



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TRABAJO ACADÉMICO

Conocimiento sobre las normas de bioseguridad y práctica en enfermeras de
centro quirúrgico de un hospital público de Lima –2023

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado por

Autora: Díaz Quintana, María Micaela

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6719-065X>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3439-7517>

Línea de Investigación General

Salud enfermedad y ambiente

Lima – Perú

2023

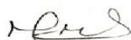
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, ... **DIAZ QUINTANA MARÍA MICAELA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PRÁCTICA EN ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA - 2023”**Asesorado por el docente: Mg. Jose Gregorio Molina Torres

DNI ...003560692 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517> tiene un índice de similitud de (16) (dieciséis) % con código __oid:__oid:14912:301808835 _____ 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 1

DIAZ QUINTANA MARÍA MICAELA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:003889098

Firma de autor 2

DNI:




Firma

Mg. Jose Gregorio Molina Torres

DNI:003560692

Lima, 28 de diciembre de 2023

JURADOS:

Presidente : Mg. Jose Gregorio Molina Torres

Secretario : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

Vocal : Mg. Beatriz Elizabeth Yaya Vasquez

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a Jehová Dios por brindarme la fuerza y el empuje para lograr mis metas, gracias a mis compañeros ya que han sido fuente de apoyo y solidaridad. Agradezco a mi mentor, José Gregorio molina por su dedicación y tiempo para mejorar mis conocimientos que a mi querida familia que me brindó su apoyo durante todo el proceso a todos ellos les dedico este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por acompañarme en el camino y alcanzar mis metas. A mi hija Geisly que con su amor paciencia y comprensión me da motivación para continuar. A mi amiga Lourdes por apoyarme incondicionalmente. Por supuesto gracias a mi querida universidad por su paciencia guía y dirección durante esta investigación.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivo específico	4
1.4. Justificación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Delimitación	5
1.5.1. Espacial	6
1.5.2. Temporal	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7

2.1.	Antecedentes	7
2.1.1.	Internacionales	7
2.1.2.	Nacionales	8
2.2.	Bases teóricas	10
2.3.	Formulación de hipótesis	16
2.3.1.	Hipótesis general	16
2.3.2.	Hipótesis específica	16
3.	METODOLOGÍA	18
3.1.	Método de 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	20
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1.	Técnica	21
3.7.2.	Descripción del instrumento	21
3.7.3.	Validación	23
3.7.4.	Confiability	23
3.8.	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	1
	Anexo 1: matriz de consistencia	1
	Anexo 2: cuestionario	2
	Anexo 3: consentimiento informado	7

RESUMEN

Es sumamente alarmante observar la poca importancia que se le da a las normas de bioseguridad en los centros hospitalarios, situación que pone en riesgo latente a los profesionales que prestan sus servicios en los centros de salud, quienes se encuentran expuestos constantemente a peligros biológicos debido al contacto directo o indirecto con materiales orgánicos al atender al paciente. El objetivo de este trabajo es: Determinar el conocimiento sobre las normas de bioseguridad y prácticas en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital público de la ciudad de Lima, 2023. La metodología empleada es cuantitativa, aplicada, hipotética deductiva, no experimental, correlacional, de corte transversal. 80 enfermeras de distintos pabellones quirúrgicos del hospital público elegido constituyeron la población. Para llevar a cabo este estudio se empleó la encuesta, además del cuestionario y la lista de verificación creada por Borja (2018) como el instrumento para ambas variables, el mismo que fue validado por el grupo de expertos quienes comprobaron su confiabilidad obteniendo coeficientes de 0,673 de Spearman-Brown. Los datos serán codificados y exportados a Excel para su respectivo análisis y luego al programa estadístico SPSS versión 21 para finalmente ser procesados. Como resultado se utilizó el estadístico inferencial no paramétrico.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, Bioseguridad, Practicas de enfermería, Centro quirúrgico.

ABSTRACT

It is extremely alarming to note the low importance given to biosecurity standards in hospitals, a situation that puts the professionals who provide their services in health centres at risk, those who are constantly exposed to biological hazards due to direct or indirect contact with organic materials when caring for the patient. The objective of this work is: Determine knowledge about biosecurity standards and practices in nurses of the surgical center of a public hospital in the city of Lima, 2023. The methodology used is quantitative, applied, hypothetical deductive, nonexperimental, correlative, cross-sectional. 80 nurses from different surgical wards of the chosen public hospital constituted the population. To carry out this study, the survey was used, in addition to the questionnaire and the checklist created by Borja (2018) as the instrument for both variables, the mimo that was validated by the group of experts who checked its reliability obtaining coefficients of 0.673 of Spearman-Brown. The data will be encoded and exported to Excel for their respective analysis and then to the SPSS version 21 statistical program to finally be processed. As a result, nonparametric inferential statistics were used.

KEY WORDS: Knowledge, Biosecurity, Nursing practices, Surgical center.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En los centros de atención médica específicamente en las áreas de emergencia incluidos los quirófanos, el personal que trabaja allí enfrenta altos riesgos laborales ya que están constantemente en riesgo de contaminarse por la constante manejo de productos biológicos y manipulando objetos punzocortantes, así como instrumentos médicos contaminados. El riesgo de accidentes laborales se ve incrementado al pasar por alto las medidas de bioseguridad, por esta razón la Organización Mundial de la Salud (OMS) aboga por la implementación de las medidas de bioseguridad, en dónde implementó cinco pasos para mejorar la salud del trabajador y la seguridad del paciente; asegura que, de acuerdo con las actividades realizadas, se proporcionan los EPP, es decir los equipos de protección personal, en cantidad y volumen suficientes y de calidad aceptable y una formación adecuada sobre el uso correcto de los mismos y las medidas de seguridad (1).

Por lo tanto, los prestadores de salud implementan las pautas a seguir en materia de bioseguridad incluyendo no solo a los profesionales de salud sino también a los pacientes. Su ejecución debe estar ligada a la política institucional y conocida por todos los trabajadores de la salud. Su ejecución debe ser supervisada por una persona responsable, de esta manera se garantiza la seguridad de los pacientes y de las personas a su cargo (2).

Sobre el particular, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que 1 de cada 20 usuarios de los servicios médicos se infectará en su estancia hospitalaria; por lo tanto, cuando aparece bacterias multi resistentes requiere que los profesionales del sector salud pongan en marcha estrictas medidas de bioseguridad en todo procedimiento clínico (3). En promedio el 19,8% de países subdesarrollados; como Argentina, Costa Rica, México, Colombia y Perú se ven

afectados por las infecciones hospitalarias o nosocomiales, más que los países desarrollados, recalcó la OPS (4).

Las infecciones nosocomiales también llamadas infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), han resultado ser una problemática de importancia clínica epidemiológica, así como de salud pública (5). Las IAAS conducen a estancias hospitalarias prolongadas, discapacidad a largo plazo, aumento de la Resistencia a los antibióticos, muerte innecesaria y consecuencias con costos sociales, días adicionales de hospitalización y elevados costos económicos (6).

Sin embargo, en un estudio realizado en lima, tuvo como resultado que el 34% de profesionales de enfermería evidenciaron pocas nociones sobre bioseguridad, en tanto se observó practicas deficientes en cuanto al lavado de manos, según los hallazgos realizados por Curi y colaboradores (7).

