



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad
en la central de esterilización del Hospital Regional
de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022

Trabajo académico para optar el título de especialista de
Gestión en Central de Esterilización

Presentado por:

Prado Aquino, Ana Marleny

Código ORCID: 0000-0003-4892-8951

Asesor: Dr. Basurto Santillan, Ivan Javier

Código ORCID: 0000-0001-5472-0853

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

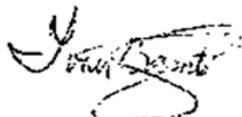
Yo, Prado Aquino, Ana Marleny, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Gestión de Central de Esterilización de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la central de esterilización del Hospital Regional De Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022", Asesorado por El Docente Dr. Basurto Santillan, Ivan Javier, DNI N° 07345898, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5472-0853>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:200495564, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Prado Aquino, Ana Marleny
 DNI N° 40708736



.....
 Firma de Asesor(a)
 Dr. Basurto Santillan, Ivan Javier
 DNI N° 07345898

Lima, 12 de Junio de 2020

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía en este arduo camino y brindarme la oportunidad de crecer a nivel personal y profesional; a mis padres, por brindarme su apoyo incondicional, permitiéndome ser un mejor ser humano en el día a día; a mis hijos por su gran amor e inspirarme para alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

A esta Casa de Estudios por su gran apoyo y darme la posibilidad de especializarme dentro de mi campo profesional. A mi asesor Dr. Ivan Javier Basurto Santillan, por sus orientaciones y guía para encaminar la elaboración de este trabajo académico.

Asesor: Dr. Basurto Santillan, Ivan Javier
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5472-0853>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth

VOCAL : Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando

INDICE

Resumen	1
Abstract.....	2
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general.....	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación.....	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. Justificación de la investigación	8
1.4.1. Teórica.....	8
1.4.2. Metodológica.....	8
1.4.3. Práctica.....	9
1.5. Delimitaciones de la investigación	9
1.5.1. Temporal	9
1.5.2. Espacial	9
1.5.3. Recursos	10
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes.....	11

2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1. Carga laboral	13
2.2.2. Calidad de vida profesional.....	18
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20
3. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación.....	22
3.3. Tipo de investigación.....	22
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización.....	24
3.6.1. Variable carga laboral	25
3.6.2. Variable calidad de vida profesional (CVP)	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción de instrumentos	29
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad.....	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31

3.9. Aspectos éticos	31
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1. Cronograma de actividades.....	33
4.2. Presupuesto	34
5. REFERENCIAS	35
6. ANEXOS	42
6.1. Matriz de consistencia	43
6.2. Matriz de operacionalización de variables.....	44
6.3. Instrumentos.....	46
6.4. Consentimiento informado.....	62

Resumen

La misión que cumplen los profesionales de enfermería dentro del sector salud encierra una gran relevancia, por los cuidados humanizados que brindan a los pacientes, aspecto esencial dada su incidencia en el bienestar y la vida del ser humano. Sin embargo, se ha podido detectar que los enfermeros que laboran dentro de la central de esterilización presentan una serie de deficiencias en el conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad, situación que los expone al peligro de adquirir algún tipo de infección nosocomial, poniendo en riesgo tanto a los profesionales que ahí laboran como a los pacientes. **OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022. **MATERIALES Y MÉTODOS:** se realizará un estudio cuantitativo, básico, descriptivo-correlacional, transversal, no experimental. Participarán 90 enfermeros. Se utilizó la encuesta con su instrumento el cuestionario para medir cada una de las variables sujetas a investigación.

Palabras clave: conocimiento, práctica, bioseguridad, enfermería, esterilización, paciente quirúrgico.

Abstract

The mission fulfilled by nursing professionals within the health sector is highly relevant, due to the humanized care they provide to patients, an essential aspect given its impact on the well-being and life of the human being. However, it has been possible to detect that the nurses who work inside the sterilization center present a series of deficiencies in the knowledge and practice of biosafety measures, a situation that exposes them to the risk of acquiring some type of nosocomial infection, putting in risk both to the professionals who work there and to the patients. **OBJECTIVE:** to determine the relationship between knowledge and practice of biosafety measures in the Sterilization Center of the Regional Hospital of Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022. **MATERIALS AND METHODS:** a quantitative, basic, descriptive-correlational, cross-sectional, not experiential. 90 nurses participated. The survey was used with its instrument, the questionnaire, to measure each of the variables subject to investigation.

Keywords: knowledge, practice, biosafety, nursing, sterilization, surgical patient.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Anualmente se realizan un promedio de 234 millones de cirugías en todo el mundo, cifra que también se registró durante el año 2021. Sin embargo, este tipo de intervenciones requiere una serie de procedimientos y medidas de bioseguridad que muchas veces no se cumple debido a la falta de conocimiento que lleva a prácticas inadecuadas, generando complicaciones, discapacidad o un mayor tiempo de estancia hospitalaria, situación que en 2021 puso en riesgo a 7 millones de pacientes (1).

En esta misma línea, es necesario precisar que en el año 2020 se registraron 1,4 millones de personas infectadas dentro de los hospitales, lo cual ha propiciado que la Organización Mundial de la Salud asuma acciones para promover la seguridad biológica dado que la considera como una problemática de alcance global (2). Ese mismo año, se evidenció que 28% de infecciones se dio en el personal enfermero, especialmente durante sus labores en cirugía y en la administración durante tratamiento parenteral debido al incumplimiento de las medidas de bioseguridad, omisión de acciones de prevención durante los procedimientos quirúrgicos o invasivos, insuficientes equipo o implementos para la protección, desinfección de materiales quirúrgicos en las centrales de riesgo, entre otros (3).

En América Latina, la situación es similar, pues existe un alto índice de pacientes quirúrgicos infectados durante los procedimientos, debido a las bacterias que existen en los diversos implementos utilizados en el instrumental quirúrgico o en el entorno hospitalario y que penetran en el organismo de la persona a través de la herida realizada

durante la cirugía, poniendo en riesgo la vida del paciente, más aún si se genera resistencia a los antibióticos (4).

Al respecto, también es importante señalar que los profesionales de enfermería se encuentran expuestos a múltiples riesgos biológicos, tal como se evidencia en un estudio realizado en el año 2021 en el que se señaló que el 79% de enfermeros se encuentran expuestos a este tipo de riesgos, mientras que el 48% se halla en riesgo químico, debido a la falta de medidas de bioseguridad en la desinfección y esterilización de instrumental quirúrgico (5).

En este sentido, el Ministerio de la Protección Social de Colombia señaló que las infecciones intrahospitalarias son la causa más frecuente de eventos adversos, especialmente en el caso de intervenciones quirúrgicas en las que el personal enfermero debe asegurarse que se cumpla con las medidas de bioseguridad en la central de esterilización sino también aquellas que prevengan infecciones del sitio operatorio superficiales, de órgano, espacio o profundas, de infecciones adquiridas por transfusión, de bacteremias provocadas por el uso de dispositivos intravasculares (6).

En el Perú, la situación del sistema sanitario es muy complicada y a ello se suma el insuficiente número de enfermeros, quienes, a pesar de alcanzar un promedio de 106 mil de acuerdo con las cifras registradas en el Colegio de Enfermeros del Perú (7), no llegan a atender el total de la demanda de atención existente.

De ese total, esta misma institución reporta que solo el 53% del total registrado se encuentra laborando en el sector salud y la cuarta parte del total cuenta con alguna especialización (8). De ahí se puede inferir la difícil situación que atraviesan estos profesionales para el ejercicio de su profesión y más aún respecto al cumplimiento y práctica de medidas de bioseguridad, debido a los insuficientes conocimientos respecto a

los protocolos que se deben seguir dentro de la central de esterilización o la recarga excesiva de labores (9).

