



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional,
Lima 2023

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Núñez Chamaya, Nila

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2109-3349>

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

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

Línea de Investigación General

Salud, y Bienestar

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

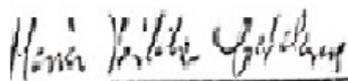
Yo, Nuñez Chamaya, Nila, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023", Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) %, con código oid:14912:316206291, 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)
 Nuñez Chamaya, Nila
 DNI N° 40176095



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 18 de Junio de 2023

DEDICATORIA:

A Dios por estar conmigo siempre ser el inspirador y darme fuerza para continuar con el proceso de obtener uno de los anhelos deseados. A mis padres por ser el pilar más importante con su amor, gratitud que me dieron su apoyo incondicional para poder cumplir un sueño deseado.

AGRADECIMIENTO:

A los docentes de la Universidad Privada Norbert Wiener por haber compartido conocimientos a lo largo de todo el proceso por conceder a concluir con mis estudios de la especialidad.

ÍNDICE

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

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

Resumen

Objetivo: Determinar el Conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico. **Materiales y métodos:** un trabajo de enfoque cuantitativo de nivel correlacional no experimental, utiliza el método hipotético deductivo de tipo aplicada. La población estará conformada por 85 profesionales de enfermería del área de hospitalización del Hospital Nacional de Lima, la muestra será censal solo se tomarán en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. La técnica a utilizar será la encuesta, se aplicará 2 instrumentos validados en Perú, para el análisis de la información que dará respuesta a las hipótesis planteadas se aplicarán análisis a través de la estadística descriptiva e inferencial, las hipótesis se contrastarán con la prueba RHO de Sperman, Durante toda la investigación se mantendrá una conducta de investigación apegada a los principios éticos

Palabras clave: Conocimiento, bioseguridad; práctica; profesional de enfermería; médico-quirúrgico

Abstract

Objective: To determine the knowledge about biosafety and its relationship with the practice of nursing professionals in the medical-surgical area. **Materials and methods:** a work with a quantitative approach of a non-experimental correlational level, using the hypothetical deductive method of the applied type. The population will be made up of 85 nursing professionals from the hospitalization area of the National Hospital of Lima, the sample will be census, only the inclusion and exclusion criteria will be taken into account. The technique to be used will be the survey, 2 instruments validated in Peru will be applied, for the analysis of the information that will respond to the proposed hypotheses, analysis will be applied through descriptive and inferential statistics, the hypotheses will be contrasted with the RHO test of Sperman, Throughout the investigation, a research conduct will be maintained in accordance with ethical principles

Keywords: Knowledge, biosafety; practice; nursing professional; medical-surgical

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los trabajadores de la salud son una parte integral del desarrollo del sistema de salud, en la actualidad, el sistema de salud se enfrenta al desarrollo y crecimiento de enfermedades que da como resultado una exposición continua de los trabajadores de la salud, una de estas causas es el riesgo biológico directo o indirecto al que están expuesto todos los días en la atención al paciente: sangre, fluidos corporales, secreciones y tejidos o su procesamiento instrumentos contaminados (1)

Estas situaciones exponen al personal a riesgos biológicos tales como hepatitis B y C, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) entre otros; resaltando que el virus de la hepatitis B es más infectante que el del VIH. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), existen alrededor de 374 Millones de personas son víctimas de accidentes y enfermedades profesionales cada año (2)

Según la OMS, alrededor del 85 por ciento de los desechos se generan en la atención sanitaria, son residuos generales, el 15% son sustancias peligrosas con propiedades tóxico, infeccioso o radiactivo; los países pobres producen alrededor de 0,2 kg de residuos peligroso por día, el promedio que producen los países de ingresos altos es cercano a 0,5 kg, de residuos peligrosos a menudo no se separan de otros residuos cuando en la práctica esto se traduce en mayor cantidad. Cada año se aplican en todo el mundo unos 16.000 millones de inyecciones, y su desecho no se elimina correctamente en su totalidad, lo que pone en riesgo de infección o lesión e incluso se puede fomentar el reciclaje (3)

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud (OPS) describe que más de 1,4 millones de personas en todo el mundo se infectan en los hospitales, y también destaca que entre el 5 y el 10 por ciento de los pacientes ingresados en hospitales modernos de países

desarrollados adquieren una o más infecciones, y también afirma que el riesgo de infecciones asociadas a la salud en los países en desarrollo son de 2 a 20 veces más altas que en los países desarrollados, y las infecciones asociadas a la atención médica le cuestan a Inglaterra alrededor de 1 mil millones Euros al año. En Estados Unidos la cifra oscila entre \$4,500 y \$5,700 millones, y en México el costo anual es de casi \$1,500 millones (4,5).

En Perú, el panorama es similar. Según datos reportados en el Boletín Epidemiológico del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control del MINSA, el total de infecciones asociadas a la atención de la salud a nivel nacional entre 2012 y 2014 fue de 10,938, siendo la infección de herida quirúrgica la infección más común. (2933 casos), seguido de neumonía relacionada con ventilación mecánica (2219 casos), infecciones del tracto urinario relacionadas con catéter permanente (2068 casos) (6-8).