Al respecto en cuanto a las puesta en práctica de las normas de bioseguridad en un hospital de Puno, se plantea que, de 108 enfermeras, con niveles medios y altos de prácticas de bioseguridad, la tasa más alta fue de 55.6%. Con un índice de 68.5% con respecto a la comprensión sobre bioseguridad, además con asociación de servicios hospitalarios, no se encontró asociación entre el tipo de práctica y los servicios hospitalarios y la comprensión sobre bioseguridad (8).

Sin embargo, debido a errores humanos y técnicas deficientes aún teniendo optimas medidas seguras diseñadas como resguardo a los empleados pueden verse comprometidas. Por lo tanto, es crucial contar con personal bien capacitado, bien informado y consciente de la seguridad en el reconocimiento y manejo del peligro para ser capaces de prevenir cualquier tipo de infección adquirida, algún incidente y accidentes; es por ello que es necesario capacitar en todo momento a los profesionales de salud en lo que respecta a las medidas de bioseguridad es fundamental.

Además, debe de haber una supervisión del personal realizada por un profesional familiarizado con los procedimientos pertinentes (9).

Cabe destacar que, según la oficina de epidemiología hasta el tercer trimestre del 2021, se han contabilizado ocho casos de infecciones nosocomiales en el hospital público de Lima, reportando además que fueron encontradas mascarillas arrugadas guardadas en los bolsillos de la ropa del personal de salud. Así mismo señaló que el uso de los EPP es deficiente por algunos profesionales (10).

En este sentido, no solo es imprescindible adquirir conocimiento acerca de las normas de bioseguridad, sino que también deben cumplirse de forma rigurosa y a cabalidad. Solo así se mejorará la eficacia de nuestra labor de enfermería, la seguridad para nosotros y el paciente. También reducirá en gran medida las infecciones que tienen relación directa con la atención sanitaria. Considerando los factores antes mencionados motivan las siguientes indagaciones de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre las normas de bioseguridad y práctica en enfermeras de centro quirúrgico?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión aspectos básicos y práctica enfermera de centro quirúrgico?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión uso de barreras de protección y practican enfermeras de centro quirúrgico?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión manejo y eliminación de desechos y práctica en enfermeras de centro quirúrgico?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre las normas de bioseguridad y prácticas en enfermeras de centro quirúrgico.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión aspectos básicos y la práctica en enfermeras de centro quirúrgico.

Determinar cuál es la relación que existe entre la dimensión uso de barreras de protección y prácticas en enfermeras de centro quirúrgico.

Analizar la relación que existe entre la dimensión manejo y eliminación de desechos y prácticas en enfermeras de centro quirúrgico.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Es relevante este trabajo de investigación ya que radica en su utilidad de identificar los riesgos en el ejercicio de la enfermería y evitarlos. Esto se debe a que las enfermeras corren el mayor

riesgo de portar gérmenes y patógenos que puedan dañar su salud y amenazar sus vidas. Por ello, es de vital relevancia mantenerse informado sobre las medidas de bioseguridad y de este modo prevenir accidentes laborales. Debido a estas razones, se ha considerado el modelo de atención de Virginia Henderson, diseñado expresamente para cubrir las necesidades básicas de los pacientes en salud o enfermedad, las enfermeras para tal fin deben tener conocimientos que puedan desarrollar y mejorar las habilidades, capacidades y voluntad de los pacientes. Por lo tanto, este estudio brinda nuevos conocimientos en cuanto a la vigilancia, formas de prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias, reducción de riesgos, además de facilitar oportunas recomendaciones, capacitaciones y futuras investigaciones.

1.4.2. Metodológica

El siguiente estudio el objetivo es determinar el conocimiento sobre las normas de bioseguridad y prácticas en enfermeras de centro quirúrgico. Por ello es importante que este equipo de trabajo conozca las normas de bioseguridad, ya que no todas las personas que allí laboran tienen los conocimientos suficientes para aplicarla en su práctica diaria, beneficiando en gran medida a los pacientes como también al personal de enfermería. La metodología usada es cuantitativa, aplicada, hipotético deductivo, presentando un diseño no experimental, correlacional y transversal. El aporte metodológico es evidenciado por los resultados que reporta la investigadora Borjas Díaz Katheryne Sheyla quién utilizó dos instrumentos para evaluar los conocimientos referente a las medidas de bioseguridad, estos fueron, el cuestionario y la lista de cotejo, con ella se verifico la puesta en práctica de las medidas de bioseguridad. Con el presente trabajo otros investigadores se verán beneficiados al tomar como punto de partida los hallazgos que han sido obtenidos.

1.4.3. Práctica

Este trabajo de investigación es utilizado por los enfermeros para reflejar los conocimientos que necesitan identificar y las actividades a realizar referente a las normas de bioseguridad que son consideradas elementos fundamentales en la recuperación del paciente, brindar resultados que sirvan como base para las decisiones estratégicas del personal directivo para la mejora continua. Conociendo los informes de estas variables y las decisiones de mejoras tomadas por la dirección como resultado de las acciones profesionales, los investigadores esperan que su trabajo contribuya a optimizar el servicio prestado a los pacientes, quienes serán los principales beneficiados.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Espacial

Esta investigación se pondrá en marcha en los quirófanos de un hospital público, ubicado en la Avenida Alfonso Ugarte, distrito Lima.

1.5.2. Temporal

El espacio de tiempo que abarcará este estudio comprenderá los meses de marzo hasta noviembre de 2023.

1.5.3. Población o unidad de análisis

80 enfermeras serán la unidad de análisis de estudio, y estas laboran en los distintos pabellones de un hospital público de Lima.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Venegas, et al (11) durante el 2020 en México, elaboraron un trabajo de investigación con el objetivo de “Evaluar la aplicación y conocimientos sobre las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería quirúrgico de un hospital de tercer nivel en la ciudad de México”. La metodología empleada tuvo enfoque cuantitativo, a su vez fue descriptivo y transversal. La unidad de análisis la conformo 50 enfermeras en los diferentes turnos incluyendo los fines de semana; que laboran en el quirófano. Los resultados que obtuvieron fueron los siguientes: más del 87% del profesional de enfermería respondieron positivamente al criterio de conocimiento, mientras que menos del 13% respondieron negativamente a este criterio. Por otro lado, mostró que la mayoría de estos, es decir el 93.3% conocen sobre bioseguridad, que el 86.7% están de acuerdo con el principio de universalidad y el 96.7% conoce a qué riesgos se enfrenta en su área de trabajo. La capacitación en autogestión del personal es insuficiente, con solo un 43.3% capacitados y un 56.7% no capacitado, demostrando que existe poco interés. Se concluye que un alto porcentaje del personal posee los conocimientos sobre bioseguridad.

Guzmán (12), en el 2020 en Guatemala se elaboró un estudio que tuvo como objetivo “Evaluar los conocimientos y prácticas sobre las normas de bioseguridad laboral que ejerce el personal de enfermería del servicio de sala de operaciones del hospital regional de Cobán, A.V.”. Como método tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. El objeto de estudio estuvo constituido con 40 enfermeras(os). Los resultados arrojan que el 93% del personal encuestado afirmó que sí recibió adiestramiento acerca de las normas de bioseguridad, y solo un 7% indicó no

haberlo recibido. El 78% del personal de enfermería de quirófano confirmaron que fueron informados sobre las normas de bioseguridad al ingresar, el 22% dijo no haber recibido orientación sobre normas de bioseguridad. El 96% de los encuestados, que demostraron conocimientos confirmados, dijeron que consideraban que la universalidad forma parte de los principios de bioseguridad, así como el empleo de barreras protectoras, la eliminación o descarte de materiales contaminados. El 4% restante dice no poseer los conocimientos. Posiblemente sea personal recién reclutado, por lo que aún no recibe orientación en el servicio. Conclusión, la mayoría del personal encuestado señaló que si recibieron adiestramiento sobre las normas de bioseguridad.