Este mismo panorama se ha detectado en el Hospital Regional de Ayacucho, ámbito en el que se realizará el estudio, pues existen diversas problemáticas, siendo una de las más álgidas la escasa provisión de equipos de protección personal, la insuficiente cantidad de profesionales para la atención y el inadecuado cumplimiento de las normas y protocolos de atención, situación que se agudizó durante la pandemia y que expuso a los pacientes, especialmente a los que requerían de procedimientos quirúrgicos al riesgo de adquirir infecciones, dado el tipo de procedimientos que implican un alto peligro de eventos adversos, si la central de esterilización no toma las medidas de bioseguridad establecidas para la desinfección del instrumental quirúrgico (10).

De continuar así, se expone a los pacientes quirúrgicos al riesgo de infección nosocomial, debido a la inadecuada esterilización de instrumental quirúrgico por incumplimiento de los protocolos de bioseguridad en la central de esterilización, situación que puede conllevar a la incidencia de eventos adversos que pueden complicar la recuperación del paciente, generar discapacidades o incluso el fallecimiento de la persona.

De ahí la necesidad de realizar este trabajo de investigación, pues los resultados contribuirán a contar con datos orientados a optimizar la calidad del servicio que se brinda dentro de la central de esterilización, implementando acciones de mejora que permitan alcanzar las condiciones que se requieren para el desarrollo de sus actividades y potenciar los conocimientos y práctica de los profesionales enfermeros de acuerdo con las medidas y protocolos de bioseguridad establecidos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión barreras protectoras y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022?

¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión procesamiento de equipos y materiales y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022?

¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos contaminados y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022?

¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión barreras protectoras y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

Identificar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión procesamiento de equipos y materiales y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

Identificar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos contaminados y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

Identificar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación adquiere justificación teórica, por el aporte que significará en la literatura centrada en el conocimiento y praxis de protocolos de bioseguridad por parte de los enfermeros, más aún si se considera que en la época actual es imprescindible nutrir los conocimientos de este grupo profesional, especialmente porque su labor se encuentra directamente ligada a procedimientos que implican alto riesgo de infección nosocomial o la ocurrencia de eventos adversos, tal como sucede en la central de esterilización y en el centro quirúrgico.

Así también, se consideran relevantes las bases teóricas que se abordan en el estudio. Así, en el caso de la variable conocimiento sobre medidas de bioseguridad se consideran los postulados de Patricia Benner y su teoría fenomenológica; mientras que la variable práctica de medidas de bioseguridad será sustentada por la teoría del autocuidado de Dorothea Orem.

1.4.2. Metodológica

Encuentra sus raíces en el marco de investigación que se empleará para el estudio, dado que es un trabajo aplicado, con enfoque cuantitativo que se sustentará en un método y diseño propios del conocimiento científico, con el afán de dar respuesta al fenómeno de estudio detectado. Así también, se encuentran relevantes los instrumentos seleccionados para realizar la investigación y que han sido debidamente validados y contextualizados en el entorno peruano. Considerando estos criterios, cabe mencionar que servirá como

punto de referencia para otros trabajos que se quieran realizar sobre la problemática abordada.

1.4.3. Práctica

Será de gran valía para optimizar el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad del personal enfermero que labora dentro del ámbito de central de esterilizaciones, especialmente aquellos que involucran instrumental quirúrgico dado el alto riesgo que existe de contraer algún tipo de infección nosocomial a través del contacto con el sitio quirúrgico, transfusiones u otros procedimientos que podrían perjudicar al paciente.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se realizará entre junio y octubre de 2022.

1.5.2. Espacial

El lugar seleccionado es la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, Institución Prestadora de Servicios de Salud perteneciente al Ministerio de Salud Nivel II – 2, por su ubicación geográfica recibe pacientes referidos de los departamentos de Huancavelica, Apurímac, La Convención Cuzco y el VRAEM.

1.5.3. Recursos

El estudio involucrará la utilización de diversos recursos y materiales que permitirán ir cerrando cada fase de la investigación. Así también se contará con los servicios de apoyo que se detallan de forma detenida en el respectivo presupuesto. Todos los gastos serán asumidos por la propia investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Guzmán (2020) en su estudio planteó el propósito de evaluar los conocimientos y prácticas sobre normas de bioseguridad laboral que ejerce el personal de enfermería del servicio de Sala de Operaciones del Hospital Regional de Cobán. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra fue de 40 enfermeras. Se aplicaron 2 instrumentos. Los resultados mostraron que el 78% tiene conocimientos sobre normas de bioseguridad y el 96% las pone en práctica. Se concluye que existe relación entre variables (11).

Hossain (2020) desarrollo su estudio con el propósito de evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de medidas y equipos de protección entre los trabajadores de salud. El estudio fue cuantitativo, transversal. Participaron 393 personas, incluidas enfermeras. Se halló que el 99,5% de la mue en Mstra tienen un buen nivel de conocimiento, 88,8% tiene actitudes positivas y el 51,7% buenas prácticas. Se concluyó que existen brechas en los resultados obtenidos debido a una insuficiente educación, falta de capacitación y de lectura (12).

Khalid et al. (2020) en su investigación tuvo el objetivo de evaluar las diferencias de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad entre trabajadores experimentados y nuevos en una unidad hospitalaria de niveles 2 y 3 en Marruecos. El

estudio fue observacional y transversal. Participaron 31 enfermeros. Los instrumentos fueron la guía de observación y una lista de cotejo. Se halló que los enfermeros con más experiencia y capacitados evidenciaron un nivel alto de conocimientos, especialmente en cuanto al uso de antisépticos (71%) mientras que el grupo de enfermeros nuevos tuvieron un nivel bajo (32%); respecto a la práctica de lavado de manos se halló que los enfermeros experimentados tuvieron un nivel alto (100%) y los enfermeros nuevos un nivel moderado (79%), concluyendo que sí existen diferencias significativas entre los grupos de estudio (13).

A nivel nacional:

Vera (2021) efectuó su trabajo estableciendo el propósito de determinar la asociación entre las variables nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras. El estudio fue cuantitativo, correlación, transversal. Participaron 25 enfermeras. Se aplicó un cuestionario y una lista de cotejo. Se halló que el 84% de la muestra tienen un adecuado nivel de conocimiento y el 80% sí aplican prácticas de bioseguridad; así también se encontró un chi cuadrado de 0.002695, que muestra la relación entre variables (14).

Astete (2021) realizó su estudio con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería en el contexto Covid-19. El estudio fue transversal, cuantitativo, no experimental, descriptivo y correlacional. Se contó con 80 enfermeros. Los instrumentos fueron un cuestionario y una guía de observación. Se halló un nivel alto de conocimientos en el 97,50% de la muestra y en la variable práctica se

encontró un nivel eficiente en el 97,50% de enfermeras; asimismo, se halló un $Rho = 703$ y un $p = 0,000$, concluyendo que la relación es alta y significativa (15).

Ramírez (2018) en su trabajo investigativo planteó como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeras (os) del Hospital II-2 Tarapoto, julio – diciembre 2017. El marco metodológico fue cuantitativo, no experimental, descriptivo – relacional, transversal. Participaron 60 enfermeras. Los instrumentos fueron un cuestionario y una lista de verificación. Se halló un Chi cuadrado = 13,539 y una valor $p = 0,009$, con lo cual se asevera que hay relación entre variables (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

La enfermería es una profesión que se fundamenta en dos pilares, el primero está referido a los aspectos teórico y científicos y el segundo su praxis, los cuales se conjugan para desplegar su misión de cuidado humanizado a los pacientes. En esa línea, se puede señalar que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad está constituido por todos los elementos teóricos de carácter multidisciplinar, doctrinario y normativo orientados a reducir el riesgo de contaminación y accidentes laborales (17).

