Barreras de protección del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021</p>		<p>estructurada y la observación.</p> <p>Instrumento de recolección de datos: Cuestionario y lista de cotejo.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo y eliminación de residuos del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021?</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo y eliminación de residuos del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021</p>	<p>profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021 Ha: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo y eliminación de residuos del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021 Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las practicas sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo y eliminación de residuos del profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico en un hospital público Lima, 2021</p>		

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Nivel de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico en un Hospital Público de lima, 2021”. Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

ANEXO C
INTRUMENTO

VARIABLE 1: Nivel de Conocimientos

I. INTRODUCCIÓN:

Estimada Licenciada(o) en Enfermería, a continuación se le presenta el siguiente cuestionario cuyo objetivo es recopilar datos sobre los conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad; lo cual será exclusivamente para fines de la investigación; es de carácter anónimo, solicitándole por lo tanto veracidad en sus respuestas.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. considere correcta.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad

- a. Menor de 25 años
- b. 26 – 30 años
- c. 31 – 40 años
- d. Mayor de 40 años

2. Tiempo de Servicio en Centro Quirúrgico:

- a. Menos de 5 años
- b. De 6 a 15 años
- c. De 16 a 30 años
- d. Mayor de 31 años

3.- Ha realizado estudios de Especialidad en Centro Quirúrgico

Si () No ()

IV. CONTENIDO

- 1) Las normas de bioseguridad son:
 - a) Conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de factores de riesgo.

- b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c) Conjunto de normas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.
- d) Conjuntos de normas preventivas que disminuirá el ingreso de microorganismo.

2) Principios básicos de la bioseguridad:

- a) Barreras protectoras, medios de eliminación de material contaminado y universalidad.
- b) Universalidad, barreras protectoras y control de infecciones.
- c) Control de infecciones, universalidad y aislamiento.
- d) Aislamiento, barreras de protección y universalidad.

3) ¿Cuánto tiempo dura el lavado de manos social? a) 10 segundos

- b) 15 segundos
- c) 20 segundos
- d) 25 segundos

4) ¿Cuánto tiempo dura el lavado de manos clínico? a) 20 segundos

- b) 20 - 40 segundos
- c) 40 - 60 segundos
- d) 40 - 50 segundos

5) ¿Cuánto tiempo dura el lavado de manos quirúrgico? a) 5 minutos

- b) 10 minutos
- c) 15 minutos
- d) 20 minutos

6) ¿Cuánto tiempo dura el desinfectarse las manos con solución alcohólica? a) 5 a 10 segundos

- b) 10 a 15 segundos
- c) 10 a 20 segundos
- d) 20 a 30 segundos

7) ¿Cuántos pasos tiene el lavado de manos? a) 12 pasos

- b) 11 pasos
- c) 10pasos
- d) 9 pasos

8) ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar?

- a) Después del manejo de material estéril.
 - b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.
 - c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.
 - d) Se realiza después de brindar cuidados al paciente, al estar en contacto con fluidos corporales.
- 9) Agente más apropiado para el lavado de manos. a) Jabón
- b) Jabón antiséptico
 - c) Jabón líquido y/o espuma sin antiséptico
 - d) Jabón líquido y/o espuma con antiséptico
- 10) ¿Después de cuantas veces usado el alcohol gel se debe lavar las manos?
- a) 3 veces
 - b) 5 veces
 - c) 6 veces
 - d) 7 veces
- 11) ¿En qué momento hay que utilizar los guantes? a) Cuando prevea que pueda pincharse
- b) Siempre que manipule material biológico del paciente
 - c) Cuando el paciente es de riesgo
 - d) Cuando realice un procedimiento
- 12) Hay que utilizar batas, mascarillas y protección ocular: a) Siempre que haya contacto con fluidos corporales.
- b) Según el tipo de paciente.
 - c) Solo en curaciones
 - d) En actos quirúrgicos o en quirófano.
- 13) ¿Cuál es el tiempo de vida de la mascarilla N°95? a) 15 días
- b) 12 días
 - c) 7 días
 - d) 3 días
- 14) ¿Cómo conservar la mascarilla?
- a) Conservar la mascarilla en un taper
 - b) Conservar la mascarilla en una bolsa de papel
 - c) Conservar la mascarilla en una caja
 - d) Conservar la mascarilla dentro de una bolsa de plástico y eso dentro de un taper.

- 15) Ud. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.
- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
 - b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotuladas para su posterior eliminación.
 - c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.
 - d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.
- 16) ¿Dónde hay que depositar el material punzante o cortante?
- a) En el contenedor rígido específico.
 - b) Dentro de su protector o capuchón y en el contenedor
 - c) Dentro de una caja.
 - d) En el tacho rojo con los residuos contaminados.

Muchas Gracias

VARIABLE 2: Prácticas de Medidas de Bioseguridad

LISTA DE CHEQUEO

I. INSTRUCCIONES

La presente es una lista de verificación de las acciones realizadas por el profesional de Enfermería durante sus actividades laborales, cuyo objetivo es de servir de guía para la recolección de datos sobre las prácticas que realiza el profesional de Enfermería.

II. CONTENIDO

ENUNCIADO	NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
LAVADO DE MANOS			
1. Lleva puestos anillos y pulseras			
2. Antes de un procedimiento			
3. Después de cada procedimiento			
4. Realiza el lavado de manos antes de atender a un paciente			
5. Realiza el lavado de manos después de atender a un paciente			
6. Realiza el lavado de manos antes y después de retirarse los guantes			
USO DE BARRERAS			
7. Al colocar una vía periférica y/o administrar tratamiento			
8. Al aspirar secreciones orales y/o traqueotomías.			
9. Se descartan después de su uso			
10. Se ha puesto bata, mascarilla y protección ocular cuando ha habido riesgo de salpicaduras			
MANEJO DE OBJETOS PUNZO CORTANTES			
11. Elimina las agujas sin colocar el protector			
12. Elimina las agujas en recipiente rígido			
13. Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.			
14. El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			

ANEXO D

INFORME DE SIMILITUD

QUINTA ENTREGA			
ORIGINALITY REPORT			
19%	20%	0%	11%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	documents.mx <small>Internet Source</small>	3%	
2	pesquisa.bvsalud.org <small>Internet Source</small>	3%	
3	repositorio.upao.edu.pe <small>Internet Source</small>	2%	
4	repositorio.ucs.edu.pe <small>Internet Source</small>	2%	
5	Submitted to Universidad Wiener <small>Student Paper</small>	2%	
6	dspace.ucuenca.edu.ec <small>Internet Source</small>	1%	
7	repositorio.unac.edu.pe <small>Internet Source</small>	1%	
8	repositorio.upla.edu.pe <small>Internet Source</small>	1%	
9	bibliotecavirtualoducal.uc.cl <small>Internet Source</small>	1%	
10	repositorio.autonmadeica.edu.pe <small>Internet Source</small>	1%	
11	docplayer.es <small>Internet Source</small>	1%	
12	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe <small>Internet Source</small>	1%	
13	repositorio.upeu.edu.pe <small>Internet Source</small>	1%	
14	repositorio.uma.edu.pe <small>Internet Source</small>	1%	
15	worldwidescience.org <small>Internet Source</small>	1%	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: 8px;"> Exclude quotes <input type="checkbox"/> Off Exclude matches <input type="checkbox"/> < 1% </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: 8px;"> Exclude bibliography <input type="checkbox"/> On </div>			