Vilca (13), en el 2020 en Bolivia se desarrolló un estudio con el objeto de “Determinar los conocimientos y aplicación de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano de la caja nacional de salud Yacuiba. La metodología empleada es, cuantitativo, descriptivo y transversal. En este caso la población la constituye un número de diez enfermeras. Los resultados mostraron que el 10% de ellas, sabían sobre las normas de bioseguridad, el 80% sabían poco y el 10% no sabían; los resultados fueron similares en lo que atañe a la puesta en práctica de las medidas de bioseguridad. El equipo humano del servicio del quirófano no cuenta con manual de bioseguridad. En conclusión, se encuentra falta de conocimiento y practicas erradas de bioseguridad.

2.1.2. Nacionales

Acevedo, et al. (14) año 2021 en Trujillo-Perú, elaboraron una investigación con el objetivo de: ”Determinar la relación del conocimiento de las medidas de bioseguridad con su práctica en la enfermera del centro quirúrgico del hospital Belén de Trujillo, 2021”. Metodología: Descriptivo, correlacional y de corte transversal. El objeto de estudio la conformaron diecisiete enfermeras. Según los resultados, el 100% de la población es femenina, el 41,2% de esta fluctúa entre 36 y 45

años, mientras que el 11,8% tiene 56 años o más. En lo que respecta a los conocimientos sobre las medidas de seguridad, se obtuvo que un 94,1% tiene un nivel alto, mientras que el 5,9% uno medio. En cuanto a la puesta en práctica, un número considerable de la población equivalente al 94,1% evidenció una práctica adecuada de ellas mientras que el 5,9% no lo hizo. Debido a que el valor Chi cuadrado fue de 0,750 y $p = 0,386 > 0,05$, concluyen que no existe relación entre ambas variables.

Candia (15), en el 2018, llevó a cabo una investigación en Cusco, Perú, este tuvo el objetivo de: “Determinar la relación entre el grado de conocimiento y la aplicación de las prácticas sobre bioseguridad en el personal de centro quirúrgico del hospital regional del Cusco”. La metodología empleada fue descriptiva, correlacional, no experimental, y cuantitativa. El objeto de estudio lo constituyeron 15 médicos y 25 enfermeros del mencionado hospital. Resultados: Dado que las enfermeras y los médicos tenían los niveles más bajos de comprensión de las normas relacionadas a la bioseguridad y la mayoría de quienes fueron encuestados no las ponían en práctica, también se evidenció correlación significativa en los niveles de conocimiento y la puesta en práctica. Se concluye que la cantidad de información que poseen es insuficiente para aplicar las prácticas sobre bioseguridad.

Linares, et al. (16) en el 2018, pusieron en marcha un trabajo de investigación en Lima que tuvo como objetivo fue: “Determinar la relación del nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad de las enfermeras de centro quirúrgico, de la Clínica Vesalio San Borja, 2018”. Metodología aplicada descriptiva, cuantitativa, de corte transversal. La Población se conformó con 32 enfermeras. El resultado obtenido arrojó que las enfermeras poseen el 100% de información referente a bioseguridad. En cuanto al lavado de manos tienen nivel alto de familiaridad que alcanza un 65%, de nivel medio (25%) y de nivel bajo (10%); con respecto al manejo de los

biocontaminantes, el 66% posee un nivel alto de familiaridad, el 25% medio y el 9% bajo; en lo que concierne a la práctica o aplicación de las normas de bioseguridad, su cumplimiento no es completo. El estudio concluye que casi todos las enfermera y enfermeros de esta sala de operaciones poseen los conocimientos sobre bioseguridad, pero algunos no las utilizan o implementan adecuadamente.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Considerado tan antiguo a la par del inicio de la especie humana, y ha estado presente desde el comienzo de la humanidad. Desde entonces, ha sido objeto de controversia y estudio desde diversos enfoques y disciplinas. Generalmente, se puede precisar como un compendio de información que tiene y acumula un individuo. Es el resultado final del proceso de aprendizaje. Todo el conocimiento que adquiere una persona es integrado y puede ser empleado por la persona en cualquier circunstancia de su vida. El conocimiento se adquiere mediante el ejercicio práctico de los procesos cognitivos; uno de estos procesos es: la sensación, la percepción, la memoria, el lenguaje y el pensamiento (17).

El conocimiento es la acción y el resultado de conocer, esto lo afirma la Real Academia Española (RAE). Es asociado a la comprensión, la sabiduría y la inteligencia natural. Se concibe como la noción, de saber o noticia elemental de algo. También podría entenderse como el estar pendiente del entorno que nos rodea (18).

2.2.2. Conocimiento científico

Este se logra a través del estudio de realidades, entornos y fenómenos naturales. Lo obtenemos mediante una metodología rigurosa que proporciona conclusiones comprobables sobre

el tema de investigación. Para adquirir este tipo de conocimiento, debemos apoyarnos en la observación sistemática y detallada, reconocer las propiedades de los objetos y formular hipótesis que pongan el funcionamiento de la realidad y la naturaleza. Es por ello por lo que la metodología científica usada para obtener el conocimiento científico se fundamenta en reglas y procedimientos controlados y metódicos que permitan producir explicaciones objetivas y válidas (19).

El conocimiento científico es un proceso de retroalimentación constante, impulsado principalmente por la búsqueda de explicaciones racionales de la realidad circundante y la capacidad de predecir eventos futuros. Posee las siguientes características: Sistemático, verificable, universal, transformador, analítico, sintético, específico, explicativo, comunicable, fáctico, objetivo y provisional (20).

2.2.3. Aspectos básicos

Principios implicados en bioseguridad

Universalidad: Se tenga o no constancia de su serología, esta medida debe incluir a todos los pacientes de todos los servicios y las unidades hospitalarias. Todos los ´restadores de salud les corresponde observar los procedimientos establecidos de higiene para impedir exponer la piel y mucosas en diversas circunstancias que pueda resultar en un accidente, independientemente de que entren en contacto con secreciones del paciente. Estas precauciones deben aplicarse si el paciente presenta algún síntoma de enfermedad o no (21).

Uso de barreras: Han sido diseñados dispositivos que usados de manera adecuada nos sirvan de barrera con la finalidad de proteger al personal impidiendo que sustancias nocivas como fluidos corporales o restos biológicos toquen nuestra piel, ya que pueden ser potencialmente contaminados. Es de suma importancia el uso de los EPP, ya que no siempre pueden evitar

accidentes con instrumentos punzocortantes o con sangre y otros biológicos, pero reducirá los efectos de estos accidentes (22).

Medidas de descarte de material. Consiste en la implementación de equipos y ordenamientos que se utilizan para almacenar y eliminar de forma segura los materiales contaminados después de haberlo utilizado en la atención del paciente (23).