Estos fundamentos son especialmente relevantes dentro de áreas como la central de esterilización, pues es necesario que se conozcan de manera minuciosa y detallada las medidas de bioseguridad que se deben seguir para eliminar totalmente (esterilización) o mayoritariamente (desinfección) los gérmenes que contaminan un determinado medio,

procedimientos que se realizan mediante germicidas, biocidas o sustancias químicas antimicrobianas (18).

En este contexto el personal enfermero asume un rol de suma relevancia dentro de esta área, pues asume el rol de supervisión, procesamiento, almacenamiento, distribución de los materiales e instrumental con el objeto de reducir la posibilidad de fallas en el proceso de desinfección y esterilización, así como el acondicionamiento de los artículos estériles de forma que se pueda prevenir cualquier riesgo de infección (19).

Así también, es importante tener en cuenta que la profesión enfermera se encuentra consolidada dentro del campo de la salud y ello implica una gran responsabilidad y compromiso, dado que es un ámbito que se encuentra en constante evolución, haciendo necesaria una permanente actualización y capacitación que brinde las herramientas cognoscitivas que contribuyan a optimizar la labor dentro del contexto en el cual se realizan las acciones (20).

Desde esta perspectiva, la central de esterilizaciones es un ámbito en el que los profesionales de enfermería centran su atención en los procedimientos de desinfección y esterilización con base en conocimientos científicos, los cuales deben analizarse desde una perspectiva holística, a fin de tomar las mejores decisiones dentro de este entorno y minimizar la ocurrencia de errores que pudieran poner en riesgo al personal o los pacientes (21).

En este sentido, las enfermeras que laboran dentro de la central de esterilización cumplen su misión de cuidado humanizado desde la responsabilidad que asumen para garantizar la calidad de los procesos inherentes a sus funciones, promoviendo así la seguridad de los pacientes y las acciones de prevención de riesgos, por lo cual se hace necesaria la capacitación constante, el trabajo colaborativo y la aplicación de un sistema

de prevención de riesgos que incluya mantenimiento preventivo, salud ocupacional y abastecimiento de recursos (22).

Los procedimientos de esterilización adquieren un carácter especial en el contexto quirúrgico, pues este es un entorno que encierra potenciales peligros de contagio, dado que implica el contacto directo con diversos materiales o fluidos biológicos, intestinales, fecales y otros que pueden generar la transmisión de patógenos; de ahí que se requiera seguir de manera rigurosa las medidas de bioseguridad que contribuyan a realizar los procedimientos de esterilización de acuerdo a los requerimientos (23).

Es preciso señalar aquí que las infecciones nosocomiales se producen mayoritariamente por dos factores, el primero relacionado con la edad y el segundo el tipo de atención que reciben siendo los más vulnerables aquellos que se suscitan en servicios quirúrgicos, debido a la exposición a diverso instrumental que puede ser portador de diversos patógenos; servicio de quemados o unidades de cuidados intensivos (24).

2.2.1.1. Teoría que sustenta la variable conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Como ya se ha señalado, el personal de enfermería es un eje insoslayable dentro del engranaje sanitario y para poder realizar su labor de manera eficaz y eficiente requiere de un amplio bagaje de conocimientos que le permita desarrollar una praxis que responda a las necesidades del entorno en el que realiza su labor. Asimismo, se resalta que el logro de competencias en enfermería va a estar sustentado en tres dimensiones neurálgicas. La primera responde al saber (aspecto cognoscitivo); la segunda al hacer (habilidades – técnica) y la tercera el ser, aspectos que se resaltan en los postulados de la teoría fenomenológica de Patricia Benner (25).

Por otra parte, esta figura icónica del campo enfermero sustenta sus propuestas en la fenomenología, diseño cualitativo que se enfoca en la comprensión del ser humano, para lo cual se requiere de una exploración continua de las experiencias subjetivas que subyacen en la persona y el significado que les da, a partir de la propia conciencia; de ahí que se señale la necesidad de contar con los conocimientos pertinentes para realizar las acciones de análisis, razonamiento, argumentación y de exposición lógica que conlleve a entender lo que siente y requiere la persona. Desde esta perspectiva, señala que la adquisición de conocimientos es trascendental para la labor de enfermería, pues se constituye en el camino que los lleva a optimizar la práctica y el cumplimiento de su misión de cuidados humanizados (26).

2.2.1.2. Dimensiones de la variable 1

Dimensión barreras protectoras

En esta dimensión se considera el conocimiento que se debe tener respecto a los procedimientos para realizar el lavado de manos, higiene epidérmica que corresponde a la capa externa de piel que posee el ser humano y que es fundamental para evitar la transmisión de infecciones (27).

Así también se consideran aquí el uso de barrera protectoras como guantes, mascarillas, batas, implementos que están orientados a minimizar la propagación de infecciones dentro de las instalaciones sanitarias y que se deben considerar especialmente en centro de esterilización para no alterar los adecuados procedimientos y evitar contagio (28).

Dimensión procesamiento de equipos y materiales

Se consideran aquí los procedimientos relaciones con la clasificación de las intervenciones y tipos de atención que reciben los pacientes y que se pueden centrar en procesos invasivos o protecciones de aislamiento, contemplando aspectos como el tratamiento que se realiza con los materiales contaminados (29).

Dimensión manejo y eliminación de residuos

Esta dimensión se enfoca en la clasificación de equipos y materiales, diversos fluidos, movilización de materiales, así como la limpieza, descontaminación y desinfección y color de bolsas desechables para el material biocontaminado de forma que se evite transmisión de agentes patógenos (29).

Dimensión exposición ocupacional

Es necesario tomar en cuenta que algunos de los aspectos que pueden exponer a los profesionales al contacto con fluidos corporales o sangre, además de los agentes patógenos que puede haber en el instrumental, con lo cual también se pone en riesgo a los pacientes, especialmente los que son sometidos a intervenciones quirúrgicas dada la exposición de herida abierta al que ingresan diversos instrumentos necesarios para la operación (29).

2.2.1. Teoría de la variable práctica de medidas de bioseguridad

Es relevante señalar aquí la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, quien orienta sus postulados a promover la reflexión del personal enfermero para asumir acciones que conlleven a tomar medidas para preservar el bienestar, integridad y salud,

tanto personal como de sus colegas de trabajo y pacientes que se atienden en las instalaciones sanitarias donde labora. Al respecto señala que el hecho de poder detectar o identificar sus necesidades, las del equipo enfermero y de los pacientes, a través de la optimización de sus funciones y de cada uno de los procedimientos que llevan a cabo (30).

Asimismo, esta teoría se constituye en una valioso referente teórico y epistemología que fundamenta la labor enfermera, a partir de la reflexión como medio para tomar acciones, de forma que puedan garantizar la idoneidad de su trabajo, manteniendo los cuidados necesarios para preservar su bienestar y promover la salud de los pacientes (31).

En el caso de centrales de esterilización estos criterios adquieren especial connotación, pues cada uno de los procedimientos que realiza el personal enfermero implica una gran responsabilidad, por lo cual los principios teóricos de Orem deben constituirse en un baluarte que contribuya a una permanente autorreflexión, a fin de poder detectar lo que se está haciendo de forma correcta y aquello que requiere fortalecerse para optimizar su práctica enfermera (32).

