



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales del equipo de salud en el área del centro quirúrgico de un Hospital Nacional. Lima 2023

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

Presentado por:

Autora: Herrera Berrocal, Catherine Jannet

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7293-9855>

Asesor: Dra. Cárdenas De Fernández, María Hilda

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

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

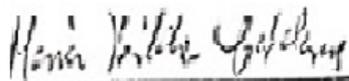
Yo, Herrera Berrocal, Catherine Jannet, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales del equipo de salud en el área del centro quirúrgico de un Hospital Nacional, Lima 2023", Asesorado por la asesora Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:333759024, 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)
 Herrera Berrocal, Catherine Jannet
 DNI N° 45907966



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

Lima, 29 de Octubre de 2023

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo a Dios por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi esposo por apoyarme incondicionalmente y acompañarme en todo este proceso. A mis hijos quienes han sido mi mayor motivación. A mi padre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos.

AGRADECIMIENTO:

Doy gracias a Dios por permitirme tener tan buena experiencia en la universidad Norbert Wiener, gracias a la universidad por darme la oportunidad de desarrollarme profesionalmente.

Agradezco a mi asesor de tesis Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico en la elaboración del presente proyecto de investigación.

Asesor: Dra. Cárdenas De Fernández, María Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Vocal : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	3
1.4.1. Teórica	3
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	4
1.5.1. Temporal	4
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o Unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
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 nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y su asociación con los accidentes laborales del equipo de salud, **Metodología:** el trabajo utiliza el método hipotético deductivo, es cuantitativo, no experimental, la población estará integrado por el equipo de salud que labora en el área de centro quirúrgico del hospital objeto de estudio conformado por 80 elementos de estudio, se aplicaran como técnica la encuesta y el análisis documental y como instrumento el cuestionario y la ficha de registro, los instrumentos tienen validez y confiabilidad adquirida en otros trabajos en el contexto peruano de Vivanco y Medrano, posterior a la recolección de datos se procesaran los datos en una base de datos Excel para luego ser analizados a través del programa SPSS, los resultados se presentaran en tablas y gráficos, durante todo el proceso de investigación se cumplirá con los principios éticos

Palabras claves: Conocimiento; medidas de bioseguridad; accidentes laborales; equipo de salud, centro quirúrgico

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about biosafety measures and their association with occupational accidents in the health team, the work uses the hypothetical deductive method, it is quantitative, not experimental, the population will be made up of the health team that works in the surgical center area of the private clinic under study, the survey and documentary analysis will be applied as a technique and the questionnaire and registration form as an instrument, the instruments have validity and reliability acquired in other works in the Peruvian context the Vivanco y Medrano, later Upon data collection, the data will be processed in an Excel database and then analyzed through the SPSS program, the results will be presented in tables and graphs, throughout the research process the ethical principles will be complied with.

Keywords: Knowledge; biosecurity measures; work accidents; health team

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El accidente de trabajo es un hecho repentino relacionado causalmente con la actividad laboral, provocando al trabajador daño, enfermedad o muerte. En el sector Salud ocurren por el contagio de un agente patógeno o un daño accidental (1,2). Los profesionales de la salud se encuentran expuestos a diferentes agentes biológicos en el ejercicio de su labor, que los obliga a cumplir con una serie de normas y protocolos con el fin de minimizar los riesgos que se puedan derivar al manipular estos agentes (3,4).

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) cada día mueren 6300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo más de 2,3 millones de muertes por año. Anualmente ocurren más de 317 millones de accidentes en el trabajo, muchos de estos resultan en absentismo laboral (5). En España, en un estudio retrospectivo del quinquenio 2014-2021, revisaron 371 exposiciones accidentales en un hospital de nivel terciario, con más de 3500 trabajadores/as. La incidencia media de exposiciones accidentales fue de 9,5 por cada 100 camas/año. El 91,6% de los accidentes se producen por contacto con sangre. El área quirúrgica registró el 28,84% de los sucesos y las urgencias hospitalarias el 8,4%. Los/las trabajadores/as refieren que el 39,9% de los accidentes biológicos se producen al acabar el procedimiento durante la recogida del material (6,7)

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSAL), señala que todos los trabajadores de salud sin excepción trabajan expuestos a riesgos biológicos, incluyendo los patógenos transmitidos por el viento y el aire sumado al de la sangre, tales como los patógenos que causan la tuberculosis, el síndrome agudo respiratorio severo, la COVID-19, hepatitis y la infección por el VIH del ser humano (8).

Sobre este particular el Ministerio de Salud-Programa Nacional de hemoterapia de bancos de sangre (MINSA-PRONAHEBAS), acotan que la bioseguridad es una disciplina de comportamiento para el trabajador de salud quien debe desarrollar actitudes y conductas que le permitan disminuir el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral; compromete también a todas aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial (9,10).

Sobre este particular, es bueno acotar que los profesionales de centro quirúrgico deben cumplir estrictamente las medidas de bioseguridad, el correcto uso de materiales y equipos, constituyendo así la principal barrera de contención; cada día están expuestos a sufrir accidentes y enfermedades infecciosas víricas como VHB, VHC, VIH y la COVID-19 debido al contacto continuo de fluidos corporales, sangre y secreciones durante la intervención quirúrgica, al contacto directo con agujas, jeringas e instrumental contaminado, al aumento de intervenciones quirúrgicas, situación que se agrava si no se cuenta con los equipos de protección personal (EPP) y el no cumplimiento de las normas de bioseguridad (11).