2.2.4. Prácticas de las medidas de bioseguridad

Para evitar la exposición a sustancias biológicas que son sumamente perjudiciales para la salud humana, se emplean estos principios, técnicas y medidas de contención. Por esta razón es necesario la implementación de un manual de bioseguridad, comprendiendo que éste es una colección de documentos específicos que describen los elementos fundamentales de un programa de bioseguridad. Estos documentos pueden incluir políticas información sobre programas y planes de apoyo; estas medidas reflejan las normas internacionales y las mejores prácticas en materia de bioseguridad que son necesarias para trabajar de forma segura con agentes biológicos, incluso cuando los riesgos son mínimos (24).

2.2.4.1. Uso de barreras de protección

Además de ser cruciales para la observancia de las normativas de bioseguridad, estos suministros protegen al personal del sector salud de contaminarse debido al contacto con líquidos, toxinas o agentes químicos. El uso de barreras de protección tales como máscaras quirúrgicas, respiradores, guantes y gafas protectoras, es un componente esencial para controlar la exposición y propagación microbiana. Estos equipos de protección deben ser utilizados no solo por el personal de la salud sino también por los pacientes, para este modo prevenir infecciones causadas por la exposición a líquidos sustancias tóxicas o químicas en los servicios de salud (25).

2.2.4.4. Lavado de manos quirúrgico:

La razón de ser de esta técnica es conseguir la reducción significativa de la flora permanente en la piel, así como la erradicación química y mecánica de la flora temporal. El tiempo mínimo requerido para completar este proceso han de ser 5 minutos. Se realiza como antesala a procedimientos que requieran un alto nivel de esterilidad, se recomienda antes de una cirugía. También se realiza como preludeo antes de colocar un catéter venoso central y como requisito indispensable antes de cualquier procedimiento en pacientes inmunodeprimidos (26).

Estos pueden ser de tipo:

Social: Esta considerada dentro de nuestra higiene personal, no depende del contacto con los pacientes. En forma breve se limpian las manos con jabones antisépticos. Luego se enjuaga mediante abundante agua corriente. Esta se lleva a cabo para eliminar toda suciedad (27).

Clínico: : Se busca con ella descartar la suciedad y todo resto orgánico, mediante la reducción de la cantidad de microorganismos transitorios, debido a que podemos ser vehículos de enfermedades producto de atender una persona enferma y trasmitirlo a una persona sana. Por eso se lleva a cabo previo a la atención entre cada paciente. La técnica consiste es realizar un frotamiento breve pero firme de todas las superficies de la mano aplicando una solución antiséptica, luego se enjuaga con agua (28).

Quirúrgico: Está diseñado para eliminar la flora transitoria y reducir las concentraciones bacterianas de la flora permanente. Se ejecuta antes que los programas que implican manipulación del material que se encuentre esterilizado, que penetra en tejidos vasos sanguíneos y cavidades generalmente estéril. Con una solución antiséptica se procede a frotar de manera vigorosa cada

centímetro de las manos empezando por los dedos hasta llegar al codo, luego enjuagarlo con agua corriente (29).

El lavado de manos quirúrgico se lleva a cabo en 3 tiempos que son:

I tiempo

1. El sensor para la salida del agua, hacer que la mano sin tocarlo.
2. Mójese bien las manos y los antebrazos, hasta seis centímetros arriba del codo.
3. Aplique a toda la superficie de su mano una capa generosa de espuma de clorhexidina al cuatro por ciento.
4. Restregar una palma de manos junto a la otra.
5. Friccionar la palma de mano dominante con la parte posterior de la otra mano enlazando dedos y realizarlo inversamente.
6. Frotar las palma una con otra con los dedos entrecruzados.
7. Frotar la cara externa de la mano contra la cara interna de la otra mano enganchando los dedos y luego repetirlo en ambas manos,
8. Coje el pulgar de la mano dominante y agárralo con la palma de la mano opuesta y viceversa haciendo esto con un movimiento giratorio.
9. Frota las yemas de los dedos con la palma de la otra mano de manera circular y repetir en la otra mano.
10. Realizar un movimiento rotatorio, baje la mano sobre el antebrazo del otro brazo hasta 6 cm por encima del codo, hacer de igual manera en el antebrazo opuesto.
11. El enjuague debe hacerse en una sola dirección, comenzando con los dedos y luego las manos y los antebrazos dejando correr el agua hasta los codos por lo menos 3 veces.

12. Levanta los brazos más arriba de la cintura, doblados y separados del cuerpo, dejando que el agua se deslice hasta los codos.
13. Al entrar a la sala de operaciones mantenga los brazos en alto y atraviese la puerta de espaldas así evitar perder la asepsia realizada.

II tiempo

Repetir los pasos 3 al 9, después con un movimiento circulars baje la mano izquierda hasta el tercio medio del antebrazo derecho y repetir con la otra mano, realice el enjuague desde las manos hasta el antebrazo conservando las elevadas sobre los codos.

III tiempo

Realizar los pasos 3 al 9, luego baje con movimientos rotatorios una mano hasta la muñeca del antebrazo opuesto y viceversa, continúe con la eliminación del jabón debajo del chorro de agua y manteniendo las manos elevadas sobre los codos (30).

2.2.4.5. Manejo y Descarte de desechos

Los centros de salud generan residuos hospitalarios los cuales son clasificados según su tipología y los riesgos asociados a los mismos:

Clase A: Residuos Bio-contaminados se producen en el cuidado de los pacientes y también como producto de investigación científica y médica. Debido a su origen, son: Tipo A1: Procedente del cuidado de los usuarios, A2: Biológicos, A3: Materiales contaminados con hemoderivados, A4: Residuos de cirugías y muestras de anatomía patológica, A5: Material cortante y punto penetrante, A6: Animales usados en investigación.

Clase B: Residuos Especiales. Se clasifican en: Tipo B1 desechos que contengan productos químicos francamente peligrosos; B2, desechos farmacéuticos; B3, desechos que emanen radiación.

Clase C: Desechos comunes. Estos son el producto del mantenimiento de patios, zonas comunes, jardines y desperdicios de alimentos (31).

Manejo de los desechos solidos

Para la eliminación de los desechos sólidos, el servicio deberá estar acondicionados y preparados con: Contenedores y suficientes materiales requeridos para recibir o almacenar todo tipo de residuos generados en el servicio o área correspondiente. Es necesario tener en cuenta la información del diagnóstico basal o inicial de residuos sólidos (32).

2.2.5 Teoría de enfermería de Virginia Henderson

Virginia Henderson desarrolló catorce necesidades fundamentales en enfermería y mencionó la aplicación de precauciones sobre bioseguridad como cuidar la higiene y reducir los riesgos ambientales. Esta teoría fue la que se adaptó para este estudio. La distinción que hacen los profesionales de la salud entre riesgos biológicos y autocuidado enfatiza la importancia de debatir, implementar e integrar las estrategias de bioseguridad en las discusiones de una concepción más amplia de la salud, esto implica pensar en una vida optima. Cuidarse a un significa cuestionar comportamientos y opciones, como implementar medidas de bioseguridad, para promocionar la salud, proporcionar bienestar y la mejor vida de los empleados (33).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las normas de bioseguridad y práctica enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las normas de bioseguridad y prácticas en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión aspectos básicos de seguridad y prácticas en enfermeras de centro quirúrgico o de un hospital público de Lima, 2023.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión barreras de protección y prácticas en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2023.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión eliminación de residuos y prácticas en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de Lima, 2023.