Es bueno señalar que ahora hay una nueva tendencia e interés por asegurar que el personal de enfermería este actualizado sobre lo que necesita saber y practicar para protegerse a sí mismas y minimizando o evitando así los riesgos de contaminación donde trabajan. Por eso es importante que un profesional de enfermería conozca y utilice las normas de bioseguridad aptos para proteger su integridad física y protección en pacientes tratados de la misma manera. seguir el principio de universalidad a través de la cual es un deber participar de todos los servicios a todos los pacientes, independientemente conociendo o no, su serología durante la implementación de las medidas bioseguridad (9)

Sobre este particular se puede decir que la bioseguridad en la atención del paciente es crucial porque ayuda a prevenir la transmisión de infecciones y enfermedades nosocomiales. Esto se logra mediante el uso adecuado de barreras de protección, como guantes, mascarillas y batas, así como mediante prácticas de higiene estrictas, desinfección de equipos y superficies, y manejo adecuado de desechos biológicos. Al implementar medidas de bioseguridad, se reduce

el riesgo de infecciones cruzadas y se garantiza un entorno seguro para el paciente y el personal de enfermería (10-11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el Conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión Generalidades del Conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico?
- ¿Cómo la dimensión medidas de protección universal del Conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico?
- ¿Cómo la dimensión procedimientos de manejo de material biocontaminado del Conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el Conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir la dimensión Generalidades del Conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico
- Identificar la dimensión medidas de protección universal del Conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-

quirúrgico

- Identificar la dimensión procedimientos de manejo de material biocontaminado del Conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación llenara el vacío de conocimiento que existe sobre las medidas de bioseguridad y la importancia que estas tienen para la seguridad del paciente, del profesional de salud e incluso para el medio ambiente; por otra parte será un aporte de alto valor teórico que servirá de referencia para consultar sobre el tema, asimismo esas teorías servirán para crear estrategias que mejoren la calidad del cuidado brindado, la investigación tendrá como fundamento la teoría de Florence Nightingale, sobre el medio ambiente limpio y seguro mantendrá al paciente libre de infecciones

1.4.2. Metodológica

El aporte metodológico de la investigación es la relevancia que tendrán los resultados porque a través de ellos se podrá conocer la realidad de la problemática y se tendrán los elementos empíricos y científicos para crear estrategia de mejora o control del fenómeno, por otra parte, será un aporte a la línea de investigación servirá de base para otras investigaciones a través de su metodología se podrá utilizar como antecedente por otros investigadores

1.4.3 Practica

Desde la perspectiva de la práctica será de relevancia para la institución porque con los resultados se podrá crear estrategias para solucionar y poner en práctica, así disminuya la problemática no solamente para el personal de enfermería sino también para los pacientes, podrán diseñar capacitaciones para el personal de enfermería y de esta manera disminuir la tasa

de accidentes laborales y las infecciones nosocomiales ´producto del manejo inadecuado de las medidas de bioseguridad

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

La investigación será de marzo a noviembre del año 2023

1.5.2 Espacial:

Servicio de médico-quirúrgico de un de un Hospital Nacional, Lima Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis:

Profesional de enfermería del servicio de médico-quirúrgico

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Silva et-al (12) 2022 en Brasil su objetivo: “describir el uso de equipos de protección personal (EPP), la higiene de manos y la asociación con el entrenamiento en bioseguridad entre fisioterapeutas durante la pandemia de COVID-19”, fue una investigación observacional y transversal se realizó en Brasil se aplicó un cuestionario que recolectaba datos sociodemográficos, el uso de EPP y la higiene de manos. Se evidencio que los EPP más usados fueron batas de manga larga (82,4%), cubrebocas (81,4%) y zapatos cerrados (79,1%). La mayoría de las unidades muestrales se lavaron las manos antes y después de los procedimientos (87,4%). Solo el 47,5% tuvo capacitación en bioseguridad durante la pandemia de COVID-19. La formación en bioseguridad se asoció con mandil médico (OR = 2,21. IC95% = 1,08 a 4,52), bata de aislamiento (OR = 2. 71. IC 95 % = 1,09 a 6,75), bata de laboratorio de manga larga (OR = 0,44. IC 95 % = 0,22 a 0,87) y gafas de seguridad (OR = 2,15. IC 95 % = 1,21 a 3,84). Finalmente se concluye que el uso de EPP y la higiene de las manos forman parte de la rutina de los fisioterapeutas brasileños, casi la mitad de los fisioterapeutas evaluados no habían realizado capacitación en bioseguridad durante la pandemia de COVID-19.

Barrera y Castillo (13) 2020 en Ecuador realizo un estudio con el objetivo de “analizar la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el año 2020”, fue un trabajo con un enfoque cuantitativo, la población estuvo conformada por 85 profesionales de enfermería para la recolección de datos se aplicó un cuestionario adaptado a la realidad del campo de estudio. Se evidencio que existía un desconocimiento sobre la bioseguridad en el 15% de la población estudiada, por otra parte se observó que no existe un 100% de abastecimiento de suministros necesarios de bioseguridad para el personal de enfermería. Se concluye que la capacitación es indispensable para que los

profesionales de la salud cumplan las normas de bioseguridad dentro de sus áreas además cada institución debe suministrar el equipo necesario para que los profesionales puedan afrontar las condiciones necesarias para que no exista riesgo para su salud.

Valle (14) en Esmeraldas Ecuador tuvo como el objetivo “analizar la bioseguridad en los profesionales del área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas”, fue un trabajo mixto, se realizaron entrevista y ficha de observación, en una población de 34 profesionales de enfermería del Hospital objeto de estudio, según los resultados se observó que los profesionales tienen un nivel medio de conocimientos calificado de 4 a 6 con mayor incidencia y se ubicó insuficiencia en cuanto a la clasificación de los desechos, los niveles de desinfección, tipos de aislamiento, medidas protectoras personales y las precauciones estándares que se deben aplicar en todo paciente independientemente de su diagnóstico, no hay insumos necesarios para los procedimientos y en ocasiones el personal de enfermería tiene que cubrir con sus recursos los insumos que necesita para los procedimientos que va a realizar en sus turnos, nunca hay suministros de dispensadores buenos para las bases alcohólicas y se hace un control de los equipos que no cuenta el área para su reabastecimiento, se concluye que el cumplimiento del protocolo no se cumple a cabalidad, disminuyendo así la aplicación de la normativa de los 5 momentos del lavado de manos y otras medidas.