Después de referido lo anterior en el hospital objeto de estudio se viene observando que día a día aumentan los accidentes laborales en el equipo de salud de centro quirúrgico, accidentes que tienen que ver con pinchazos, salpicaduras, problemas de infecciones constantes entre otros todo esto lleva a formularse el siguiente problema de investigación

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se asocia con los accidentes laborales del equipo de salud, del centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión Universalidad se asocia con los accidentes laborales del equipo de salud?
- ¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión Uso de barreras protectoras se asocia con los accidentes laborales del equipo de salud?
- ¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de residuos se asocia con los accidentes laborales del equipo de salud?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y su asociación con los accidentes laborales del equipo de salud

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión Universalidad y su asociación con los accidentes laborales del equipo de salud
- Identificar el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y su asociación con los accidentes laborales del equipo de salud
- Describir el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de residuos y su asociación con los accidentes laborales del equipo de salud

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación será un aporte teórico para la línea de investigación salud y ambiente, ya que se revisaran las diferentes teorías y resultados científicos que contribuyan a llenar el vacío que existe en cuanto al uso adecuado e implementación de las medidas de seguridad y como estas contribuyen a un espacio y medio trabajo seguro y

libre de riesgos todo con la finalidad de brindar un cuidado de calidad y a la vez los trabajadores de centro quirúrgico mantengan controlados los accidentes laborales, todo esto fundamentado en la teoría Naturalista que se centra en el cuidado del entorno para la recuperación o mantenimiento de la salud de la persona. Para ello, establece los cinco elementos esenciales para que el entorno se considere saludable: aire puro, luz solar, agua potable, eliminación de residuos e higiene.

1.4.2. Metodológica

El trabajo seguirá los pasos del método científico para lograr contribuir con la solución de problemas latentes como es el caso de los accidentes de trabajo, los resultados de este estudio podrán ser utilizados de referencia para diseñar protocolos y o estrategias para espacios seguros libres de riesgo, esto basado en la información que se recolectara a través de instrumentos validados u confiables además se realizara un análisis estadístico para comprobar las hipótesis, asimismo servirá de antecedente a otros investigadores

1.4.3 Practica

Desde el ámbito de la practica esta investigación es relevante porque dejará fundamentado la importancia que tienen las medidas de bioseguridad para crear entornos seguros tanto para el paciente como para el personal que labora, esto contribuye a mejorar la prestación del servicio y se logran las metas planteadas de una manera segura, el trabajo a través de sus resultados aportará los elementos necesarios para mejorar el entorno y crear ambientes seguros donde se pueda prestar un cuidado de calidad cargado de calidez.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

La investigación será de agosto a diciembre 2023

1.5.2 Espacial:

Centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis:

Equipo de salud que labora en centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima Perú.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Rico (12) 2019 en Nicaragua su objetivo fue: “determinar los conocimientos, sobre las normas de bioseguridad y los accidentes laborales por el personal de enfermería”. Fue una investigación, Descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, la población estuvo conformados 120 enfermeras del hospital objeto de estudio, se aplicó un cuestionario para medir el conocimiento y se realizó un análisis documental para el registro de los accidentes laborales. Se evidenció que El personal de enfermería en general tiene conocimiento adecuado de: (67.85%), actitud positiva (57.14%) y práctica (42.85%) sobre normas de bioseguridad, pero solo en actitud se alcanzó (100%) en uso de guantes, en menor porcentaje lavado de manos (96.42%) y uso de anteojos (71.50%), en la realización de las prácticas también fue para el uso de guantes con (96.42%), seguido de lavado de manos y uso de anteojos con (53.57%) en cuanto al registro de accidentes laborales estos se estimaron en 45% durante el periodo de estudio. Se pudo concluir que existe relación significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas con los accidentes laborales del personal de enfermería, ya que en más de la mitad se encontró conocimiento adecuado, pero menos de la mitad lo práctica.

Zuñiga (13) 2019 en Ecuador su objetivo fue “prevenir accidentes laborales y disminuir el riesgo de infecciones cruzadas”. Se realizó una investigación descriptiva, transversal, con enfoque mixto, en la que se trabajó con la totalidad de la población (93 profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Vernaza). Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos, los que guiaron los pasos del proceso de investigación. Como técnica para la recolección de los datos se empleó un cuestionario dirigido a identificar el cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte de los profesionales de la salud del contexto de estudio, conformado por preguntas abiertas y cerradas, el que fue diseñado por el investigador y validado durante el proceso investigativo utilizando el método cuali-cuantitativo de Validación de Contenido y de Constructo y de la Confiabilidad mediante la determinación del Coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha=1$). Los integrantes de la población de estudio comparten similares características sociodemográficas que favorecen el incumplimiento de las normas de bioseguridad, siendo la falta de capacitación, la sobre carga asistencial y la baja experiencia de trabajo en UCI considerados como factores conducentes a esa problemática. Se observó desconocimiento de esta normativa, lo que causa insuficiente uso de equipos de protección personal y manejo inadecuado de desechos cortopunzantes. La insuficiente disponibilidad de insumos se asocia de forma negativa a estos resultados.

Toaquizá et al (14) 2020 en Ecuador realizaron la investigación con el objetivo de “evaluar los conocimientos y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en estudiantes de nivel básico del área de salud”, se realizó un estudio descriptivo, analítico, observacional y de corte transversal. De manera aleatoria con una muestra de 86 estudiantes, se evaluó el nivel de conocimiento mediante la aplicación de una encuesta validada y se utilizó un test observacional para verificar el cumplimiento de las normas, según los resultados se pudo

evidenciar que los estudiantes tienen conocimiento en cuanto al concepto de bioseguridad en un 84,88%, principios 69,77% proceso del lavado de manos 65,12%, no tienen conocimiento sobre las vías de transmisión en el 60,47% de los encuestados. A través del checklist se observó que 100% de los estudiantes utilizan mandil dentro de laboratorio, el 80% utilizan guantes para la manipulación de materiales, reactivos y equipos, 80% no utilizan celular en el laboratorio, utilizan gafas de seguridad para la manipulación de muestras, y al finalizar la práctica desechan todos los materiales en los contenedores apropiados. Los estudiantes del área de la salud en nivel básico que fueron incluidos en el presente estudio conocen con amplitud los conceptos básicos de bioseguridad, sin embargo, la aplicación práctica de dicho conocimiento debe ser fortalecida para prevenir los accidentes laborales.