3. METODOLOGIA

3.1. Métodos de investigación

Se usara un método hipotético-deductivo debido a que la hipótesis planteada de los fenómenos observados se valida luego de una forma deductiva por comparación con todos los datos disponibles (34).

3.2. Enfoque de la investigación

Debido a que se estudia un fenómeno empleando valores numéricos el enfoque será cuantitativo. Como resultado, llega a conclusiones que son expresables matemáticamente (35).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada, debido a que se quiere encontrar soluciones de inmediato o a mediano plazo de la problemática encontrada (36).

3.4. Diseño de investigación

Este estudio es no experimental, aquí las variables no están controladas y el investigador está limitado para medirla, se basa principalmente en observaciones. También es correlacionar porque relaciona 2 variables y transversal porque sitúa al sujeto en un lapso preestablecido (37).

3.5. Población muestra y muestreo

La conforman 80 enfermeras(os) quirúrgicas(os) de un hospital nacional. De esta manera, debido que es una cantidad mínima en la muestra se usara todos los encuestados, el tipo de muestreo será probabilístico y se aplicaran los sucesivos criterios:

Criterios de inclusión:

- Profesional de enfermería que posean cargos asistenciales en sala de operaciones.
- Enfermeras que quieren participar en el proyecto.
- Enfermeras/os que labore en el turno mañana, tarde, noche en el área de centro quirúrgico.
- Enfermeros(as) que brinde el consentimiento informado para esta investigación.

Criterios de exclusión:

- Profesional de enfermería que no posean cargos asistenciales en sala de operaciones.
- Enfermeras que no quieren participar en el proyecto.
- Enfermeras/os que no labore en el turno mañana, tarde, noche en el área de centro quirúrgico.
- Enfermeros(os) que no brinde el consentimiento informado para esta investigación.

3.6. Variable y operacionalización

3.6.1. Variable 1: Conocimiento sobre las normas de bioseguridad

3.6.2. Variable 2: Practicas en enfermeras.

Operacionalización de las variables						
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1 Conocimientos	Se refiere a los conocimientos obtenidos mediante la práctica diaria de las normas de bioseguridad, sabiendo que estas son un compendio de reglamentos establecidos con la finalidad de resguardar al prestador de salud de exponerse a los diferentes peligros en el ejercicio de su profesión, estos pueden ser de tipo biológico, y tanto de índole físicos como de procedencia química. (38).	Este es un conocimiento obtenido mediante la experiencia en el correcto desempeño medidas de bioseguridad, hace referencia a un compendio de normas establecidas para garantizar el estado de salud de las enfermeras de centro; se evaluará mediante la implementación del cuestionario.	Aspectos básicos	Definición. Tipos. Principios.	Ordinal.	Nivel de conocimiento alto: De 16 – 20 puntos.
			Uso de barreras de protección	Usos. Tipos. Importancia.	Ordinal.	Nivel de conocimiento medio: De 11 – 15 puntos.
			Manejo y desecho	Clasificación. Manejo y eliminación.	Ordinal.	Nivel de conocimiento bajo: Menos de 10 puntos.
V2 Practicas	Se refiere a la implementación de normas y reglamentos que protegen al profesional de enfermería de riesgos biológicos, por ello es de vital importancia el uso de las barreras de como el uso de guantes, delantal, mascarillas, y gafas de protección ocular, además del correcto descarte de desechos hospitalarios. (39).	El uso correcto de la indumentaria quirúrgica, el uso de barreras de protección que incluyen el lavado quirúrgico de manos. Esto ha confirmado ser una precaución clave para disminuir las infecciones nosocomiales. Estas prácticas serán evaluadas a través de una lista de verificación.	Uso de barreras de protección.	Momentos de uso. Formas de uso. Tipos.	Ordinal.	No aplica.
			Lavado de manos.	Momento de lavado. Técnica.	Ordinal.	0 a 8 puntos.
			Manejo y desecho.	Descarte. Formas de Eliminación.	Ordinal.	Aplica 9 a 16 puntos.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En este estudio se empleó el cuestionario y la encuesta para la recolección de información. Se usó la lista de verificación y se llenó con los datos obtenidos mediante la observación.

Para la variable 1 Nivel de conocimientos de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería, se realizó la encuesta como técnica mediante un cuestionario y para la variable 2 aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería se empleó como técnica la observación y el instrumento fue la lista de observación.

3.7.2. Descripción del instrumento

Se compiló información usando el cuestionario y la lista de observación, esta información se empleará para evaluar la relación que existe entre el conocimiento de las normas de bioseguridad y su práctica en enfermeras de centro quirúrgico. El instrumento usado es del trabajo de Borjas 2018 “Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el hospital Gustavo Lanatta Lujan, 2018”.

Variable 1: Cuestionario

El instrumento fue desarrollado por Borjas en el 2018; “Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el hospital Gustavo Lanatta Lujan, 2018”. Consta de 27 preguntas cerradas en el cuestionario, y se debe seleccionar cada una de las posibles respuestas. Por cada respuesta precisa, el cuestionario otorga un punto; por cada respuesta incorrecta, descuenta cero puntos. Dando como resultado 3 tipos de niveles de conocimiento,

otorgando el siguiente puntaje: Alto; entre 16 a 20 puntos, Medio; entre 11 a 15 puntos, .Bajo; por debajo de 10. Está dirigido a los profesionales de enfermería de manera individual. El cuestionario consta de 3 dimensiones: Aspectos básicos 8 preguntas, Barreras de protección 9 preguntas, eliminación de residuos 10 preguntas. Su duración es de 45 min y su escala de medición es ordinal.

Variable 2: Lista de observación

Fue elaborado por Borjas en el 2018; “Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el hospital Gustavo Lanatta Lujan, 2018”.Fue destinada al profesional de enfermería de manera individual y se utilizó una lista de verificación de observación de 30 ítems, por cada respuesta acertada se otorgó 1 punto y en cambio por cada respuesta errónea 0 puntos. En cuanto mal lavado de manos consta de 7 preguntas, las barreras de protección conta de 17 preguntas y el manejo y eliminación de material Biocontaminados 6 preguntas. Conformado por 3 dimensiones que son: Lavado de manos, Barreras de protección, Manejo y eliminación de material Biocontaminados. Tiene una duración de 30 a 45 minutos y su escala de medición es ordinal.

3.7.3. Validación

Existe una correlación significativa entre los jueces, como lo demuestra la media aritmética final Rho Spearman de todos los jueces, que fue de 0,8 y estuvo presidida por 5 jueces expertos, incluidos 1 estadístico, 1 investigador y 3 enfermeras.