Nacionales

Cárdenas (15) en Pucallpa Perú su objetivo fue “determinar el Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa”. Una investigación de alcance correlacional; se estudiaron a 33 enfermeros (as) se aplicó cuestionario y una guía de observación. Se evidencio que el 60.6% tiene nivel de conocimiento bueno y el 36.4% tiene regular. Según las dimensiones, el 72.7%, presenta un nivel de conocimiento bueno en métodos de barrera; 63.6% y 60.6% en prevención de riesgos de enfermedades infectocontagiosas y manejo de instrumental punzocortante

respectivamente; el 54.5% tiene nivel de conocimiento bueno respecto a la desinfección y esterilización, el 45.5% y 42.4% tienen nivel de conocimiento regular en cuanto al manejo de residuos, desinfección y esterilización. Por otra parte, en relación a la práctica de las medidas de bioseguridad, el 84.8% tiene práctica adecuada y el 15.2%, es inadecuada. Según las dimensiones, alto porcentaje (90.9% y 87.9%) tiene práctica adecuada en el manejo de instrumental punzocortante y de residuos respectivamente; sin embargo, el 24.2% tienen práctica inadecuada. Según el análisis inferencial se evidencia que la correlación con la prueba de Pearson ($p < 0.005$), es significativa ($p = 0,000$) entre el nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as). Se concluye que el nivel de conocimiento sí se relaciona significativamente con la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros (as).

Samanamud (16) 2023 en Perú su objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta-Huaura, Perú 2022”. De nivel correlacional, la población de fue de 52 enfermeros (as); se aplicó un cuestionario y una lista de chequeo para recolectar la información. Según los resultados el nivel de conocimiento sobre bioseguridad es bajo (42.3%), seguido de medio (30.8%) y alto (26.9%). En relación a la aplicación de bioseguridad, el adecuado ocupa el primer lugar (73.1%), seguido del Inadecuado (26.9%). Se concluye que existe una relación moderadamente positiva entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería.

Carhuanambo (17) 2021 en Trujillo Perú tuvo como objetivo “determinar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeras del Hospital Belén de Trujillo – 2021” fue una investigación correlacional; se estudiaron a 31 enfermeras del servicio de medicina. Se aplicó un cuestionario y una Guía de Observación se evidencio que la variable nivel de conocimiento se encontró que el 74,2% tuvo nivel alto y 25.8% nivel medio. Respecto a la práctica de bioseguridad el 54,8% tuvo práctica inadecuada de

bioseguridad y el 45.2% tuvo practica adecuada. Se concluye que la prueba estadística de Chi Cuadrado obtuvo un valor de 0.579 con un $p = 0.045$ (<0.05); por lo tanto, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras del Hospital Belén de Trujillo.

2.2. Bases teóricas

Conocimiento sobre bioseguridad

En cuanto al nivel de conocimiento, se puede definir como la capacidad que tiene una persona para resolver un problema con cierta eficiencia de acuerdo con sus propiedades subyacentes, que comienza con lo racional e irracional dada la experiencia o el contexto. Y se puede compartir para obtener información, este puede ser semántico, esquemático, estratégico y procedimental (18)

En cuanto al conocimiento sobre la bioseguridad se puede decir que es toda la información que posee el personal de salud sobre las normas para prevenir las infecciones cruzadas, accidentes laborales y contaminación al medio ambiente; estas incluyen el uso de equipo de protección personal (EPP) como guantes, mascarillas, batas y gafas protectoras, el lavado frecuente de manos, la desinfección de superficies y equipos, y seguir los protocolos establecidos para la atención de pacientes con enfermedades (20-23)

En relación a lo anterior se puede definir la bioseguridad en salud como un conjunto de medidas y precauciones destinadas a prevenir la exposición a agentes biológicos y minimizar el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas en el ámbito de la atención médica, tanto para el personal de salud como para los pacientes (24,25).

Es importante que el personal de salud conozca las medidas de bioseguridad para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas, proteger tanto a ellos mismos como a sus pacientes, y garantizar un ambiente seguro y saludable en los centros de atención médica, para esto es necesario conocer y utilizar los principios de bioseguridad en el área de la salud estos

incluyen la precaución estándar, el uso adecuado de equipo de protección personal, la higiene de manos, la gestión adecuada de residuos peligrosos, la limpieza y desinfección de equipos y superficies, y el seguimiento de los protocolos establecidos para cada situación clínica (26,27)

Dimensiones del Conocimiento sobre bioseguridad

Generalidades

En esta dimensión se pretende medir toda la información general que posee el personal sobre la bioseguridad aquí se incluye definición, clasificación, importancia, principios entre otros elementos importantes para el cumplimiento de la bioseguridad, de esta manera los resultados podrán aportar tics para el diseño de estrategias para controlar o mejorar la situación del servicio de cuidado (28)

Medidas de protección universal

Aquí se es muy importante conocer sobre las medidas de protección universal en bioseguridad estas se refieren a prácticas y protocolos que se aplican para prevenir la propagación de enfermedades. Incluyen el uso de equipo de protección personal, como guantes, mascarillas y batas, así como la higiene de manos adecuada y la limpieza y desinfección de superficies. Es importante seguir estas medidas para mantener un entorno seguro y saludable y de esta forma prestar un servicio y cuidado seguro y de calidad (29).

Procedimientos de manejo de material biocontaminado

Esta dimensión se refiere a los procedimientos de manejo de material biocontaminado incluyen el uso adecuado de equipos de protección personal, como guantes y batas, la segregación y etiquetado adecuado de los materiales, la utilización de técnicas de manipulación segura, como el uso de contenedores herméticos y la desinfección de superficies y equipos. Además, se deben seguir las normas y regulaciones establecidas por las autoridades sanitarias para garantizar la seguridad tanto del personal como del medio ambiente (30).