Nacionales

Vásquez (15) 2022 en Pimentel, Perú su objetivo “analizar la relación entre el conocimiento sobre bioseguridad y accidentes biológicos en internas de enfermería del servicio de cirugía. Hospital Regional Docente las Mercedes”; estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal; la población fue conformada por 75 internas de enfermería de diferentes universidades de Lambayeque y la muestra fue 63. Como técnica se empleó la encuesta y como instrumento se aplicaron dos cuestionarios: uno sobre conocimientos respecto a bioseguridad y otro relacionado a accidentes biológicos. Los resultados evidencian que; 58.7% de las internas de enfermería presenta un nivel de conocimiento alto, 22.2 % medio y 19.05% bajo. Asimismo, más del 81% de internas presentaron accidentes con instrumentos punzocortantes y el 100% tuvieron accidentes con secreciones. Concluyéndose que, existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos relacionados a la bioseguridad y los accidentes biológicos reportados en las internas de enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes

Llerena (16) 2020 en Arequipa Perú su objetivo fue: “Relacionar los conocimientos de bioseguridad y accidentes biológicos en Internos de Medicina del Hospital Honorio Delgado Espinoza”. Fue un estudio observacional. La población fueron 100 Internos de Medicina. Los conocimientos sobre bioseguridad se evaluaron aplicando un cuestionario validado titulado: Conocimientos sobre bioseguridad, anónimo y voluntario, conteniendo preguntas sobre precauciones universales en bioseguridad y las enfermedades infecciosas más frecuentemente involucradas en los accidentes biológicos según los resultados se evidenció que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad predominante es el deficiente (88%). El 65% presentó por lo menos un accidente biológico en su internado. El 63,64% de los Internos con nivel deficiente presentó accidentes biológicos. Conclusiones: No se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad y la ocurrencia de accidentes biológicos en Internos de Medicina; sin embargo, se encontró relación estadísticamente significativa entre la edad de los Internos y la ocurrencia de accidentes biológicos.

Loyola y García (17) 2018 en Pasco, Perú el objetivo del estudio fue “determinar los riesgos biológicos y aplicación de medidas de bioseguridad en los trabajadores de salud del Hospital de apoyo Daniel Alcides Carrión - Pasco. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada de 30 trabajadores de salud del servicio de emergencia. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con ítems de respuesta dicotómica aplicada previo consentimiento informado. En los resultados se evidencia que el 76.7% del personal de salud el riesgo biológico es bajo, 16.6% del personal de salud tiene riesgo biológico mediano y el 6.7% del personal de salud el riesgo biológico es alto. Por otra parte, el 60% del personal de salud aplica medidas de bioseguridad de forma inadecuada, y el 40% aplica de forma adecuada en el servicio de emergencia

2. 2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre Medidas de Bioseguridad

Según Platón, define al conocimiento como todo aquello que esencialmente es verdadero, construido por opiniones o creencias verdaderas y justificadas. Por otro lado Sanguinetti J. define al conocimiento como un “comportamiento neurológico, respuesta adaptativa, conducta externa basada en la experiencia. Lo seres humanos acumulan conocimientos sobre el entorno en el que se desarrollan, a partir de conocimientos teóricos y prácticos”. El conocimiento puede clasificarse en alto, medio y bajo, el primero maneja una escala de puntuación de 16 a 20 puntos, considerado optimo y adecuado, el segundo maneja una escala de 11 a 15 puntos, considerado como regular, y el ultimo, maneja una escala menor a 10 puntos, considerado como inadecuado. (18).

De acuerdo con lo anterior es bueno señala que la Bioseguridad es conocida por ser una doctrina de comportamiento encaminada a lograr una actitud y conducta que disminuya el riesgo del trabajador de salud de adquirir infecciones en el medio laboral, comprometiendo también a todas aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos (19)

Según la Organización Mundial de la Salud citada por el Ministerio de Salud de Colombia (20) acota que está enmarcada en una norma que se traduce en acciones que sirven para concientizar a la población sobre la situación de vulnerabilidad y compartir los conocimientos necesarios para que alcancen condiciones de seguridad. Esto quiere decir, que todo personal que ejecuta acciones está expuesta a riesgo independientemente de su labor; motivo por el cual se vio la necesidad de plantear protocolos el cual son lineamientos o criterios que todo el personal en su área debe cumplir ya que se trata de su

autocuidado o su propia seguridad como ser humano y miembro de un equipo de trabajo. Las Normas Generales de Bioseguridad deben aplicarse con todos los pacientes independientemente de su diagnóstico. Estas normas son conocidas como el sistema BEDA (sistemas de barrera, esterilización, desinfección y asepsia), los cuales utilizados correctamente disminuyen el riesgo de tener accidentes frecuentes. El personal de salud está expuesto a materiales potencialmente infecciosos, que se encuentra en la manipulación de muestras, manejo de jeringas, agujas y material corto punzante, por lo que deben realizar los procedimientos empleando correctas medidas de bioseguridad, para minimizar riesgos (21).

2.2.2. Dimensiones de la Bioseguridad

En primer lugar, está la Universalidad esto se refiere a que todas las medidas deben involucrar a todos los pacientes, trabajadores y profesionales de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no enfermedades (22).

Por otra parte, el Uso de barreras está asociado a evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ejem. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las probabilidades de una infección (23).

Finalmente, esta los Medios de eliminación de material contaminado Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados y eliminados sin riesgo (24).

En este mismo orden de ideas se puede decir que, la aplicación de las medidas de bioseguridad es obligatoria en las instituciones de salud y en profesionales de la salud. En el quirófano se practican normas de bioseguridad referidas al uso permanente de EPP para la ejecución de los diferentes procedimientos siguiendo las técnicas de asepsia para la manipulación de equipos e instrumental y el material contaminado será eliminado en bolsa roja” (25).