2.2.2. Prácticas de medidas de bioseguridad

La raíz etimológica del término bioseguridad se puede hallar en las raíces griegas “bio” que se puede traducir como vida y la palabra “seguridad” que implica estar libre de riesgo o daño; desde esa perspectiva se puede definir como vida libre de riesgo, peligro o daño, por tanto, la práctica de medidas de bioseguridad, se podría definir como todas las medidas preventivas que se llevan a cabo para controlar los factores de riesgo dentro del

entorno laboral y que proceden de agentes físicos, biológicos o químicos, a fin de prevenir daños para los trabajadores, pacientes y el medio ambiente (33).

Estos procedimientos son sumamente importantes, especialmente en esta época en la que los riesgos de enfermedad de diversos tipos son un constante peligro para los profesionales de enfermería, especialmente cuando se ponen en contacto con personas que tienen heridas expuestas, sitio quirúrgico o cuando utilizan objetos punzocortantes que pueden ocasionar salpicaduras y con ello la posibilidad de transmitir algún virus o microbio. De ahí que el personal de enfermería requiera redoblar los cuidados y las medidas de bioseguridad para la esterilización de instrumental que pudiera conllevar estos peligros (34).

2.2.2.2. Dimensiones de la variable 2

Dimensión lavado de manos

En esta dimensión se incluyen las técnicas de lavado de manos, tomando en cuenta el uso de accesorios para realizar el lavado de manos, los procedimientos que se realizan y los materiales que se emplean para el secado (35).

Dimensión uso de barreras

En este apartado se consideran todas las actividades que realiza el personal enfermero respecto a la utilización de barreras, como la mascarilla, la esterilización de los implementos, el lavado del instrumental, el uso de guantes y la eliminación de materiales biocontaminados (35).

Dimensión manejo de residuos sólidos

Se consideran las actividades directamente asociadas al manejo de los residuos sólidos, su eliminación de materiales biocontaminados y el descarte de materiales punzocortantes (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

Hipótesis nula (Ho)

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión barreras protectoras y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión procesamiento de equipos y materiales y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos contaminados y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se ha considerado pertinente seguir el método hipotético deductivo, ya que se parte de los conocimientos generales sobre las variables investigadas para realizar su contextualización en la central de esterilización del nosocomio que se acogerá como ámbito de estudio (36).

3.2. Enfoque de la investigación

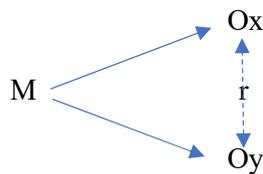
El enfoque elegido es el cuantitativo, dado que se emplearán procedimientos estadísticos para la medición de las variables y la contrastación de hipótesis, de forma que se pueda determinar las probables relaciones (37).

3.3. Tipo de investigación

Se seguirán los postulados de la investigación aplicada porque los datos recogidos contribuirán a entender la problemática y tomar acciones que contribuyan a generar mejoras en el ámbito de estudio, proponiendo recomendaciones que ayuden a optimizar las actividades dentro de la central de esterilización (38).

3.4. Diseño de la investigación

Tendrá un diseño observacional, no experimental, pues se centrará en observar el fenómeno estudiado sin que exista modificación de las variables; asimismo, será transversal pues los instrumentos se aplicarán en un momento dado del tiempo. El alcance será descriptivo, pues permitirá caracterizar las respectivas variables y correlacional ya que se busca contrastar hipótesis para determinar si hay relación (39).



Donde

- O= Muestra de investigación
- Ox= Conocimientos sobre medidas de bioseguridad.
- Oy= Práctica de medidas de bioseguridad
- r = relación entre Ox y Oy.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población estará constituida por 22 profesionales de enfermería que laboran en la central de esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena (40).

Muestra:

Dado que existe la posibilidad de acceder a la población se ha incluido como muestra a todas las unidades de estudio (muestra censal) que son en total 22 profesionales de enfermeros.

Muestreo:

Se hará uso del muestreo no probabilístico pues todas las unidades investigadas serán incluidas de manera intencional.

Criterios de inclusión:

- ✓ Profesionales enfermeros que se encuentre trabajando bajo cualquier modalidad de contrato en la central de esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena.
- Profesionales de enfermería que muestren disposición para ser parte de la investigación y firmen el consentimiento informado.
- Profesionales de enfermería que se encuentren en plena función de sus facultades psicomotoras y mentales para responder a las preguntas planteadas.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que se encuentre de vacaciones, con permiso o licencia.
- Profesionales de enfermería que no deseen participar de la investigación.
- Profesionales de enfermería que tengan algún tipo de afección o disfunción de sus facultades psicomotoras y mentales que les complice responder a los cuestionarios.

3.6. Variables y operacionalización

V1: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

V2: Práctica de medidas de bioseguridad

3.6.1. Variable 1

Definición conceptual:

Grado de comprensión que tiene el personal enfermero respecto a las normas de prevención que se deben asumir para mantener el control de los riesgos laborales y evitar impactos nocivos frente a riesgos inherentes a las actividades diarias (41).

Definición operacional:

Grado de comprensión que poseen los profesionales de enfermería que laboran en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, respecto a las normas de prevención que se deben asumir para mantener el control de los riesgos laborales y evitar impactos nocivos frente a riesgos inherentes a las actividades diarias, considerando las dimensiones medidas de bioseguridad generales y medidas de bioseguridad específicas, que se medirán con el cuestionario.

3.6.2. Variable 2

Definición conceptual:

Cumplimiento de las normas o protocolos de bioseguridad sobre la base del conocimiento que contribuyan a proteger la salud de profesionales y pacientes, reduciendo el riesgo de infección, accidentes o exposición por la presencia de microorganismos (41).

Definición operacional

Cumplimiento de las normas o protocolos de bioseguridad de los profesionales de enfermería que laboran en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, sobre la base del conocimiento que contribuya a proteger

la salud de profesionales y pacientes, reduciendo el riesgo de infección, accidentes o exposición por la presencia de microorganismos, considerando las dimensiones lavado de manos, barreras de protección, manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos.

Variable 1: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Definición Operacional: Grado de comprensión que poseen los profesionales de enfermería que laboran en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, respecto a las normas de prevención que se deben asumir para mantener el control de los riesgos laborales y evitar impactos nocivos frente a riesgos inherentes a las actividades diarias, considerando las dimensiones barreras protectoras, procesamiento de equipos y materiales, manejo y eliminación de residuos contaminados y exposición ocupacional, las cuales serán medidas a través de un cuestionario.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Barreras protectoras	Lavado de manos Tipos de barreras protectoras (mascarilla, guantes, bata) En procedimientos invasivos Protecciones de aislamiento	Ordinal Correcto = 2 puntos Incorrecto = 1 puntos	Bajo = 1 - 13 Medio = 14 - 27 Alto = 28 - 40
Procesamiento de equipos y materiales	Clasificación de equipos y materiales Limpieza descontaminación y desinfección		
Manejo y eliminación de residuos contaminados	Clasificación de residuos Manejo y eliminación de residuos		
Exposición ocupacional	Prevención Clasificación Atención de un accidente con exposición a sangre		

Variable 2: Práctica de medidas de bioseguridad

Definición Operacional: Cumplimiento de las normas o protocolos de bioseguridad de los profesionales de enfermería que laboran en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, sobre la base del conocimiento que contribuya a proteger la salud de profesionales y pacientes, reduciendo el riesgo de infección, accidentes o exposición por la presencia de microorganismos, considerando las dimensiones uso de barreras, lavado de manos y manejos de residuos sólidos, que serán medidas a través de una guía de observación.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Uso de barreras	Técnicas Procedimientos	Ordinal Aplica = 1 No aplica = 0	Inadecuada = 0 - 8 Adecuada = 9 - 14
Lavado de manos	Momentos del lavado de manos. Técnica de lavado. Material de secado.		
Manejo de residuos sólidos	Manejo de residuos Separación de residuos biocontaminados y comunes.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se considera adecuado emplear la encuesta, técnica que permite recoger datos a través de instrumentos como el cuestionario o la lista de cotejo, los cuales serán utilizados para esta indagación (42).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario de conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Este cuestionario ha sido elaborado por Rosales en el año 2018 y tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad (29). El cuestionario cuenta con 20 preguntas, las cuales se han organizado en cuatro dimensiones: barreras protectoras (8 ítem); procesamiento de equipos y materiales (3 ítem); manejo y eliminación de residuos contaminados (5 ítem); exposición ocupacional (4 ítem).