3.7.3.1.Confiabilidad

Se probó mediante Spearman – Brown y se obtuvo un coeficientes de 0,673, con Rulon –

Guttman se obtuvo como resultados un 0,659; y en cuanto a Kudder - Richardson 0,496.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se introducen los resultados obtenidos en el programa Excel y son exportados al programa estadístico SPSS versión 21 para el proceso y análisis de la información cuando están siendo analizados. Debido a que las variables se miden cualitativamente y en una escala ordinal y nominal, se utilizan estadísticas inferenciales no paramétricas y se utiliza chi-cuadrado como método para probar hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

La población estudiada será protegida de acuerdo con los principios éticos y morales. La información proporcionada en la respuesta permanecerá anónima. Se cumplen los siguientes principios:

- Autonomía: Después de que le hayamos explicado el propósito de esta investigación y verificando que su participación sea voluntaria mediante la obtención del consentimiento informado.
- Beneficencia: Los resultados se darán a conocer a la gerencia del hospital para generar estrategias que se ajusten a las normas de bioseguridad.
- Justicia: Sin excepción, todos los que participaron en este estudio deberán recibir un trato que incluyan los valores del respeto y cordialidad

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

2023																																				
Actividades	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	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 del título	■	■																																		
Revisión bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
Elaboración del problema de estudio			■	■	■	■																														
Desarrollo del Marco Teórico del trabajo de investigación							■	■	■	■	■	■																								
Metodología del estudio											■	■	■	■																						
Elaboración de los aspectos administrativos del estudio															■	■	■	■																		
Elaboración de las referencias del estudio							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■										
Aprobación del proyecto																											■	■	■	■						
Sustentación																															■	■	■	■		

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Garantizar la Seguridad de los Trabajadores de la Salud para Preservar la de los Pacientes. [Internet]. Suiza: World Health Organization; 17 Sept 2020 [Consultado 13 en 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
2. Arce S, Baldasaria R, Brea J, Rodríguez J. Bioseguridad y Prevención de Infecciones Cruzadas Durante la Realización de Estudios de Función Pulmonar. Sección Fisiopatología y Laboratorio Pulmonar, Asociación Argentina de Medicina Respiratoria. Rev Am Med Resp [Internet]. 2020; Suplemento Especial Covid-19: 25-31. Disponible en: https://www.ramr.org/articulos/suplemento_pandemia_covid19/bioseguridad_y_preencion_de_infecciones_cruzadas_durante_la_realizacion_de_estudios_de_funcion_pulmonar.pdf.
3. Acosta-Gnass S. Manual de Control de Infecciones y Epidemiología Hospitalaria. [Internet]. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2011. [Consultado 16 En 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalariasspa.pdf?sequence=1>
4. Ministerio de Sanidad y Política de España, Organización Mundial de la Salud. Estudio IBEAS: Prevalencia de Efectos Adversos en Hospitales de Latinoamérica. [Internet]. [Consultado 8 Feb 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/INFORME%20GLOBAL%20IBEAS.pdf>
5. Enlace. Infecciones Nosocomiales ¿Qué son? y Cómo Prevenirlas. [Internet]. México: Raditech; 2022 [Consultado 9 Feb 2023]. Disponible en: <https://grupoptm.com/infecciones-nosocomiales-que->

[son/#:~:text=Las%20infecciones%20asociadas%20a%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20la,tanto%20a%20los%20pacientes%20como%20al%20personal%20sanitario.](#)

6. Ministerio de Salud. RM N°523-2020-MINSA Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC); 2021[Consultado 11 Feb 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/04/NTS_N163_IAAS_MINSA-2020-CDC.pdf
7. Curí A, Vicente G. Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017. [Tesis para optar el título segunda especialidad profesional emergencia y desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3040/Curi%20y%20Vicente_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Mamani, F. Práctica y Nivel de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad en Personal de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, 2022. [Tesis para optar por el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Puno: Universidad Privada San Carlos; 2023. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/456/Fortunato_MAMANI_CONDORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Bajjou T, Ennibi K, Lahlou I, Mahassine F, Sekhsokh Y, Gentry-Weeks C. Role of Training and Experience in Biosafety Practices Among Nurses Working in Level 2 or 3 Patient Containment. Appl. Biosaf [Internet]. 2020; 25(2):96-103. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1177/1535676019899506>

10. Jiménez C. Las Mascarillas Funcionan, Pruebas de Investigaciones son Contundentes. [Internet]. Pueblo Libre: Editorial Hospital Santa Rosa; 2021[Consultado 13 Feb 2023]. Disponible en:
<https://www.hsr.gob.pe/wp-content/uploads/2021/10/Boletin-Epidemiologico-III-Trimestre-2021.pdf>
11. Venegas R, Luis A, González G, Genoveva, Dimas A, Bárbara, Quiroz B, Livia. Aplicación Y Conocimientos Sobre Medidas De Bioseguridad Por El Personal De Enfermería Quirúrgico. 2020. Disponible en: <https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/>
12. 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 para optar el grado de Licenciada en Enfermería y Gestión de la Salud]. Guatemala: Universidad Panamericana; 2020. Disponible en:
<https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/2021/07/07/conocimientos-y-practicas-que-utiliza-el-personal-de-enfermeria-sobre-las-normas-de-bioseguridad-laboral-en-los-servicios-de-sala-de-operaciones-y-recuperacion-de-anestesia-del-hospital-regional-de-c/>
13. Villca N. Conocimientos y aplicación de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería, del servicio de quirófano de la caja nacional de salud Yacuiba 2019. [Tesis para optar por el grado de Magister en Médico Quirúrgico]. Bolivia: Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”; 2020. Disponible en:
<https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/63/84>
14. Acevedo I, Chuman R. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo, 2021. [Tesis para optar el

Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021.

Disponible en:

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

15. Candia M. Relación entre el Grado de Conocimiento y Aplicación de Prácticas sobre Bioseguridad en el Personal del Centro Quirúrgico del Hospital Regional del Cusco. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33840/candia_tm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Linares C, Rodríguez K. Nivel de Conocimiento en Relación a las Prácticas de Bioseguridad de las Enfermeras en el Centro Quirúrgico de la Clínica Vesalio San Borja, 2018. [Tesis para optar el Título Segunda Especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional Del Callao; 2019. Disponible en:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4225/LINARES%20Y%20RODRIGUEZ_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Enciclopedia Móvil Quees Mobi. Conocimiento. [Internet]. 2022 [Consultado 17 Feb 2023]. Disponible en: <https://quees.mobi/conocimiento/>

18. Real Academia Española. Conocimiento. [Internet]. 2022 [Consultado 18 Feb 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>

19. Lifeder. Conocimiento Científico. [Internet]. Editorial Lifeder; 9 En 2023 [Consultado 18 Feb 2023]. Disponible en: www.lifeder.com/conocimiento-cientifico/

20. Enciclopedia Humanidades. Conocimiento Científico. [Internet]. Editorial Etecé; 23 En 2023

[Consultado 20 En 2023]. Equipo editorial, Etecé. Disponible en:

<https://humanidades.com/conocimiento-cientifico/>

21. E.S.E. Hospital de la Vega y Puesto de Salud de Nocaima. Manual De Bioseguridad Hospitalaria. 2018. Página 14. Consultado 27 de sep. 2023. Disponible en: <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/02/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-LA-VEGA.pdf>
22. Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo. Manual de Bioseguridad. [Internet]. Edición 2019. Página 10. [Consultado el 27 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
23. López J, Méndez C, Santiago M. Manual de Bioseguridad. [Internet]. Lima, San Borja. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; 2020 [Consultado 21 En 2023]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2020/RD%20N%C2%B0%20000038-2020-DG-INSNSB%20MANUAL%2011%20DE%20BIOSEGURIDAD%20-%20INSN%202020.pdf>
24. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio cuarta edición. [Internet]. Ginebra; Organización Mundial de la Salud; 2022 [Consultado 20 En 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/365600/9789240059306-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. ¿Cómo debe ser el lavado de manos quirúrgico? Papelmatic. [Internet] 12 Sep 2018. Consultado el 27 Sep 2023. Disponible en: <https://papelmatic.com/como-debe-ser-el-lavado-de-manos-quirurgico/#:~:text=El%20lavado%20de%20manos%20quir%C3%BArgico%20se%20defin>