En relación con el centro quirúrgico, Hamlin et al (26), definen al área quirúrgica como un “conjunto de locales e instalaciones especialmente acondicionadas y equipadas que constituyen una unidad física y funcionalmente diferenciada, cuya finalidad es ofrecer un lugar idóneo para tratar al paciente quirúrgico”. Fuller citado en Cordero y Vargas (27), afirma que el servicio de sala de operaciones debe permanecer aislado de los otros servicios del hospital por puertas que permanecen cerradas y con acceso restringido al personal.

Además, el MINSA-HSJL, afirma que “el centro quirúrgico es un área de alto riesgo donde se realizan procedimientos invasivos de alta complejidad, teniendo el personal contacto permanente con agentes biológicos, físicos y químicos, siendo necesario practicar medidas preventivas para proteger su salud y la de los pacientes porque están expuesto a múltiples riesgos durante las intervenciones y en el desempeño de sus actividades” (28).

2.2.3. Accidente Laboral

Los accidentes se definen como sucesos imprevistos que producen lesiones, muertes, pérdidas de producción y daños en bienes y propiedades. Es muy difícil prevenirlos si no se comprenden sus causas. Ha habido muchos intentos de elaborar una teoría que permita predecir éstas, pero ninguna de ellas ha contado, hasta ahora, con una aceptación unánime. Investigadores de diferentes campos de la ciencia y de la técnica han intentado desarrollar una teoría sobre las causas de los accidentes que ayude a identificar, aislar y, en última instancia, eliminar los factores que causan o contribuyen a que ocurran accidentes (29)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (30-33), los trabajadores del sector salud representaban aproximadamente treinta y cinco (34) millones de personas a nivel mundial, lo que equivale a un 12 por ciento de la fuerza laboral. Aun cuando es indiscutible que es grupo numéricamente relevante, éste ha sido relegado de las actividades de la salud ocupacional, ya que ni los gobiernos ni las organizaciones de salud le han concedido la suficiente atención a los factores de riesgos laborales presentes en los centros dispensadores de salud que pueden ocasionar accidentes o enfermedades ocupacionales en este personal (35). Tal situación refleja una gran paradoja ya que mientras la comunidad acude a los centros asistenciales en busca de salud, los trabajadores de esas instituciones se ven expuestos (accidentan o enferman) debido a las deficientes condiciones de trabajo y aspectos organizacionales, evidenciándose así una gran injusticia social hacia este sector laboral (36).

Dimensiones del Accidente Laboral

Accidentes Físicos

Los accidentes de tipo físico tienen que ver con laceraciones en la piel, cortaduras y pinchazos que pueden traer consigo el riesgo no solo de la herida si no también el contraer

cualquier infección que pudiera poner en riesgo la salud e incluso la vida del trabajador de salud; de ahí la importancia del cumplimiento de la normativa de bioseguridad para cada servicio y o procedimiento a realizar (37)

Accidentes Biológicos

Este tipo de acontecimientos vienen dados por las salpicaduras de contenido biológico (fluidos corporales, sangre, heces, orina o cualquier elemento que pueda contener bacterias o microorganismos) capaz de producir una enfermedad infecciosa en el personal de salud, y este puede ocurrir durante cualquier actividad de cuidado o procedimiento diagnóstico que se le esté realizando al paciente, para la prevención de este tipo de accidentes el equipo de salud cuenta con los métodos de barrera que forman parte de las medidas universales de bioseguridad (38)

Teoría de enfermería

El foco de la enfermería es cuidar mediante el entorno y ayudar al paciente a tratar con los síntomas y cambios en función relacionados con una enfermedad. Nightingale no contemplaba la enfermería como algo limitado a la administración de medicamentos y tratamientos, sino como algo orientado a proporcionar aire fresco, luz, calor, limpieza, tranquilidad y una alimentación adecuada (Nightingale, 1860). Mediante la observación y la recogida de datos relacionó el estado de salud del paciente con factores del entorno de ahí la importancia y relación de la teoría naturalista con esta investigación (39)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales del equipo de salud, del centro

quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023

H₀ No existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales del equipo de salud, del centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión Universalidad y los accidentes laborales del equipo de salud, de un Hospital Nacional de Lima 2023

H₁- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y los accidentes laborales del equipo de salud, del centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023

H₁- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de residuos y los accidentes laborales del equipo de salud, del centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación se enfoca en un método hipotético deductivo, que implicará el análisis del fenómeno por analizar y el planteamiento de las hipótesis. A la vez se podrá determinar la relación entre las variables y comprobar las respuestas de los objetivos todo esto estudiando el problema desde hechos generales hasta llegar a los elementos particulares (40).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, las variables serán medidas a partir de un instrumento que permitirá mediante los datos numéricos los resultados; a la vez se realiza la contrastación de la hipótesis, análisis estadístico y la interpretación de los resultados.

(41).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada ya que es una investigación práctica o empírica, este tipo de investigación busca la aplicación o uso de los conocimientos obtenidos, y al mismo tiempo se adquieren otros, posteriormente ejecutar y sistematizar la práctica basada en la investigación. Este uso de conocimiento y aplicación de los resultados se dará de forma radical, estructurada y ordenada al conocer la realidad (42).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de esta investigación es de tipo no experimental porque no ocurrirá manipulación intencional de sus variables. Sobre este particular Tamayo (43), indica que en este diseño se realiza la observación de los fenómenos como tal en su forma natural y son analizados sin ser manipulados al momento de estudiarlos (44). Asimismo, es de alcance correlacional, ya persigue encontrar el grado de relación entre las variables y según la secuencia de la información será de corte transversal ya que la información se dará en un periodo de tiempo determinado en una sola ocasión.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población será finita y estará constituida por 80 profesionales que conforman el equipo de salud del hospital objeto de estudio. Además, no se contará con muestra, se tomará la población total de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Profesional con más de 2 meses de antigüedad en centro quirúrgico
- Profesional que pertenezca al área asistencial
- Profesional que desee participar en el estudio
- Profesional que firme consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