El cuestionario posee una escala de medición ordinal con los siguientes criterios: correcto = 2 puntos e incorrecto = 1 puntos, mientras que la escala valorativa es:

Bajo = 1 - 13

Medio = 14 - 27

Alto = 28 - 40

Guía de observación de práctica de medidas de bioseguridad

Este instrumento ha sido tomado de Egoavil quien utilizó esta lista de cotejo en el año 2020 con el objetivo de determinar el nivel de práctica de medidas de bioseguridad (35). El documento cuenta con 14 ítems, que han sido estructuradas en tres dimensiones: uso de barreras (5 ítem); lavado de manos (7 ítem); manejo de residuos sólidos (2 ítem).

La escala de medición es ordinal y sus criterios son: aplica = 1 puntos y no aplica = 0 puntos, mientras que la escala valorativa es:

Adecuada = 9 - 14

Inadecuada = 0 - 8

3.7.3. Validación

El proceso de validación para el instrumento que medirá la variable conocimiento sobre medidas de bioseguridad fue llevado a cabo por Rosales en el año 2018, para lo cual fue sometido al criterio de juicio de expertos, obteniendo opinión favorable y un alto nivel de validación dándose por aceptada su aplicabilidad.

La validación de la guía de observación para medir la práctica de medida de bioseguridad la realizó Egoavil el 2020, mediante juicio de expertos, obteniendo un coeficiente de 83%, considerándolo como bueno.

3.7.4. Confiabilidad

Para el cuestionario de conocimiento sobre medidas de bioseguridad el proceso fue realizado por Rosales en 2018, mediante el Kuder Richardson, conocido también como KR20, obteniendo un coeficiente de 0,704.

Por su parte, Egoavil en el año 2020 señaló que la confiabilidad fue realizada mediante el Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.994.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se inició con la aplicación de los respectivos instrumentos para el recojo de datos. Una vez obtenidos se procederá a desarrollar una tabla matriz que permita realizar el vaciado de los datos. Luego de este procedimiento se efectuará el análisis respectivo en el programa SPSS vs 26. El análisis será tanto descriptivo, mediante la obtención de niveles de variables y dimensiones que se presentarán en tablas y figuras; asimismo, las estadísticas inferenciales contribuirán a determinar las probables relaciones entre variables, las cuales se conseguirán mediante el Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: se aplicará desde el momento que se explica e invita a los participantes a formar parte de la investigación, previa firma de consentimiento informado.

No maleficencia: No habrá ningún tipo de daño para el bienestar, salud e integridad de los profesionales que participen en este trabajo.

Justicia: El trato será homogéneo y respetuoso para todos los profesionales que participen en este trabajo.

Beneficencia: Mediante este trabajo se contribuirá a mejorar el conocimiento y práctica del personal enfermero respecto a las medidas de bioseguridad que se deben tomar en cuenta en la central de esterilización, especialmente en lo que respecta al uso de instrumental quirúrgico.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Detalle de actividades Año 2022	Jun				Jul				Agost				Set				Oct			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Elaborar proyecto																				
2. Presentar y adaptar el documento																				
3. Elaborar instrumentos de recojo de datos																				
4. Recolectar y analizar datos																				
5. Presentar informe																				
6. Sustentar el informe final																				

4.2. Presupuesto

DETALLE	CANTIDAD	COSTOS PARCIALES	COSTOS TOTALES
A. Recursos varios			
- Papel	3 mill.	20.00	60.00
- Materiales de escritorio	1 (Varios)	200.00	200.00
- Tinta de impresora	4	30.00	120.00
- Laptop	1	2500.00	2500.00
B. Servicios			
- Fotocopia	200	.10	20.00
- Anillado	3	10.00	30.00
- Empastado	2	20.00	40.00
C. Gastos varios			
- Movilidad	3 veces por semana x 5 semanas	10.00	150.00
- Refrigerio	3 veces por semana x 5 semanas	20.00	300.00
		TOTAL	3420.00

5. REFERENCIAS

1. Sepúlveda M, López L, González B. Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte transversal. Revista Cuidarte. [Internet]. 2021; 12(3): e2122. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2122>
2. Organización Mundial de la Salud. Una atención más limpia es una atención más segura. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/background/es/>
3. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cub de Enferm. [Internet]. 2020; 36(3): e3348. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf203k.pdf>
4. Maestre R, Valdrés A, Ezquerro M, Bruna I, Martínez L, López B. Prevención de infecciones nosocomiales en el ámbito quirúrgico. Rev San de Investigación. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/prevencion-de-infecciones-nosocomiales-en-el-ambito-quirurgico/>
5. Santana C, Gómez M, Dimas B, Martínez M. Factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel. [Internet]. 2021; 5(4). Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4.640
6. Ministerio de la Protección Social. República de Colombia. Paquetes instruccionales. Guía técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/CalidadAtenci%C3%B3nEnSalud/Observatorio/DEtectar%20Infecciones.pdf>
7. Colegio de Enfermeros del Perú. Transparencia. [Internet]. 2022. Disponible en:

<https://www.cep.org.pe/>

8. Zegarra M, Arias Y, Nuñez C, Mannarelli M, Figueroa E, Rodríguez P. Diagnóstico de la enfermería en el Perú. Una perspectiva histórica y de equidad de género. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico_enfermeria.pdf
9. Cordova G, Hurtado C, Puma N, Giraldo E. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por Covid-19 en Andahuaylas, Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2020; 81(3): 370-371. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i3.18114>
10. Defensoría del Pueblo. Reporte Especial N° 2. Demandas y tensiones sociales. COVID-19-Estado de Emergencia. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/06/Reporte-Especial-N%C2%BA-2-Demandas-y-tensiones-sociales.pdf>
11. Hossain M, Rashid M, Khan M, Sayeed S, Kader M, Hawlader M. Healthcare Workers' Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Personal Protective Equipment for the Prevention of COVID-19. Journal of Multidisciplinary Healthcare. [Internet]. 2021; 14: 229-238. Disponible en:
12. Khalid T, Lahlou I, Mahassine F, Sekhsokh Y, Gentry C. Role of Training and Experience in Biosafety Practices Among Nurses Working in Level 2 or 3 Patient Containment. Journal of Absa International. [Internet]. 2020; 25(2): 96 – 103. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1535676019899506>
13. Guzmán M. Conocimientos y prácticas que utiliza el personal de enfermería sobre las normas de bioseguridad laboral, en los servicios de Sala de Operaciones y recuperación de anestesia del Hospital Regional de Cobán, A.V. [Tesis de Titulación]. Universidad Panamericana. Guatemala, 2020. Disponible en:

<https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/wp-content/uploads/2021/03/TESIS-DE-MILDRED-YADIRA-GUZMAN-RALIOS-1957.pdf>

14. Vera E. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico, Trujillo. [Tesis de Titulación de Segunda Especialidad]. Universidad Nacional de Trujillo; Trujillo, 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17705/2E%20683.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Astete L. Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital José Tello, Chosica, 2020. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo: Lima, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55278>
16. Ramírez Y. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeras(os) del Hospital II-2 Tarapoto, Julio – Diciembre 2017. [Tesis de Titulación de Titulación]. Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto. Tarapoto, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2797/ENFERMERIA%20%20Yubis%20Ram%C3%ADrez%20Garc%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Llapa E, Gomes G, Lopes D, Aguiar M, Tavares M, Miyar L. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020; 17(49): 36-67. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036
18. García C, Micol M, Betran D, Giral C. Bioseguridad a través de la antiseptia en el cuidado de enfermería. *Port Med.* [Internet]. 2019. Disponible en:

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/bioseguridad-a-traves-de-la-antisepsia-en-el-cuidado-de-enfermeria/>

19. Barreda L, Bazán A, Díaz R, Zapata A, Olivos M. Fortalezas e inminencia en la central de esterilización: percepción de las enfermeras. *Acc Cietna*. [Internet]. 2020; 7 (2): 43-50. Disponible en: <https://34.193.28.61/index.php/cietna/article/view/406/1023>
20. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? *Index Enferm*. [Internet]. 2020; 27(4): 188-190. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002
21. Aguirre D. Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. *Rev haban cienc méd*. [Internet]. 2020; 19(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300001
22. Vega L, Nieves A. Gestión de riesgos en el proceso de esterilización de una entidad hospitalaria. *Corr. Cient. Med*. [Internet]. 2019; 23(1): 245-263. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2019/ccm191o.pdf>
23. Solórzano E, Rodríguez L. Evaluación del riesgo biológico en el área quirúrgica de una instalación de salud. *Rev Cubana Cir*. [Internet]. 2020; 58(4): e838. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932019000400001
24. Perozo A, Castellano M, Gómez L. Infecciones asociadas a la atención en salud. *Enferm Investiga*. [Internet]. 2020; 5(2): 48-61. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/288304747.pdf>
25. Hernández R, Hernández A, Molina M, Hernández Y, Señán N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner.

- Rev Cub de Enferm. [Internet]. 2020; 36(4): e3524. Disponible en:
<https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=5&sid=5c4d600b-4d4d-4609-957a-e973e56b96f7%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT11ZHMtbG12ZQ%3d%3d#db=a9h&AN=148445087>
26. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategia de aprendizaje. Educación. [Internet]. 2019; XXVIII(54): 182-202. Disponible en:
<https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
27. Molina N, Oquendo Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud. Rev. Cubana de Ped. [Internet]. 2019; 92(2): e938. Disponible en:
<https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=17&sid=441dd322-2ef6-439f-841a-b34cb6205600%40redis>
28. Azfar J, Ali A, Mnueer F. Impact of a single tutorial session on the technique of using personal protective equipment by health care workers. Pac Armed Forces Med J. [Internet]. 2020; 70(6): 1765 – 1770. Disponible en:
<https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=d4889475-cdf9-4a93-b1af-4f1c4edef305%40redis>
29. Rosales M. Nivel de conocimiento sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el servicio de Santo Toribio y San Andrés, Hospital Nacional Dos de Mayo – 2018. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo. Lima, 2018. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30382>
30. Da Silva K, Da Silva A, Dos Santos A, Farias C, Machado D, Dos Santos F. et al. El autocuidado a la luz de la teoría de Dorothea Orem: panorama de la producción

- científica brasileña. Rev Brasileira de Desenvolvimento. [Internet]. 2021; 7(4): 34043-34060. Disponible en: 10.34117/bjdv7n3-047
31. Pimenta O, De Lima L, Almeida J, Da Conceicao A. Prática profissional no contexto hospitalar: visão de enfermeiros sobre contribuições das concepções de Dorothea Orem. Rev de Enfermagem da UFSM. [Internet]. 2021; 11: 1-20. Disponible en: 10.5902/2179769254723
32. Restrepo L. Fatiga por compasión y autocuidado en profesionales de la salud. El campo del cuidado y la responsabilidad personal. El Agora. [Internet]. 2021; 21(2): 726 – 798. Disponible en: 10.21500/16578031.4792
33. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz. Med. [Internet]. 2018; 18(4): 42-49. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>
34. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2020; 36(3): e3348. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300016
35. Egoavil K. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en central de esterilización del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, 2020. [Trabajo académico segunda especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, 2020. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/4452>
36. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. 1ra. ed. México: McGraw Hill. 2018. 734 p.
37. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ta. ed. México: McGraw Hill; 2014. 634 p.

38. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. 1ra. ed. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador, 2020. 131 p.
39. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1ra. ed. Ecuador: ESPE; 2018. 138 p.
40. Sánchez H., Reyes C., Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 1ra. ed. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. 146 p.
41. Rodríguez Z, Casado P, Tornés L, Tornés C, Santos R. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria. Rev Ach Med. de Camaguey. [Internet]. 2018; 22 (5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000500726&lng=es
42. Flores J. Construyendo la tesis universitaria. 1ra. ed. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2011. 397 p.

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión barreras protectoras y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión procesamiento de equipos y materiales y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos contaminados y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión barreras protectoras y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p> <p>Identificar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión procesamiento de equipos y materiales y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p> <p>Identificar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos contaminados y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p> <p>Identificar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión barreras protectoras y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión procesamiento de equipos y materiales y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos contaminados y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barreras protectoras • Procesamiento de equipos y materiales • Manejo y eliminación de residuos contaminados • Exposición ocupacional <p>Variable 2</p> <p>Práctica de medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavado de manos ▪ Uso de barreras ▪ Manejo de residuos 	<p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método Hipotético-deductivo</p> <p>Diseño Observacional, no experimental - transversal</p> <p>Alcance Descriptivo, correlacional y transversal</p>

6.2. Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Definición Operacional: Grado de comprensión que poseen los profesionales de enfermería que laboran en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, respecto a las normas de prevención que se deben asumir para mantener el control de los riesgos laborales y evitar impactos nocivos frente a riesgos inherentes a las actividades diarias, considerando las dimensiones barreras protectoras, procesamiento de equipos y materiales, manejo y eliminación de residuos contaminados y exposición ocupacional, las cuales serán medidas a través de un cuestionario.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Barreras protectoras	Lavado de manos Tipos de barreras protectoras (mascarilla, guantes, bata) En procedimientos invasivos Protecciones de aislamiento	Ordinal Correcto = 2 puntos Incorrecto = 1 puntos	Bajo = 1 - 13 Medio = 14 - 27 Alto = 28 - 40
Procesamiento de equipos y materiales	Clasificación de equipos y materiales Limpieza descontaminación y desinfección		
Manejo y eliminación de residuos contaminados	Clasificación de residuos Manejo y eliminación de residuos		
Exposición ocupacional	Prevención Clasificación Atención de un accidente con exposición a sangre		

Variable 2: Práctica de medidas de bioseguridad

Definición Operacional: Cumplimiento de las normas o protocolos de bioseguridad de los profesionales de enfermería que laboran en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, sobre la base del conocimiento que contribuya a proteger la salud de profesionales y pacientes, reduciendo el riesgo de infección, accidentes o exposición por la presencia de microorganismos, considerando las dimensiones uso de barreras, lavado de manos y manejos de residuos sólidos, que serán medidas a través de una guía de observación.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Uso de barreras	Técnicas Procedimientos	Ordinal Aplica = 1 No aplica = 0	Inadecuada = 0 - 8 Adecuada = 9 - 14
Lavado de manos	Momentos del lavado de manos. Técnica de lavado. Material de secado.		
Manejo de residuos sólidos	Manejo de residuos Separación de residuos biocontaminados y comunes.		

6.3. Instrumentos

Instrumento 1

Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre medidas de bioseguridad

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Objetivo del estudio: Recolectar datos que permitan determinar la relación determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

Fecha.....

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un (X) la respuesta que estime verdadera.