[e%20como%20un%20frote,las%20bacterias%20de%20las%20manos.](#)

26. Maldonado D. Catálogo de Salud Elementos de Protección Personal de Salud y Bioseguridad. [Internet]. Colombia; Leguizamón A; 2023 [Consultado 24 En 2023]. Disponible en: <https://www.elhospital.com/es/noticias/equipos-de-proteccion-para-trabajadores-y-profesionales-de-la-salud>
27. González M. Lavado de manos en cuidados auxiliares de enfermería. Medac.[Internet] 2023. [consultado el 27 sep. 2023]. Disponible en: <https://medac.es/blogs/sanidad/lavado-de-manos-en-cuidados-auxiliares-de-enfermeria>
28. Tillerá E. Guía Provincial de Higiene de Manos en Instituciones de Salud.[Internet] Ministerio de Salud de Neuquén. 2019. [Consultado el 27 Sep. 2023]. Disponible en: <https://www.saludneuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2020/03/MSalud-Neuqu%C3%A9n-Gui%C3%A9n-Provincial-Higiene-de-Manos.pdf>
29. DVD Dental. Higiene de manos: protocolo de lavado de manos quirúrgico y clínico.[Internet]. Odontomecum. 15 de mayo 2020. [Consultado el 27 Sep. 2023]. Disponible en: <https://www.dvd-dental.com/blogodontomecum/protocolo-de-lavado-de-manos/>
30. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Guía de Procedimiento de Enfermería: Higiene de Manos Prequirúrgico Unidad de Enfermería. [Internet]. Perú: Unidad de Gestión de la Calidad; 2022 [Consultado 26 Feb 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-autonoma-de-nayarit/salud-publica/rd-na0-000076-2022-dg-insnsb-01-gu-aa-de-higiene-de-manos-prequirugico/48074329>
31. Ministerio de Salud DIGESA. Norma Técnica de Salud: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación. [Internet]. Perú: MINSA DIGESA; 2019 [Consultado 28 En 2023]. Disponible

en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf

32. Servicio departamental de salud Sedes. Manual de Bioseguridad y manejo de Residuos Sólidos Generados en los Establecimientos de Salud. [Internet]. Bolivia: Programa de salud Ambiental; 2021. [Consultado el 27 sep. 2023] Disponible en: https://www.jica.go.jp/Resource/bolivia/espanol/office/others/c8h0vm0000f8w9ww-att/publication_05.pdf
33. Enfermería Actual. Necesidades Básicas Humanas. [Internet]. 2022 [Consultado 01 Mar 2023]. Disponible en: Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/>
34. Palacios Martínez, Ignacio (Dir.), Rosa Alonso Alonso, Mario Cal Varela, Yolanda Calvo Benzies, Francisco Xabier Fernández Polo, Lidia Gómez García, Paula López Rúa, Yonay Rodríguez Rodríguez & José Ramón Varela Pérez. 2019. Diccionario electrónico de enseñanza y aprendizaje de lenguas. ISBN 978-84-09-10971-5. (Disponible en línea en <https://www.dicenlen.eu/es/diccionario/entradas/metodo-hipotetico-deductivo>, con fecha de acceso 25/07/2023).
35. "Métodos de investigación". Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Para: Concepto. De. Disponible en: <https://concepto.de/metodos-de-investigacion/>. Última edición: 5 de agosto de 2021. Consultado: 25 de julio de 2023. <https://concepto.de/metodos-de-investigacion/#ixzz88WXHIpG7>
36. Muguira, Andrés. QuestionPro 2023. Consultado 25 de julio del 2023. Disponible en: https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-investigacion-de-mercados/#investigacion_aplicada.
37. Enrique Rus Arias, Economipedia. 05 de diciembre, 2020. Consultado el 25 de julio 2023. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-investigacion.html>

38. Sacoto Abad AC, Mesa-Cano IC, Ramírez-Coronel AA, Abad-Martínez NI. Conocimientos de las medidas de bioseguridad en el personal de salud: revisión sistemática. Prosciences [Internet]. 30 de septiembre de 2021 [citado 27 de septiembre de 2023];5(40):199-211. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/423>
39. Ovando Fátima, Villafañe Margarita, Martínez Celia, Pitta Nora, Riquelme Irma, Garay Zunilda, Morel Nilza, Arrua Oswaldo. Normas de control de infecciones. 2020. Departamento de control de infecciones. Hospital de clínicas. Facultad de Ciencias Médicas. Consultado el 26 de septiembre del 2023. Disponible en: https://www.med.una.py/images/descargas/Control_hospitalaria/Control_de_Infecciones/NORMAS_DE_CONTROL_DE_INFECCIONES.pdf
40. Borjas K. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el hospital Gustavo Lanatta Lujan 2018. Universidad nacional José Faustino Sanches Carrión. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3202/BORJA%20DIAZ%2c%20KATHERYNE%20SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento sobre las normas de bioseguridad y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre las normas de bioseguridad y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICOS: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión aspectos básicos y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023? ¿Cuál es la relación existe entre la dimensión uso de barreras de protección y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023? ¿Cuál es la relación existente la dimensión manejo y eliminación de desechos y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre las normas de bioseguridad y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión aspectos básicos y las practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023. Determinar cuál es la relación que existe entre la dimensión uso de barreras de protección y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023. Analizar la relación que existente la dimensión manejo y eliminación de desechos y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las normas de bioseguridad y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las normas de bioseguridad y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS Hi1: Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023. Hi2: Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión barreras de protección y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023. Hi3: Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión eliminación de residuos y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023.</p>	<p>V1: Conocimientos sobre las normas de bioseguridad</p> <p>V2: Prácticas de las medidas de bioseguridad</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Aplicada</p> <p>MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativa, aplicada, hipotético-deductiva, no experimental, correlacional y transversal</p> <p>POBLACIÓN La población fue de 80 enfermeras que laboran en los distintos pabellones quirúrgicos de un hospital público.</p> <p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Se llevó a cabo mediante la encuesta y, el instrumento el cuestionario y lista de verificación.</p>

Anexo 2. Cuestionario

CUESTIONARIO

Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería de Hospitalización y Emergencia

Presentación: El presente cuestionario tiene la finalidad de obtener información sobre el conocimiento que tiene el profesional de Enfermería sobre las Medidas de Bioseguridad en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan 2018. Le hacemos de su conocimiento que el presente instrumento será de forma anónima y confidencial, los resultados que se obtengan serán solamente usados para nuestra investigación.

Instrucciones: Complete los datos generales y luego lea detenidamente y con atención las siguientes preguntas que a continuación se presentan, y luego marque con una (x) la respuesta que estime verdadera:

I. DATOS GENERALES:

- Edad: (... ..)
- Género: M () F ()
- Tiempo de servicio:
- Servicio donde labora:
- Recibido capacitaciones sobre Medidas de Bioseguridad: Si () No ()
- Sufrió accidente laboral: Si () No ()

II. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

2.1. ASPECTOS BASICOS:

1. Las Medidas de Bioseguridad se define como:

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

2. Los Principios de Bioseguridad son:

- a) Universalidad, barreras protectoras y control de residuos
- b) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones
- c) Barreras protectoras, aislamiento y control de residuos

3. Las “Precauciones Universales” son:

- a) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza.
- b) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de salud, paraprotegerse de posibles infecciones en el desarrollo de su labor.
- c) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza, personal de salud y por la institución

4. 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.