Práctica del profesional de enfermería

La práctica del profesional de enfermería en relación a la bioseguridad implica seguir protocolos y medidas para prevenir infecciones, como el uso adecuado de equipos de protección personal, la desinfección de áreas y el manejo seguro de materiales biológicos. Es fundamental para garantizar la seguridad tanto del paciente como del personal de salud y de esta manera prevenir infecciones nosocomiales y así asegurar un cuidado de calidad a los pacientes postoperados (31)

De tal manera que todas las prácticas de bioseguridad están relacionadas con las actividades. la necesidad de cuidar la salud de las personas en el servicio de salud uso de dispositivos de bioseguridad (32). También lo más importantes de las normas de bioseguridad incluyen el cumplimiento estricto de las prácticas y Manejo de protocolos de bioseguridad y uso efectivo de insumos y equipo necesario para llevar a cabo ciertos procedimientos que forman la primera línea de defensa para el personal en el área de tratamiento y propagación de la enfermedad (33)

Dimensiones de la práctica de Bioseguridad del personal de enfermería

Lavado de manos

El lavado de manos del personal de salud implica el uso adecuado de agua y jabón, frotando las manos por al menos 20 segundos, prestando especial atención a las áreas entre los dedos, las uñas y las muñecas. Esto ayuda a eliminar gérmenes y microorganismos que pueden causar infecciones. Además, es importante que el personal de salud siga las pautas de higiene establecidas por las autoridades sanitarias y utilice desinfectante de manos cuando no haya acceso a agua y jabón. El lavado de manos adecuado es una medida simple pero efectiva para garantizar la seguridad tanto del personal médico como de los pacientes (34).

Barreras protectoras

Las barreras protectoras son medidas preventivas que se utilizan para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas. Algunos ejemplos de barreras protectoras son el uso de mascarillas, guantes, batas y protección ocular. Estas barreras protegen tanto al personal de salud como a los pacientes, y son especialmente importantes durante epidemias o pandemias. Es importante utilizar las barreras protectoras adecuadas para cada situación y seguir las pautas establecidas por las autoridades sanitarias (35).

Manejo de residuos sólidos

El manejo adecuado de los residuos sólidos es esencial para evitar la propagación de enfermedades y proteger el medio ambiente. El personal de salud debe seguir las pautas establecidas para la segregación, recolección, transporte, almacenamiento y eliminación segura de los residuos. Es importante clasificar los residuos según su naturaleza (infecciosos, químicos, reciclables, etc.) y manipularlos con precaución. Los residuos infecciosos deben ser tratados antes de su eliminación para garantizar la seguridad del personal y del medio ambiente. La gestión adecuada de residuos sólidos es una responsabilidad importante del personal de salud y contribuye a mantener un entorno seguro y saludable para todos (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023

H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Generalidades del Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023

H₂- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas de protección universal del Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023

H₃- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimientos de manejo de material biocontaminado del Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El trabajo tomo como método el hipotético deductivo, este tiene la facilidad de crear el conocimiento estudiando fenómenos desde lo general a lo específico y es allí donde surgen las conclusiones, asimismo recurre a las hipótesis para resolver el resultado que se está buscando entre las variables (37).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación toma como enfoque el cuantitativo ya que este busca comprobar el fenómeno a través de resultados numéricos que se dan por análisis estadísticos, de esta manera el conocimiento que se produce es objetivo (38).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada ya que busca soluciones a problemas prácticos o reales recolectando la información directamente del campo donde está sucediendo (39).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es el no experimental asimismo es de nivel correlacional, de acuerdo al diseño solo se observará el comportamiento de las variables y se describirá la relación que existe entre ellas sin manipular de manera intencional alguna de las variables (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará constituida por 85 profesionales de enfermería de la unidad de médico quirúrgico del Hospital Nacional de Lima tomándose una muestra censal debido a el número reducido de la población

Criterios de inclusión:

- Profesional de enfermería que tengan la especialidad en cuidados quirúrgicos
- Profesional de enfermería de cuidado directo.
- Profesional de enfermería que desee participar en el estudio
- Profesional de enfermería que firme consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Profesional de enfermería que no tengan la especialidad en cuidados quirúrgicos
- Profesional de enfermería del área administrativa
- Profesional de enfermería que no desee participar en el estudio
- Profesional de enfermería que no firme consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 1 Conocimiento sobre Bioseguridad	Es toda la información que posee sobre la bioseguridad utilizando el conjunto de principios, normas, protocolos y tecnologías que para evitar el riesgo para la salud y el medio ambiente (20)	Es toda la información que posee el profesional de enfermería para disminuir, mejorar y controlar el riesgo de infecciones cruzadas para el personal de salud, el paciente y el medio ambiente	Generalidades Medidas de protección universal Procedimientos de manejo de material biocontaminado	<ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Principios de bioseguridad. • Lavado de manos • Guantes • Gorro • Mascarillas • Mandil Clasificación de residuos	Ordinal	Alto: 16 a 20 puntos Medio: 11 a 15 Puntos Bajo: 1 a 10 Puntos

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 2 Práctica del profesional enfermería	La práctica del profesional de enfermería implica brindar cuidados de salud, administrar medicamentos, realizar evaluaciones y colaborar en el tratamiento de los pacientes. Es un trabajo fundamental para el bienestar de las personas (32)	Son todas las actividades que realiza enfermería para cumplir con las normas de bioseguridad con la finalidad de asegurar el bienestar de los pacientes y el control de infecciones cruzadas, protección del medio ambiente a través de una adecuada recolección de residuos	Lavado de manos Barreras protectoras Manejo de residuos sólidos	Procedimientos Técnica correcta Guantes protectores Mascarilla Mandil Material punzocortante Bolsas de bioseguridad Recipientes de bioseguridad	Ordinal	Buena 22 - 32 Regular 11 - 21 Mala 0 - 10