DATOS GENERALES:

1.- Ocupación:

Enfermera ()

Interna(o) de enfermería ()

Interna(o) de medicina ()

Técnico de enfermería ()

Contenido propiamente dicho:

DIMENSIÓN N° 1: BARRERAS PROTECTORAS

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

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

2.- Los principios de Bioseguridad son:

- a) Protección, aislamiento y Universalidad
- b) Universalidad, Barreras protectoras y Control de residuos
- c) Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones.

3.- El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:

- a) Jabón antiséptico
- b) Jabón líquido y/o espuma sin antiséptico
- c) Jabón

4.- El material más apropiado para el secado de manos es:

- a) Toalla de tela
- b) Toalla de papel
- c) Secador de aire caliente

5.- El tiempo de duración de lavado de mano clínico es:

- a) Menos de 6 segundos
- b) 7-10 segundos
- c) Más de 11 segundos

6.- Con respecto al lavado de manos señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda, a los siguientes enunciados:

- a) El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos. ()
- b) El uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos ()
- c) Es necesario lavarse las manos luego de retirarse los guantes. ()
- d) Lo deben realizar desde el trabajador, pacientes y familia ()
- e) El lavado de manos se realiza solo luego de la manipulación de equipos hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o pacientes.
- f) Es innecesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ()
- g) No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada ().

7.- Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos clínicos:

- () Subirse las mangas hasta el codo
- () Mojarse las manos con agua corriente
- () Secarse las manos con toalla de papel
- () Friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas.
- () Aplicarse 3-5 ml de jabón líquido
- () Retirarse alhajas, reloj
- () Enjuagar con agua corriente de arrastre
- () Cerrar el caño con servilleta de papel

8.- En las precauciones de Aislamiento se debe considerar lo siguiente:

- a) Las precauciones Estándar, por sustancias o fluidos corporales, precauciones Universales.
- b) Las precauciones Estándar, por sustancias o fluidos corporales
- c) Ninguna de las anteriores

DIMENSIÓN N° 2: PROCESAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES

9.- El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:

- a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
- b) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
- c) Descontaminación, cepillo, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección.

10.-Según la clasificación de los materiales, relacione Ud. Las siguientes columnas:

- a) No crítico () Bisturí, agujas, instrumental quirúrgico y/o curación.
- b) Crítico () Estetoscopio, termómetro, chatas, vajillas, muebles, ropas.
- c) Semi crítico () Endoscopio, laringoscopio, equipo de terapia ventilatorio, TET, especulo vaginal de metal.

11.- Identifique Ud. El tipo de desinfección y/o esterilización que le corresponde a la clasificación de materiales.

- a) Desinfección Alto Nivel o esterilización () Crítico
- b) Desinfección de Nivel Intermedio () Semi crítico
- c) Desinfección de Nivel Bajo () No crítico

DIMENSIÓN N° 3: MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS CONTAMINADOS

12.- Dentro de la clasificación de la exposición a fluidos corporales y sangre, tenemos las siguientes clases:

- a) Clase I-II-III y IV
- b) Clase I-II-III
- c) Clase I-II-III, IV y V

13.- El tipo de exposición a fluidos corporales y sangre donde se realiza el seguimiento médico estricto es:

- a) Clase I-II
- b) Clase III-II
- c) Solo la clase I

14.- El transporte de residuos contaminados hospitalarios debe ser transportado en:

- a) El carro de transporte debe ser de material rígido, lavable, con tapa y exclusivo para la recolección de residuos

- b) El carro debe ser de material rígido, lavable, sin tapa, con tapa y exclusivo para la recolección de residuos
- c) Ninguna de los anteriores

15.- Las principales vías de transmisión de los agentes patógenos son:

- a) Vía aérea, por contacto y vía digestiva.
- b) Contacto directo, por gotas y vías aéreas.
- c) Vía aérea, por gotas y vías digestivas

16.- Señale Ud. El color de bolsa seleccionaría material biocontaminado:

- a) Bolsa roja
- b) Bolsa negra
- c) Bolsa amarilla

DIMENSIÓN N°4: EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

17.- Durante la exposición de la piel no intacta a fluidos corporales y sangre Ud.

NO realiza lo siguiente:

- a) Limpiar la zona expuesta y rellenar un informe de incidencias
- b) Informar el incidente y consultar un médico
- c) Buscar la evolución y seguimiento apropiado
- d) Ninguno

18.- Señale Ud. El componente que define la forma de propagación del agente causal de las enfermedades infecto contagiosas.

- a) Reservorio
- b) Huésped y agente
- c) Mecanismo de transmisión
- d) Todas
- e) Ninguna

19.- Dentro de los agentes de riesgos, en la exposición ocupacional tenemos a:

- a) Biológicos, físicos y químicos
- b) Solo biológicos y físicos
- c) Solo biológicos
- d) Ninguna de las anteriores

20.- Dentro de los mecanismos de producción de la infección el agente es:

- a) El microorganismo que produce la infección
- b) El organismo en el que se produce la infección
- c) Ninguna de las anteriores

Instrumento 2

Guía de observación para medir la variable práctica de medidas de bioseguridad

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Objetivo del estudio: Recolectar datos que permitan determinar la relación determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Angel Mariscal Llerena, 2022.

Nº	ITEMS	APLICA	NO APLICA
LAVADO DE MANOS			
1	Se retira accesorios antes de iniciar el lavado de manos		
2	Se lava las manos antes de un procedimiento		
3	Se lava las manos después de un procedimiento		
4	Utiliza papel toalla para el secado de manos		
5	El tiempo de duración es de entre 45 a 60 segundos		
USO DE BARRERAS			
6	Se coloca gorra cubriendo las orejas		
7	La mascarilla cubre correctamente la nariz y boca		
8	Se coloca botas para el ingreso al área de esterilización		
9	En el área roja se coloca mandil, lentes y guantes para el lavado del instrumental		
10	Se lava las manos antes de colocarse los guantes		
11	Se lava las manos al retirarse los guantes.		
12	Al finalizar la jornada laboral descarta el gorro y las botas en el recipiente para material bio contaminado		
MANEJO DE RESIDUOS			
13	En caso de encontrar material orgánico, lo descarta en la bolsa roja.		
14	En caso de encontrar material punzocortante y/o agujas lo descarta en recipientes resistentes		

¡Gracias por tu colaboración!

Validaciones del instrumento 1: cuestionario para medir la variable conocimiento sobre medidas de bioseguridad

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

“Nivel de Conocimiento sobre la aplicación de Medidas de Bioseguridad del Servicio de Santo Toribio y en el Servicio de San Andrés del Hospital Nacional Dos de Mayo-2018”

OBJETIVO:

Comparar el nivel de conocimiento sobre la aplicación de Medidas de Bioseguridad, entre los Servicio de Santo Toribio y San Andrés del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018

VARIABLE QUE EVALÚA:

Aplicación de las Medidas de Bioseguridad

DIRIGIDO A:

A los profesionales de Enfermería, personal técnico de enfermería, internas de enfermería e internos de medicina de los Servicios de Santo Toribio y San Andrés, Hospital Nacional Dos de Mayo-2018

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

RIVERA ARELLANO GISELA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

MAESTRIA

VALORACIÓN:

Muy alto	Alto X	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	--------	-------	------	----------


FIRMA DEL EVALUADOR
Ms. Rivera Arellano Gisela
DOCENTE DE INVESTIGACION

DNI.....41154085.....