- Profesional con menos de 2 meses de antigüedad en centro quirúrgico
- Profesional que sea del área administrativa
- Profesional que no desee participar en el estudio
- Profesional 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 las medidas de bioseguridad	Es una doctrina de comportamiento encaminada a lograr una actitud y conducta que disminuya el riesgo del trabajador de salud de adquirir infecciones en el medio laboral	Es toda la información que posee el profesional de salud sobre la normativa de bioseguridad para evitar los riesgos físicos y biológicos	Universalidad	<ul style="list-style-type: none"> • Bioseguridad • Principios • Usos 	Ordinal	Nivel alto: 28-40 Nivel medio: 14-27 Nivel bajo: 0-13
		Barreras protectoras	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de barreras protectoras • Usos • Objetivos • Lavado de manos 			
		Eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de residuos • Eliminación • Recipientes • Técnicas de eliminación 			

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 2 Accidentes laborales del equipo de salud	Se definen como sucesos imprevistos que producen lesiones, muertes, pérdidas de producción y daños en bienes y propiedades. Es muy difícil prevenirlos si no se comprenden sus causas (29)	Es todo acontecimiento imprevisto que surge durante la jornada de trabajo y que pone en riesgo la salud del personal de salud	Accidentes físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Laceraciones • Pinchazos • Heridas • Cortaduras 	Nominal	Presente Ausente
			Accidentes biológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Salpicaduras • Aspiración de gotas de Flügge 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Como técnica en la recolección de datos se utilizará la encuesta para la primera variable y el análisis documental para la segunda variable.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para medir la variable 1 se utilizará un instrumento tipo cuestionario de Conocimientos de Medidas de Bioseguridad, diseñado por Vivanco y Medrano (45) en 2019 cuyo propósito fue obtener información sobre el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad que posee la enfermera de centro quirúrgico; tuvo dos secciones la primera de datos generales y laborales con 4 ítems cerrados para marcar y la segunda de conocimientos con 20 ítems cerrados. Cada ítem con 4 alternativas, excepto los ítems 6,8,10,15, y, 17 que tuvieron dos alternativas cuya respuesta correcta tuvo una puntuación de 2 puntos y la respuesta incorrecta una puntuación de 0 puntos. Su valor se estableció de la siguiente manera: alto: 28 a 40 puntos, medio de 14 a 27 puntos y bajo de 0 a 13 puntos.

Para la variable 2 se utilizará como instrumento una ficha de registro de accidentes laborales utilizada por el departamento de seguridad de la clínica objeto de estudio, esta ficha contiene fecha, nombre y cargo del trabajador, DNI, tipo de accidente, exámenes epidemiológicos del paciente, aplicación del protocolo al trabajador que sufrió el accidente

3.7.3 Validación

La validez de los instrumentos se realizó a través del Juicio de expertos (5 expertos), quienes evaluaron la pertinencia, concordancia y objetividad de los ítems, este procedimiento fue realizado por los autores (45). Para la ficha de registro se utilizó el estadígrafo Kr 20.

3.7.4 Confiabilidad

Para medir la confiabilidad las autoras del instrumento emplearon el Coeficiente de Alfa de Cronbach que permitió medir la consistencia interna del instrumento a través del promedio de las correlaciones entre los ítems. El cuestionario de conocimientos tuvo una confiabilidad de 0,86 (45) la ficha de registro por su naturaleza no amerita confiabilidad

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de recolectar la información final de los datos y haber sido aplicado el instrumento se continuará con la organización de los datos, la información será ingresada a una matriz de Excel en donde todos los datos serán agrupados de acuerdo con su naturaleza, tanto los datos cuantitativos y cualitativos. En los datos cualitativos es necesario codificarlos de forma numérica para poder facilitar un mejor análisis estadísticos, para luego continuar con el análisis inferencial mediante el programa estadístico SPSS, se aplicará un análisis No paramétrico en donde se utilizará para la constatación de hipótesis el coeficiente Rho de Spearman, estos datos se presentarán en tablas cruzadas para darle una mejor interpretación a las variables y luego estas tablas serán representadas con sus respectivos gráficos.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación cumplirá con seguir los aspectos bioéticos de la investigación científica teniendo en cuenta los principios Universales de la ética, y la normativa para realizar trabajos académicos de la Universidad Privada Norbert Wiener

Principio de autonomía

Se protegerá la confidencialidad de la información brindada y se cumplirá con el consentimiento informado en donde se le explicara a la unidad muestral que su participación es de forma voluntaria y que puede retirarse en cualquier momento que desee.

Principio de beneficencia.

En esta investigación a través de sus resultados se tratará de brindar todo lo necesario para poder resolver los problemas.

Principio de no maleficencia.

Todos los participantes de esta investigación no tendrán ningún tipo de riesgo, ni sufrirán daño físico, ni daño emocional, ni daño psicológico.

Principio de justicia.