3-7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La información se recolectará a través de la encuesta y la observación

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para la primera variable se aplicara un instrumento tipo de cuestionario de selección múltiple que medirá el conocimiento en las 3 dimensiones de; generalidades, medidas de protección universal, procedimientos de manejo de material biocontaminado proponiendo una baremación de: Alto: 16 a 20 puntos, Medio: 11 a 15 Puntos, Bajo: 1 a 10 Puntos, el cuestionario está constituido por 2 partes la primera referida a datos generales y la segunda parte está conformada de 19 ítems de respuestas de selección múltiple diseñado por Loayza (41)

En cuanto a la variable practica se aplicará una lista de cotejó para verificar como se cumplen las medidas de bioseguridad tomando en cuenta el desempeño procedimental de los profesionales de enfermería, la lista de cotejo está conformada por las siguientes dimensiones: Lavado de manos, barreras protectoras, manejo de residuos sólidos, el valor será de Buena 22 – 32, Regular 11 – 21, Mala 0 – 10, esta lista fue elaborada por Ramírez (42).

3.7.3 Validación

Para la validez del instrumento de conocimiento sobre bioseguridad fue sometido al juicio de expertos consiguiendo una validez de contenido y de constructo 100% valido; así como el cálculo de la V de Aiken 99% (41). Por otra parte, la lista de cotejo que medirá la práctica se realizó la validez a través del juicio de expertos obteniéndose una correlación de los expertos de un 97% en la correlación de Pearson (42).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se realizó a través de una prueba piloto obteniéndose para el instrumento de conocimiento una confiabilidad de 0,88 en el coeficiente de Kuder Richardson 21 (41), y para la variable de practica la lista de cotejo obtuvo una confiabilidad de 0,89 con el coeficiente de Kuder Richardson 21 (41).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se procederá a realizar una base de datos en Excel donde se clasificarán los datos de acuerdo a su naturaleza, codificando los datos cualitativos para poder realizar el análisis estadístico, los datos se agruparan por dimensiones y posteriormente se realizara el análisis descriptivo, posteriormente se realizara un análisis inferencial no paramétrico para determinar la relación entre variable y contrastar las hipótesis se utilizara la Rho de Spearman; la información se presentara en cuadros y gráficos para darle una visión más amplia a resultados enmarcados en los objetivos de la investigación

3.9. Aspectos éticos

La conducta ética estará presente en toda la investigación, permitiendo cumplir con los principios universales de la ética los cuales se cumplirán con la finalidad de proteger la confidencialidad de la información, la autonomía se cumplirá a través de la firma del consentimiento informado, la beneficencia estará dada por el beneficio que representaran los resultados para la institución así como para los pacientes y el profesional de enfermería, los participantes del estudio no sufrirán ningún riesgo ni daño físico, psicológico y o emocional, de esa forma se cumplirá la no maleficencia, todos los participantes serán tratados con respeto y tendrán la misma oportunidad de participar así se cumplirá la justicia.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

4.1. Cronograma de actividades

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

Leyenda:

 Actividades realizadas

 Actividades por realizar

4.2. Presupuesto.

CONCEPTO		CANTIDAD	COSTO TOTAL
Recursos humanos	REC. HUMANOS		
	Asesoría	1	3,600.00
	Técnico en digitación	1	600.00
	Encuestadores	3	120.00
	Estadístico	1	850.00
Recursos materiales	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	Textos	Estimado	150.00
	Internet	Estimado	100.00
	Otros	Estimado	150.00
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	Impresiones y copias	Estimado	180.00
	Empastado de la Tesis	3 ejemplares	90.00
	USB	Unidad	25.00
	CD,	2 unidades	4.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Papel bond A4 80 gramos	2 millar	50.00
	Papelotes cuadriculados	10 unidades	4.00
	Cartulina	10 unidades	5.00
	Cinta Adhesiva	2 unidades	2.00
	Lápices	10 unidades	5.00
	Plumones	3 unidades	9.00
	Servicios diversos	SERVICIOS	
Comunicaciones		Estimado	60.00
Movilidad y Viáticos		Estimado	120.00
Imprevistos		Estimado	190.00
Total, costo			6,314.00
Financiación	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Meza Vilca. Y. M. Nivel de conocimiento y uso de medidas de bioseguridad en el Centro de Salud CLAS Lamay. Cusco 2018. [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. 2019. Repositorio Digital Institucional UCV
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34410>
2. Yaranga Zanabria. J. Nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad del personal de salud en Instituto de Salud Mental. Lima. 2018. [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Digital Institucional UCV. 2018.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31912>
3. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Informe anual: Vigilancia de accidentes punzocortantes y salpicaduras [Internet] Lima, 2020. [Consultado 18 de julio 2023]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-N-004-CPCIAAS-INEN2021-INFORME-ANUAL-DE-LA-VIGILANCIA-DE-ACCIDENTES-PUNZOCORTANTES1.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Una atención más limpia es una atención más segura. Disponible en: [http:// www.who.int/gpsc/background/es/index.html](http://www.who.int/gpsc/background/es/index.html)
5. Villalobos AP, Barrero LI, Rivera SM, Ovalle MV, Valera D. Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, Resistencia Bacteriana y Consumo de Antibióticos en Hospitales de Alta Complejidad, Colombia, 2011. Biomédica. 2014; 34(1):67-80.
6. Rodríguez Malaver LC. Knowledge about biosafety and application of protection measures for nurses of the department of neonatology hospital belén de Trujillo. 2022. Thesis to choose a degree in nursing.