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ENSEÑANZA CIENTÍFICA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Las normas de Bioseguridad se definen como: a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones. c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivas o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos	✓		✓		✓		
2	Los principios de Bioseguridad son: a) Protección, aislamiento y Universalidad b) Universalidad, Barreras protectoras y Control de residuos c) Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones	✓		✓		✓		
3	El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es: a) Jabón antiséptico b) Jabón líquido y/o espuma sin antiséptico c) Jabón	✓		✓		✓		
4	El material más apropiado para el secado de manos es: a) Toalla de tela b) Toalla de papel c) Secador de aire caliente	✓		✓		✓		
5	El tiempo de duración de lavado de mano clínico es: a) Menos de 6 segundos b) 7-10 segundos	✓		✓		✓		

	c) Más de 11 segundos								
6	Con respecto al lavado de manos señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda, a los siguientes enunciados:								
	a) El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos. <input type="checkbox"/>								
	b) El uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos <input type="checkbox"/>								
	c) Es necesario lavarse las manos luego de retirarse los guantes. <input type="checkbox"/>								
	d) Lo deben realizar desde el trabajador, pacientes y familia <input type="checkbox"/>								
	e) El lavado de manos se realiza solo luego de la manipulación de equipos hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o pacientes <input type="checkbox"/>								
	f) Es innecesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente <input type="checkbox"/>								
	g) No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada. <input type="checkbox"/>								
7	Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos clínicos:								
	<input type="checkbox"/> Subirse las mangas hasta el codo								
	<input type="checkbox"/> Mojarse las manos con agua corriente								
	<input type="checkbox"/> Secarse las manos con toalla de papel								
	<input type="checkbox"/> Friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas.								
	<input type="checkbox"/> Aplicarse 3-5 ml de jabón líquido								
	<input type="checkbox"/> Retirarse alhajas, reloj								
	<input type="checkbox"/> Enjuagar con agua corriente de arrastre								
	<input type="checkbox"/> Cerrar el caño con servilleta de papel								
8	En las precauciones de Aislamiento se debe considerar lo siguiente:								
	a) Las precauciones Estándar, por sustancias o fluidos corporales, precauciones Universales.								
	b) Las precauciones Estándar, por sustancias o fluidos corporales								

19	Dentro de los agentes de riesgos, en la exposición ocupacional tenemos a:								
	a) Biológicos, físicos y químicos	/		/		/		/	
	b) Solo biológicos y físicos	/		/		/		/	
	c) Solo biológicos	/		/		/		/	
	d) Ninguna de las anteriores	/		/		/		/	
20	Dentro de los mecanismos de producción de la infección el agente es:	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
	a) El microorganismo que produce la infección	/		/		/		/	
	b) El organismo en el que se produce la infección	/		/		/		/	
	c) Ninguna de las anteriores	/		/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. RIVERA ARELLANO GISSELA DNI: 41154085

Grado y Especialidad del validador: MAESTRO EN ADMINISTRACION DE LA EDUCACION - METEOROLOGIA

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Jesús María 16 de 06 del 2018


Mg. Rivera Arellano Gissela
DOCENTE DE INVESTIGACION

VARIABLE DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN					OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES				
			1	2	3	4	5	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y ITEMS	RELACIÓN ENTRE EL ITEMS LA OPCIÓN DE RESPUESTA						
Aplicación de las Medidas de Bioseguridad	Manejo y eliminación de residuos contaminados	Clasificación de residuos	Dentro de la clasificación de la exposición a fluidos corporales y sangre														
		Manejo y eliminación de residuos	El tipo de exposición a fluidos corporales y sangre donde se realiza el seguimiento médico estricto														
			El transporte de residuos contaminados hospitalarios debe ser transportado en														
			Las principales vías de transmisión de los agentes patógeno														
		Señale Ud. El color de bolsa seleccionaría material biocontaminado															
	Exposición ocupacional	Medidas Preventivas	Durante la exposición de la piel no intacta a fluidos corporales y sangre Ud														
		Clasificación	Señale Ud. El componente que define la forma de propagación del agente causal de las enfermedades infecto contagiosas														
		Atención de un accidente con exposición a sangre	Dentro de los agentes de riesgos, en la exposición ocupacional tenemos a:														
		Dentro de los mecanismos de producción de la infección el agente es															
	Barreras protectoras	Lavado de manos	las normas de Bioseguridad se definen como														
		Tipos de barreras protectoras (mascarilla, guantes, bata)	Los principios de Bioseguridad														
		En procedimientos invasivos	El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo														
		Protecciones de aislamiento	El material más apropiado para el secado de manos														
			El tiempo de duración de lavado de mano clínico														
			Con respecto al lavado de manos señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda, a los siguientes enunciados														
	Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos clínicos																
	En las precauciones de Aislamiento se debe considerar lo siguiente																
Procesamiento de equipos y materiales	Clasificación de equipos y materiales	El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:															
	Limpieza descontaminación y desinfección	Según la clasificación de los materiales, relacione Ud. Las siguientes columnas: Identifique Ud. El tipo de desinfección y/o esterilización que le corresponde a la clasificación de materiales.															


 MSc. Rivera Mallero Gisela
 DOCENTE DE INVESTIGACIÓN

**Validaciones del instrumento 2: Guía de observación para medir la variable
práctica de medidas de bioseguridad**

VALIDEZ DE EXPERTOS

CONSOLIDADO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

I. PUNTAJE DE VALORACIÓN OBTENIDOS

Colocar los puntajes o coeficientes de validación alcanzados por cada experto y promediar:

NOMBRE DEL INSTRUMENTO		
Experto	Coficiente de validación	Decisión (ver tabla)
1	96.6%	Excelente
2	77%	Aceptable
3	90%	Excelente
4	70%	Aceptable
5	80%	Bueno
Promedio de coeficiente de validación: 83%		

II. TABLA DE VALORACIÓN

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 79%
	Bueno	80% - 89%
	Excelente	90% - 100%

Promedio de coeficiente de validación por expertos: 83%; considerado como BUENO

Confiabilidad del cuestionario para medir la variable conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Confiabilidad del instrumento: Cuestionario del conocimiento sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Variable	Numero de Ítems	Coficiente de confiabilidad
Conocimiento de las medidas de Bioseguridad	20 (Piloto)	0,704

Confiabilidad del cuestionario para medir la variable práctica de medidas de bioseguridad

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,972	20

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	38,0000	291,000	,600	,966
VAR00002	38,0000	291,000	,783	,964
VAR00003	38,0000	291,000	,747	,964
VAR00004	38,0000	291,000	,797	,964
VAR00005	39,0000	293,000	,677	,965
VAR00006	38,0000	295,000	,747	,964
VAR00007	38,0000	290,000	,822	,963
VAR00008	38,0000	308,000	,713	,965
VAR00009	39,0000	293,000	,811	,964
VAR00010	38,0000	297,000	,749	,964
VAR00011	38,0000	298,095	,661	,966
VAR00012	38,0000	293,000	,800	,964
VAR00013	38,0000	293,000	,842	,963
VAR00014	38,0000	293,000	,781	,964
VAR00015	39,0000	298,000	,830	,963
VAR00016	38,0000	293,000	,706	,965
VAR00017	38,0000	296,000	,820	,964
VAR00018	38,0000	293,000	,823	,963
VAR00019	38,0000	294,000	,803	,964
VAR00020	38,0000	291,000	,661	,965

Sumatoria de varianzas de los reactivos	$\sum s_i^2$	24.97
Varianza del instrumento	s_i^2	325.99

Coefficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach	0.994
---	--------------

El Alfa de Cronbach es aceptable.

El coeficiente 99.4 se dice que el instrumento es CONFIABLE

6.4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Prado Aquino, Ana Marleny
Título : “Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la central de esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2022”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la central de esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Prado Aquino, Marleny**. El propósito de este estudio es: Determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la Central de Esterilización del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2022. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

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

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

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

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

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

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

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en acudir al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. *Prado Aquino, Marleny* al 928667439 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres: _____

DNI: _____

Investigador

Nombre: _____

DNI: _____