En esta investigación todos los participantes serán tratados de la misma manera, con respeto y sin discriminación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																				
	Agos				Sept				Oct				Nov				Dic				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identificación de título	X	X																			
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.			X	X																	
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.					X	X															
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.								X	X												
Presentación del proyecto									X	X											
Recolección y análisis de los datos													X	X							
Elaboración de conclusiones e informe final																	X	X			
Presentación del informe final																			X	X	

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2023					TOTAL
	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic	
Internet	S/. 85	S/.85	S/. 85	S/. 85	S/. 85	S/. 425.00
Laptop						S/. 2600.00
USB						S/. 30.00
Lapiceros	S/. 1				S/. 1	S/. 2.00
Hoja bond A4					S/. 6	S/. 6.00
Copias					S/. 10	S/. 10.00
Impresiones					S/. 50	S/. 50.00
Espiralado					S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
Alimentos	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 10	S/. 400	S/. 480.00
Llamadas	S/. 30	S/. 150.00				
TOTAL						S/. 3873.00

5. REFERENCIAS

- 1 Padrón Y, Moreno SN, Márquez A, González LM, Pérez F. Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Marzo -abril, 2017;21(2):202-209.
2. Galindez L, Rodríguez, Y. Riesgos Laborales de los Trabajadores de la Salud. Salud de los Trabajadores, 2018;15(2):67-69.
3. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo [internet]. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>
4. López M, et al. Dispositivos de bioseguridad y formación para prevenir las exposiciones biológicas accidentales en el ámbito hospitalario. Gac Sanit. 2017.
5. Diario Independiente de Contenido Enfermero. 73% de los profesionales enfermeros han sufrido un accidente laboral biológico. 2017 Feb 07. [Internet]. Disponible en: <https://www.enfermeria.com/diario-dicen/el-73-de-los-profesionalesenfermeros-ha-sufrido-un-accidente-laboral-biologico-DDIMPORT-047563/>
6. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Boletín estadístico: Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales Enero–Diciembre, 2019. [Internet]. [citado 2020 Setiembre 22]. Disponible en: <https://www2.trabajo.gob.pe/estadisticas/estadisticas-accidentes-de-trabajo/>
7. Centro de Prevención del Riesgo del Trabajo (CEPRIT). Bioseguridad en los Centros Asistenciales de ESSALUD (CAS). Boletín de EsSalud. Lima: EsSalud. 2020; 10(1):2-08.
8. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015: RM N° 768- 2010/MINSA. 1ra Ed. Lima: Gasver'g editores SAC; 2015.

9. Ministerio de Salud, Programa Nacional de Hemoterapia de Bancos de Sangre. Sistema de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS: Manual de bioseguridad. NT N° 015 – MINS/DGSP- V.01. 1ra Ed. Lima: MINS/A; 2004.
10. Espinoza R. Bioseguridad en el profesional de enfermería en el centro quirúrgico. [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres de Lima, 2019.
11. Martel P. Aplicación de normas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico. [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima, Perú. Universidad San Martín de Porres, 2021.
12. Rico V, Kathy. Conocimientos, sobre normas de bioseguridad y accidentes laborales en el personal de enfermería, [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua [Internet]. 2019 [cited 2023 abril 7]; Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/12525/1/t1109.pdf>
13. Zuñiga P, J X. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Rev Eug Esp [Internet]. 2019 Dic [citado 2023 Abr 15] ; 13(2): 28-41. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S266167422019000200028&lng=es
14. Toaquiza V, A K; Cayo T, M D; Villamar G, F J; Macías Z, F T. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en estudiantes de nivel básico del área de salud. Polo del conocimiento. [Internet]. Pol. Con. (Edición núm. 46) Vol. 5, No 6 Junio 2020, pp. 716-727 ISSN: 2550 - 682X DOI: 10.23857/pc.v5i6.1986. recuperado a partir de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>

15. Vásquez O, M de los Á. Conocimiento sobre bioseguridad y accidentes biológicos en internas de enfermería del servicio de cirugía hospital regional docente las mercedes-2020. Trabajo de grado. Universidad Señor de Sipan. 2022. Disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9740/V%C3%A1squez%20Olivos%20Mar%C3%ADa%20de%20los%20%C3%81ngeles.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Llerena He, R. Relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y accidentes biológicos en internos de medicina del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2019. Trabajo de grado. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2020. Disponible: <http://190.119.145.154/bitstream/handle/UNSA/10886/MC1lherc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Loyola P, E; García G, L. Nivel de Riesgos Biológicos y Medidas de Bioseguridad en el Personal de Salud De Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Daniel Alcides Carrión, Pasco – 2017. Trabajo de grado. 2018. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3097/LOYOLA%20Y%20GARCIA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Martínez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado [Internet]. Chile; 2018.
19. PRONAHEBAS, Sistema de gestión de Calidad; “Manual de Bioseguridad. - NT Nro. 015-MINSA/DGSP V.02 2014.
20. Ministerio De Salud Colombia. “Dirección General de Promoción y Prevención Programa nacional de Prevención y Control de las ETS/VIH/SIDA; Conductas Básicas en Bioseguridad: Manejo Integral”. 2018. Bogotá-Colombia.

21. Medina, V. S. y Jiménez, CH. J. “Normas de Bioseguridad y su Aplicación en el Área de Cirugía Hospitalización del Hospital Naval”. 2019. Ecuador.
22. Tircio, V.M.” Aplicación de las Normas de Bioseguridad por el equipo de salud del centro quirúrgico hospital general liboriopanchana Santa Elena” 2017.
23. Ibarra A. Enfermería quirúrgica. [internet]. 2017: 2-8 [citado en 2022 octubre 2]. Disponible en: <http://hannyibarra.blogspot.com/2012/03/actividades-de-enfermeracirculante-e.html>
24. 20. ESSALUD. Norma de bioseguridad del seguro social de salud - EsSalud. 40 Resolución de Gerencia General No 1407. Directiva N° 10 GG-ESSALUD. [Internet]; 2015 Dic. [Citado 2022 octubre 2]; 1-48. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/0Bz-KGDA8LFO_TG5xY3I1d0dBMWs/view
25. Ministerio de Salud, Programa Nacional de Hemoterapia de Bancos de Sangre. Sistema de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS: Manual de bioseguridad. NT N° 015 – MINS/DGSP- V.01. 1ra Ed. Lima: MINS/A; 2014.
26. Hamlin L, Richardson M, Davies M. Enfermería perioperatoria. 1ra Ed. México: El Manual Moderno; 2009.
27. Cordero S, Vargas M. Ambiente quirúrgico y tránsito en salas de operaciones. Rev. Enfermería en Costa Rica. 2012; 33(1): 18-22.”
28. Ministerio de Salud (MINS/A) – Hospital San Juan de Lurigancho. Manual de bioseguridad HSJL). Lima: HSJL – MINS/A; 2015. 1-78 p.