5. Flores Seña C. Biosecurity measures, problematic in relation to the student population of the health sector. *Rev. enferm. vanguard.* June 2021; 2 (2).
7. Diaz-Veliz C. Las Infecciones nosocomiales, un problema vigente. *Revé Cuerpo Méd HNAAA* 2020; 9(1):4-5.
8. Quispe Z. Indicadores de la vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias, 2013-2020. Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud. *Bol Epidemiol (Lima).* 2021;24(38):764-767. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/boletin.php>
9. Instituto Nacional Materno Perinatal. *Boletín Epidemiológico.* 2022; 2.
10. Pujola M, Limónb E. Epidemiología general de las infecciones nosocomiales. Sistemas y programas de vigilancia. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2021;31(2):108–113.
11. Quispe Z. Estudio Nacional de Prevalencia de IIH. Disponible en: www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/.../1Estudio_Nacional_Prevalencia_2020.pdf
12. Silva CF, Santos LS, Neves VA, Ribeiro ES, Silva MHM de L, Nery JC, Gama GL. Uso de equipos de protección personal e higiene de manos entre fisioterapeutas durante la pandemia de COVID-19: un estudio observacional. *RSD [Internet].* 14 de mayo de 2022 [citado el 25 de julio de 2023];11(7): e2211729591. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29591>
13. Barrera P, TA; Castillo S, R. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo - noviembre 2020: Application of biosecurity standards for nurses in times of Pandemic in the Pelileo basic hospital in the period march-november 2020. *lauinvestiga [Internet].* 31 de diciembre de 2020 [citado 25 de julio de 2023];7(2):25 -. Disponible en: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463>

14. Valle G, M P. Bioseguridad en profesionales de enfermería de emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. [Trabajo de titulación] Ecuador, 2023. [Consultado 25 de julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/3592/1/Maitte%20Poeth%20Valle%20Garcia%20%28TESIS%29%20%281%29.pdf>
15. Cárdenas A, T I. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa. Universidad Nacional de Ucayali [Trabajo de titulación] Perú, 2023. [Consultado 25 de julio 2023]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6366/B6_2023_UNU_ENFERMERIA_2023_T2E_TERESA-CARDENAS_CARLOS-TORRES_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Samanamud R, A H Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la micro red Vegueta-Huaura Perú 2022. Universidad Cesar Vallejo [Trabajo de titulación] Perú, 2023. [Consultado 25 de julio 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113963/Samanamud_RAH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Carhuanambo C, E del P; Moran L, J Y. Relación del nivel de conocimiento con la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeras del hospital Belén de Trujillo – 2021. Universidad Privada Antenor Orrego. Perú, 2021. [Consultado 25 de julio 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113963/Samanamud_RAH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Villasana Arreguín, Laura Margarita, Patricia Hernández García, and Élfego Ramírez Flores. "La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura."

Trascender, contabilidad y gestión 6.18 (2021): 53-78. [acceso 30 de julio 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448638820210003000

19. Zaro B.J. Estudio sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Santa Bárbara (Soria). 2018. [Tesis]. España. Universidad de Valladolid. 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32712/TFG-O1410.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Velasco M.M. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería del área quirúrgica hospital materno infantil. Caja Nacional de Salud, 2015. [Tesis]. La Paz-Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés. 2015. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/15528/TPG%20971%20Martha%20Velasco%20Mamani.%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20APLICACION%20DE%20LAS%20NORMAS%20DE%20....pdf?sequence=1>

21. Sánchez V.M. Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad de la Enfermera del Servicio de Emergencia. 2022. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional de Trujillo. 2022. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18684/2E%20703.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

22. Ministerio de Salud - Dirección de Salud Ocupacional. Manual de Salud Ocupacional. DIGESA, Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional y auspiciada por la OPS/OMS. Lima MINSA; 2018.

23. Domínguez Y. Bioseguridad y Salud Ocupacional en laboratorios biomédicos. La Habana. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2012;13 (3):53-8. 22. Atorri S, Cabral M. Normas y recomendaciones de bioseguridad en áreas críticas y salas de internación general. Mendoza Gobierno. Argentina, octubre 2014.

24. Salud Pereira. Manual de conductas básicas de bioseguridad. Empresa Social Estado Bogotá. Código: GAT-DA-011 V1. [Online]; julio 18, 2015, pp 29.
25. Federación de Sanidad y Sectores Socio sanitarios de Castilla y León. Guía básica de riesgos laborales específicos en el sector sanitario. Primera ed. FSySSS, editor. Castilla y León-España: Santa Maria; 2019
26. Zavala I, Zavala J, Valles M. Medidas de bioseguridad en enfermería del HGZMF Núm. 1 de Durango. 1 edición. México; 2019. 170–189 p.
27. 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. Anales de la Facultad de Medicina. 2020 Nov 23;81(3).
28. Varela V, Pérez M. Medidas de bioseguridad en la manipulación de medicamentos citotóxicos y signos y síntomas de la exposición al riesgo en el personal de enfermería. Revista Salud Bosque. 2020 Jul 22;10(1):32–40.
29. Espín A. Análisis de la bioseguridad frente la pandemia covid-19 y el impacto psicológico en profesionales de enfermería. Polo del Conocimiento [Internet]. 2020 [cited 30 de julio 2023];5(12):29–38. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8042576&info=resumen&idioma=SPA>
31. Marcos C, Torres J, Vílchez G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. [Tesis de especialidad] Lima. UPCH; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3725?locale-attribute=en>
32. Universidad Industrial de Santander. Manual de bioseguridad universidad industrial de Santander proceso talento humano subproceso seguridad y salud ocupacional. [Internet]. 2014

[citado el 30 de julio 2023]. Disponible en:

<https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>

33. Serrano L, Sibri M, Torres M. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez. Gualaceo 2014. 2015. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21696>

34. Santos P, Moraes M, Oliveira A, Scotá S, Gomes A, Moura S, et al. P287: Adherence to biosafety practices by nursing staff in the face of situations of occupational risk. Antimicrob Resist Infect Control [Internet]. 2013;2 [acceso 30 de julio 2023] (Suppl 1): P287. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/257884262_P287_Adherence_to_biosafety_practices_by_nursing_staff_in_the_face_of_situations_of_occupational_risk/fulltext/0278e8ab0cf2c6a3a06fb76a/P287-Adherence-tobiosafety-practices-by-nursing-staff-in-the-face-o

35. Vera Núñez D, Sánchez EC, Díaz PHR, Escobar TTM. Effectiveness of guide of good practical in the hospital bioseguridad. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017;33(1):40-51. [acceso 22 de junio de 2022] Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf2017/cnf171f.pdf> 9

36. Álvarez F, Juna C. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga. Enfermería Investí Investig Vinculación, Docencia y Gestión [Internet]. 2017;2(1):59-63. [acceso 30 de julio 2023]. Disponible en:

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/455/733>

37. Sampieri RH-, Torres CPM. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2020;21(1):1–9. Available from: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
38. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica [Qualitative techniques and methods for scientific research] [Internet]. Redes 2017. 2018. 106 p. Available from: <https://n9.cl/bu9hq>
39. Serna G, Gutiérrez G, Zenoain C, Damián R, Yanowsky G, Vargas-Portugal K. Artículos científicos: Preparación, diseño y publicación [Internet]. Primera ed. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Available from: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.084>
40. Morelo V. CAPITULO_III Marco Metodológico CREIDER. Metodol Investig [Internet]. 2016;(2010):42–54. Available from: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0093145/cap03.pdf>
41. Loaiza, M. Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020. [Tesis de especialización] [Internet] Universidad César Vallejo, 2021. [Consultado, 30 de julio 2023.]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57497/Loaiza_AMSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Ramírez B, R del Pilar. Conocimiento, actitud y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Salud que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Centro Médico Naval. [Tesis de Grado] [Internet] Universidad César Vallejo, 2017. [Consultado, 30 de julio 2023.]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22243/Ram%C3%ADrez_BBD_P.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Título: Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el Conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cómo la dimensión Generalidades del Conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico? - ¿Cómo la dimensión medidas de protección universal del Conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico? - ¿Cómo la dimensión procedimientos de manejo de material biocontaminado del Conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico?</p>	<p>Objetivo General Determinar el Conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico</p> <p>Objetivos específicos - Describir la dimensión Generalidades del Conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico - Identificar la dimensión medidas de protección universal del Conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico - Identificar la dimensión procedimientos de manejo de material biocontaminado del Conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico</p>	<p>Hipótesis general H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023 H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023</p> <p>Hipótesis específicas H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Generalidades del Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023 H₂- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas de protección universal del Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023 H₃- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procedimientos de manejo de material biocontaminado del Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre Bioseguridad</p> <p>Dimensiones: Generalidades Medidas de protección universal Procedimientos de manejo de material biocontaminado</p> <p>Variable 2: Practica del profesional de enfermería</p> <p>Dimensiones Lavado de manos Barreras protectoras Manejo de residuos solidos</p>	<p>Tipo de investigación aplicada de alcance correlacional</p> <p>Método Hipotético deductivo y diseño de investigación es sin intervención descriptiva</p> <p>La población estará constituida por 85 profesionales de enfermería de la unidad de médico quirúrgico del Hospital Nacional de Lima tomándose una muestra censal debido a el número reducido de la población</p>

Anexo 2:
Anexo 2. Instrumentos
CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presentará una serie de preguntas para que pueda responder la que considere conveniente.

Luego de leer detenidamente cada una de las preguntas marque con un aspa (x) su respuesta.

I Parte

DATOS GENERALES:

1. Edad: 20 a 30 años () 31 a 40 años () 41 a más ()
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Tiempo de servicio en el sector salud: 6 meses a 1 año () 2 a 4 años () 5 a 7 años () 8 a 10 años () 10 a más ()
4. ¿Recibió capacitación sobre medidas de bioseguridad en el último año? SI () NO ()

II Parte

1. Las medidas de bioseguridad se definen como:

- a) Son medidas diseñadas para eliminar, inactivar o eliminar agentes patógenos.
- b) Es un conjunto de medidas a tomar con los pacientes infectados.
- c) Son el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores biológicos, físicos o químicos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.
- d) d) N.A.

2. Los principios básicos de Bioseguridad son:

- a) Universalidad, barreras de protección y manejo de eliminación de residuos sólidos.
- b) Descontaminación, desinfección y esterilización.
- c) Lavado de manos, uso de mascarilla e inmunización.
- d) Ninguna de las anteriores.

3. Los fluidos de precaución universal son:

- a) Sangre
- b) Sudor
- c) Orina
- d) T.A.

4. Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.

- a) A veces
- b) Siempre

- c) Nunca
- d) N.A.

5. Las precauciones universales se refieren a:

- a) Higiene de manos.
- b) Manejar con cuidado los objetos afilados.
- c) Descartar adecuadamente los materiales usados.
- d) Uso de equipo de protección.
- e) Todas.

6. El tiempo de duración de lavado de manos es de:

- a) <20-40 seg
- b) 2 min.
- c) de 40 – 60 seg.
- d) N.A

7. Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:

- a) Antes y después del contacto con el paciente
- b) Antes de realizar una tarea aséptica
- c) Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
- d) Todas las anteriores.