5. El agente más apropiado para el lavado de mano es:

- a) Jabón líquido antiséptico.
- b) Jabón líquido neutro antiséptico.
- c) Jabón líquido con espuma sin antiséptico.

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

- a) Toalla de tela.
- b) Secador de aire caliente.
- c) Papel Toalla.

7. El lavado de manos tiene como objetivo:

- a) Reducir la flora normal y remover la flora transitoria
- b) Eliminar la flora transitoria, normal y residente
- c) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente

8. El tiempo de duración del lavado clínico es:

- a) 7 – 10 segundos
- b) 1 – 2 minutos
- c) 3 – 5 minutos

2.2. BARRERAS DE PROTECCIÓN:**9. Cuando se deben utilizar las barreras de protección personal.**

- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes.
- c) Pacientes inmunodeprimidos, inmunocomprometidos.

10. ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla?

- a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
- b) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
- c) Al contacto con pacientes con TBC.

11. Con respecto al uso de guantes es correcto:

- a) Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal o viceversa.
- b) Protección total contra microorganismos.
- c) Se utiliza guantes solo al manipular fluidos y secreciones corporales.

12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes

13. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil?

- a) Evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evita que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.

14. Para usted las barreras protectoras son:

- a) Evitan la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes
- b) Consiste en colocar una barrera entre personas y objetos.
- c) El cuidado que los trabajadores tiene para protegerse de infecciones en su labor

15. Las barreras protectoras de bioseguridad son:

- a) Uso de guantes, lavado de manos, uso de mandilones
- b) Lavado de manos, mascarilla, uso de guantes, uso de mandilones
- c) Uso de lentes, uso de gorros y botas

16. El profesional de enfermería que este en contacto con fluidos corporales, debe usar:

- a) Mandilón, guantes y apósitos.
- b) Mascarilla, gorra, botas y apósitos.
- c) Gorra, guantes, mascarilla, mandilón, botas.

17. Porque es importante el uso de gorras hospitalarias.

- a) El cabello facilita la retención de microorganismos que flota en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.
- b) Para que el cabello no caiga en los procedimientos que se esté realizando.
- c) Para que el cabello no esté incomodando al profesional de enfermería en el momento de realizar sus actividades laborales.

2.3. ELIMINACIÓN DE RESIDUO:

18. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?

- a) Se elimina en cualquier envase más cercano
- b) Se desinfecta con alguna solución
- c) Se elimina en un recipiente especial (contenedores)

19. Luego de administrar una medicación endovenosa: Al descartar la aguja utilizada usted debe:

- a) Reencapuchar la aguja para ser colocada en el contenedor
- b) Separar con la mano la aguja y la jeringa y descartar
- c) Descartar la aguja en el contenedor a través del separador y luego descartar la jeringa

20. Los contenedores deben ubicarse en las áreas sucias delimitadas y estar dispuestas cerca de los lugares donde se realizan procedimientos. Se debe desechar cuando:

- a) Su capacidad este totalmente llena
- b) A la mitad de su capacidad
- c) A las tres cuartas partes de su capacidad

21. ¿En qué color de bolsa se eliminan los desechos biocontaminados?

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

22. ¿Cuál es la clasificación de los desechos hospitalarios?

- a) Comunes, infecciosos, cortopunzantes y plásticos.
- b) Comunes, infecciosos, especiales y cortopunzantes.
- c) Comunes, infecciosos y cortopunzantes.

23. 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 rotulada para su posterior eliminación.
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsular las agujas y se elimina en un contenedor.

- 24. Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:**
- a) Residuos especiales.
 - b) Residuos biocontaminados.
 - c) Residuos peligrosos.
- 25. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:**
- a) Residuos radiactivos.
 - b) Residuos especiales.
 - c) Residuos biocontaminados.
- 26. Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos este concepto le corresponde a:**
- a) Residuo común
 - b) Residuos contaminados
 - c) Residuo domestico
- 27.Cuál es la función de Enfermería en el principio de la eliminación:**
- a) Adecuación del ambiente y segregación.
 - b) Acondicionamiento, Segregación y Almacenamiento Primario.
 - c) Segregación, transporte.

Muchas gracias

Anexo 3. Lista de observación

APLICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE HOSPITALIZACIÓN Y EMERGENCIA

I. Instrucciones: Se marcará en el recuadro con un aspa (X) las acciones que realiza la enfermera

II. Contenido:

N° de ítems a observar		
A. LAVADO DE MANOS:	SI	NO
1. Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento. 2. Se retira los objetos de manos y muñecas Se enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro 3. Seca las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos empleando la toalla 4. Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla 5. Elimina la toalla desechable 6. Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico). 7. Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.		
B. BARRERAS DE PROTECCION:		
8. Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales. 9. Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes. 10. Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes. 11. Utiliza guantes al momento de preparar medicación. 12. Utiliza guantes al momento de administrar medicación. 13. La enfermera utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso. 14. Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente. 15. Utiliza el gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		

<p>16. Utiliza batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.</p> <p>17. Usa mandil para la atención directa al paciente.</p> <p>18. Se coloca el mandilón correctamente, teniendo en cuenta la colocación de la apertura de la espalda.</p> <p>19. Utiliza el mandilón durante la realización de procedimientos invasivos.</p> <p>20. Se quita el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio.</p> <p>21. Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.</p> <p>22. Se coloca la mascarilla cubriendo la boca y nariz.</p> <p>23. Se quita la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento en su área de trabajo y sale a otra.</p> <p>24. Pone en práctica la técnica del modo de eliminación de la mascarilla.</p>		
<p>C. MANEJO Y ELIMINACION DE MATERIAL BIOCONTAMINADO Y RESIDUOS:</p>		
<p>25. Elimina las agujas sin colocar el protector</p> <p>26. Elimina las agujas en recipientes rígidos</p> <p>27. No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.</p> <p>28. Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.</p> <p>29. El recipiente para descartar el material punzocortante se encuentra cerca del lugar de atención.</p> <p>30. Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.</p>		

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. María Micaela Diaz Quintana

Título: Conocimiento sobre las normas de bioseguridad y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: Conocimiento sobre las normas de bioseguridad y practica en enfermeras de centro quirúrgico de un hospital público de lima, 2023. Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. María Micaela Diaz Quintana. El propósito de este estudio es verificar el conocimiento que poseen las enfermeras sobre las normas de bioseguridad y practica en centro quirúrgico. Su ejecución ayudara a prevenir y reducir considerablemente las infecciones asociadas a la atención de la salud.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio se le realizara lo siguiente:

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

La encuesta puede demorar 30 min aproximadamente. Los resultados de la entrevista se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en este estudio no conlleva ningún riesgo.

Beneficios

Usted se beneficiará ya que podrá conocer y verificar los conocimientos que posee sobre la bioseguridad en sala de operaciones y su pericia en la práctica de las medidas de bioseguridad, esto le ayudará a conocer sus potencialidades y ayudar a mejorar los puntos deficientes que posea.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal de estudio. Puede comunicarse con la licenciada María Micaela Díaz Quintana, tel. +51 926137994, E-mail: qmichaela931@gmail.com o al comité que validó el presente estudio, la Dra. Jenny M. Bellido Fuentes, presidente del comité de ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924569790. E-mail: comite.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

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

Reporte de similitud TURNITIN

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	1%
3	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
4	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	<1%