29. Becerra N, Calojero E. Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería. Ciudad Bolívar 2010 - Venezuela. Disponible en: <https://bay167.mail.live.com/default.aspx?id=64855&mkt=ESES&lc=3082&id=2&rru=%2fcgi-bin%2fHo>).
30. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad. Hospital José Soto Cadenillas Chota, 2016
31. Organización Mundial de la Salud. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Ginebra Tercera edición. 2018
32. Serra I. Manual Práctico de Instrumentación Quirúrgica en Enfermería. España. Elsevier. 2016.
33. Malagon G, Alvarez C. Infecciones Hospitalarias. Madrid. Panamericana; 2010.
34. Buñay A, Lema S y Quezada M “Evaluación del Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en Sala de Operaciones” (Tesis para Optar el Título de Especialista en Centro Quirúrgico). Quito. Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas. Universidad Central del Ecuador; 2014
35. Norma Técnica de Salud N°110. Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención. MINSA/DIGIEM V01. Lima 2014. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1444.pdf>
36. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad, RM N°015_MINSA/DGSP V1, Lima. 2014.
37. Ortega S, Martínez S, Pérez S, Fernández V, Bajac M, García L. Manual y Normas de Bioseguridad. UNNE [Internet]. 2019 [citado 06 de abril del 2023]: 3-5. Disponible en: <http://odn.unne.edu.ar/manbio.pdf>
38. Rodríguez O, Aguilera A, Barbé A, Delgado N. Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la Salud. AMC [Internet]. 2019- [citado 06 de abril del 2023]; 14(4):

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000400012&lng=es

39. Romero-Martín, Macarena; Franco-Barral, Alba; Dorado-Jiménez, Clara. Revisión de la literatura sobre Nightingale en la actualidad. Rev Paraninfo Digital, 2017; 27. Disponible en: <http://www.index->

<f.com/para/n27/141.php#:~:text=Nightingale%20considera%20el%20entorno%20la,la%20persona%20%5Bseguir%20leyendo%5D>.

40. Marfull A. El método hipotético-deductivo de Karl Popper. Filatura Urbana [Internet].

2019. [Citado en mayo del 2022]. Recuperado a partir de:

<https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>

41. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 5 p.

42. QuestionPro. Diseño de investigación. Elementos y características. [Internet]. [Consultado 6 de abril, de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disen-de-investigacion/>

43. Tamayo M. Diccionario de la investigación científica. 2da Ed. México: Limusa; 2006

44. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]. [Consultado 6 de abril, de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>

45. Vivanco A, Medrano M. Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de bioseguridad en el profesional de enfermería de sala de operaciones de la Clínica Cayetano Heredia de Huancayo 2019. [Tesis de Segunda Especialidad]. Callao, Perú. Universidad Nacional de Callao, 2019.”

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales del equipo de salud en el área del centro quirúrgico de la clínica privada. Lima 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se asocia con los accidentes laborales del equipo de salud, del centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión Universalidad se asocia con los accidentes laborales del equipo de salud?</p> <p>- ¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión Uso de barreras protectoras se asocia con los accidentes laborales del equipo de salud?</p> <p>- ¿Cómo el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de residuos se asocia con los accidentes laborales del equipo de salud?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y su asociación con los accidentes laborales del equipo de salud</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Describir el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión Universalidad y su asociación con los accidentes laborales del equipo de salud</p> <p>-Identificar el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y su asociación con los accidentes laborales del equipo de salud</p> <p>- Describir el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de residuos y su asociación con los accidentes laborales del equipo de salud</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales del equipo de salud, del centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>H₀ No existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales del equipo de salud, del centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión Universalidad y los accidentes laborales del equipo de salud, del centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>H₁- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y los accidentes laborales del equipo de salud, del centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>H₁- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de residuos y los accidentes laborales del equipo de salud, del centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima 2023</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones: Universalidad Barreras protectoras Eliminación de residuos</p> <p>Variable 2: Accidentes laborales del equipo de salud</p> <p>Dimensiones: Accidentes físicos Accidentes biológicos</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada de alcance correlacional</p> <p>Método y diseño de investigación el método hipotético deductivo y de diseño sin intervención</p> <p>La población será finita y estará constituida por 80 profesionales que conforman el equipo de salud del hospital objeto de estudio. Además, no se contará con muestra, se tomará la población total de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión</p>

ANEXO 2. INSTRUMENTOS

Estimada(o) enfermera el presente cuestionario tiene por finalidad obtener información sobre el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad que posee el equipo de salud de centro quirúrgico, el cual tiene carácter de CONFIDENCIALIDAD Y ANONIMATO, por ese motivo le solicitamos su participación de forma objetiva, honesta y sincera al responder las preguntas formuladas.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: a) 25 a 35 años () b) 36 a 45 años () c) 46 a 55 años () d) 56 años a más ()
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. ¿Su condición laboral actualmente es? a) Nombrado () b) Contratado ()
4. Tiempo de servicio en centro quirúrgico: a) 1 a 5 años () b) 6 a 10 años () c) 11 a 15 años () d) Mas de 15 años ()

II. CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrarás una serie de preguntas, marca la respuesta correcta según tu criterio.