8. El agente desinfectante más adecuado para el lavado de manos es:

- a) Jabón antiséptico o gluconato de clorhexidina.
- b) Jabón líquido.
- c) Alcohol gel.
- d) Sólo agua.

9. El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:

- a) A veces
- b) Casi siempre
- c) Nunca
- d) N.A.

10. El uso de barreras protectoras comprende:

- a) Uso de gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandil y botas.
- b) Depósito y eliminación de materiales utilizados.
- c) Inmunización activa. d) Las alternativas a y c son correctas.

11. El uso de guantes se da, excepto en:

- a) Cuando se brinda consejería nutricional para el control de enfermedades orales

- b) Al realizar procedimientos que impliquen contacto con fluidos
- c) Al colocar anestesia
- d) Al desinfectar material contaminado

12. Las Barreras protectoras de Bioseguridad son:

- a) Mandilón, botas, gorros y guantes.
- b) Mascarilla, mandil estéril, gorro y botas.
- c) Guantes, mandil, mascarillas, gorro y botas.
- d) Mascarilla, mandilón, gorro y guantes.

13. En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto

- a) Se coloca después de la colocación de los guantes
- b) Previene la caída de partículas contaminadas en el campo operatorio
- c) Deberá cambiarse el gorro si accidentalmente se ensucia.
- d) Debe cubrir todo el cabello

14. El uso de mascarillas está indicado cuando:

- a) Atendemos a todos los pacientes en general.
- b) Existe riesgo de salpicaduras con fluidos contaminados.
- c) Únicamente en la atención a pacientes con tuberculosis.
- d) No debe usarse en ninguna circunstancia.

15. Referente al uso del mandil, es correcto:

- a) Se debe usar en todo procedimiento donde haya exposición a fluidos.
- b) Deberá de quitarse inmediatamente al abandonar el área de trabajo.
- c) No es necesario que sea estéril.
- d) Todas las anteriores.

16. Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:

- a). Los desechos altamente contaminantes se colocan en bolsa roja.
- b). Los desechos de residuos comunes se colocan en bolsa negra.
- c). Los elementos punzocortantes se colocan en bolsa amarilla.
- d). Los residuos permanecen 8 horas en el cuarto temporal de almacenamiento.

17. Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:

- a) Se deben de descartar en el basurero de uso común.
- b) Deben de desecharse en una bolsa plástica.
- c) Deben de desecharse en contenedores rígidos con símbolo que indique su peligrosidad.
- d) No se desechan para poder ser reutilizados.

18. Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un

paciente infectado, ese guante:

- a) Se desecha en bolsa roja.
- b) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.
- c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.
- d) Lo guardas para otros procedimientos.

19. Relaciones Ud. Como se debe desechar los residuos según los códigos de colores.

- | | |
|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bolsa de color rojo | a) Residuos comunes. |
| <input type="checkbox"/> Bolsa de color negro | b) Residuos especiales. |
| <input type="checkbox"/> Bolsa de color amarillo | c) Residuos biocontaminados. |

- a) c, b, a
- b) c, a, b
- c) b, c, a
- d) a, b, c

LISTA DE COTEJO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N°	Ítems	SI	NO
DIMENSION 1: LAVADO DE MANOS			
1	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales		
02	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente		
03	3 Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente		
04	4 Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente		
05	5 Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente		
06	6 Realiza el lavado de manos según técnica vigente		
DIMENSION 2: BARRERAS PROTECTORAS			
07	7 Cumple con los pasos de colocación de guantes estériles según la técnica vigente		
08	8 Utiliza guantes estériles para realizar apticos		
09	9 Unos guantes diferentes para cada procedimiento		
10	10 Manipula con guantes algún tipo de muestra de laboratorio		
11	11 Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación		
12	12 Se retira los guantes según la norma técnica Vicente		
13	13 Elimina los guantes en recipiente con bolsa roja		
14	14 Utiliza los lentes protectores cuando se amerita ¿salpicadura de sangre, secreciones?		
15	15 Utiliza mascarilla para realizar procedimiento que requiere de su uso		
16	16 Utiliza la mascarilla cubriendo nariz y boca		
17	17 Se retira la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento		
18	18 Descarta la mascarilla en el recipiente de la bolsa roja		
19	19 Se coloca el gorro antes de realizar algún procedimiento y antes de lavarse las manos		
20	20 Utiliza el gorro cubriendo completamente el cabello y ambos pabellones auriculares		
21	21 Descarta el gorro en el recipiente de bolsa roja		
22	22 Utiliza mandil para realizar procedimientos invasivos y cuando sé que requieren de su uso		
23	23 Utiliza el mandilón correctamente, con la abertura hacia atrás		
24	24 Se retira el mandilón para salir a otra área fuera de sus servicios		
25	25 Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de tela de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución		
26	26 Usa en la atención directa del paciente crítico: Guantes, gorra mandil, mascarilla, botas y lentes		
DIMENSIONES 3: MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS			
27	27 Elimina el material punzocortante en el recipiente rígido para punzocortante		
28	28 Elimina los residuos sólidos biocontaminados en el recipiente de la bolsa roja		
29	29 Elimina los residuos sólidos especiales en el recipiente con bolsa amarilla		

30	30 Elimina los residuos sólidos comunes en el recipiente con la bolsa negra		
31	31 Realiza el reencapuchado de las agujas con una sola mano		
32	32 Elimina las agujas sin reencapuchado en el recipiente rígido para punzocortante		

Anexo 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

Título del proyecto: Conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar el Conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de área de médico-quirúrgico

Participantes: Profesionales de enfermería del área de médico-quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

.....
DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En virtud de ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 11% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unu.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.pucese.edu.ec Internet	3%
3	rsdjournal.org Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
5	alicia.concytec.gob.pe Internet	2%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
7	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	1%
8	uwiener on 2023-09-24 Submitted works	1%