1. La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas orientadas a: ”
 - a. Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos, físicos y químicos ()
 - b. Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos ()
 - c. Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos físicos y químicos ()
 - d. Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos y físicos ()
2. Los principios de bioseguridad son:
 - a. Uso de barreras universales, eliminación de material contaminado y universalidad ()
 - b. Universalidad, Uso de Barreras Protectoras y Eliminación de material Contaminado ()
 - c. Eliminación de material contaminado, uso de barreras universales y protección ()
 - d. Protección, uso de barreras protectoras y eliminación de material contaminado ()
3. El principio de universalidad implica considerar a todo paciente como infectado independientemente de conocer o no:
 - a. Sus análisis clínicos ()
 - b. Sus análisis serológicos ()
 - c. Su riesgo neumológico ()

- d. Sus exámenes radiológicos ()
4. Las Barreras Protectoras de Bioseguridad son:
- a. Lavado de manos, guantes, mascarilla y mandilón ()
 - b. Mandilón, mascarilla, guantes y gorro ()
 - c. Gorro, mascarillas, lavado de manos y botas ()
 - d. Botas, lentes protectores, gorros y lavado de manos ()
5. Los fluidos corporales de riesgo potencial son:
- a. Saliva, sudor, y sangre ()
 - b. Sangre, semen y secreción vaginal ()
 - c. Secreción vaginal, saliva, sudor ()
 - d. Sudor, semen y secreción vaginal ()
6. Relacione el tipo de lavado de manos con el tiempo que requiere cada uno de ellos:
- a. Lavado clínico () 3 - 6 minutos
 - b. Lavado común () 40 - 60 segundos
 - c. Lavado quirúrgico () 20 segundos
7. Es importante realizar el lavado de manos antes y después de la jornada laboral:
- a. Si () b. No ()
8. Es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada: a. Si () b. No ()
9. Con respecto a las consideraciones previas del lavado quirúrgico de manos señale V o F según corresponda:
- a. Se debe tener las uñas cortas y limpias ()
 - b. Colocarse adecuadamente la mascarilla y el gorro ()
 - c. Subir las mangas de la chaqueta a cuatro veces de dedos () por encima del codo
 - d. Se pueden usar joyas y alhajas durante el lavado de manos ()
10. Los pasos del lavado quirúrgico de manos son:
- a. Mojar las manos y antebrazos, limpiar la zona subungüel, aplicar 5cc de jabón líquido, enjabonar y frotar cada dedo, entre los dedos, la palma y el dorso por 2 minutos, frotar las muñecas y antebrazo hasta el codo por 1 minuto con movimientos rotatorios ascendentes, enjuagar las manos y los antebrazos, secar sin frotar desde los dedos hasta los codos
 - b. Mojar las manos y antebrazos, limpiar la zona subungüel, aplicar 5cc de jabón líquido, frotar las muñecas y antebrazo hasta el codo por 1 minuto con movimientos rotatorios ascendentes, enjabonar y frotar cada dedo, entre los dedos, la palma y el dorso por 2 minutos, enjuagar las manos y los antebrazos, secar sin frotar desde los dedos hasta los codos

11. El agente más apropiado para el lavado quirúrgico de manos es:

- a. Gluconato de Clorhexidina al 2%
- b. Gluconato de Clorhexidina al 3%
- c. Gluconato de Clorhexidina al 4%
- d. Gluconato de Clorhexidina al 10%

12. En qué casos es necesario cambiarse de guantes. Marque las alternativas correctas:

- a. Luego de haber atendido a un paciente contaminado ()
- b. Cuando se observe fallas de fabricación ()
- c. Luego de haber manipulado material contaminado ()
- d. “Luego de haber manipulado orina ()

13. Con respecto al uso de guantes estériles. Marque las afirmaciones correctas:

- a. Se puede circular con los guantes calzados fuera del quirófano ()
- b. Se puede tocar superficies contaminadas con guantes estériles ()
- c. En procedimientos largos deben reemplazarse cada hora ()
- d. Se debe abrir el sobre del guante por el área de sugerida ()

14. Con respecto al uso de mascarilla. Señale V o F según corresponda:

- a. Deben colocarse cubriendo la nariz y boca herméticamente ()
- b. Se debe colocar antes de realizarse el lavado de manos ()
- c. Deben desecharse cuando se humedezcan ()
- d. Deben desecharse después de abandonar áreas contaminadas ()

15. El mandilón que se usa durante la cirugía de un paciente contaminado debe ser:

- a. De tela ()
- b. De material permeable ()
- c. De material impermeable ()
- d. Otro material ()

16. Es correcto salir del quirófano con mandilón y guantes luego de la cirugía:

- a. Si ()
- b. No ()

17. Es necesario que el gorro cubra todo el cabello y las orejas:

- a. Si ()
- b. No ()

18. Para evitar accidentes con agujas se recomienda:

- a. Doblarlas y romperlas ()
- b. No reemcapucharlas y desecharlas en un descartador adecuado ()
- c. Manipular la aguja para separarla de la jeringa ()
- d. Colocar el capuchón protector a la aguja ()

19. ¿Qué características debe tener el descartador de material punzo cortante?

- a. Debe ser rígido y sin tapa ()

b. Deben ser perforables y tener asa ()

c. Debe ser rígido y estar rotulado

d. Puede ser de cualquier material ()

20. Los residuos contaminados se eliminan en bolsas de color:

a. Amarillo () b. Verde () c. Negro () d. Rojo ()

Ficha de Registro de accidentes laborales

Fecha:	Nombre:	Cargo del trabajador:
DNI:		
tipo de accidente:	exámenes epidemiológicos de Paciente:	
Aplicación del protocolo al trabajador: SI: NO:		

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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 las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales del equipo de salud en el área del centro quirúrgico de la clínica privada. Lima 2023

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y su asociación con los accidentes laborales del equipo de salud

Participantes: Equipo de salud.

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

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

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: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, 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 el 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 mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Reporte de Similitud Turnitin

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% 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 Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uss.edu.pe Internet	2%
2	Universidad Católica de Santa María on 2023-06-22 Submitted works	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
4	Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2023-09-24 Submitted works	1%
5	Universidad Catolica De Cuenca on 2021-05-16 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-10-24 Submitted works	<1%
7	Universidad Estatal de Milagro on 2020-06-14 Submitted works	<1%
8	repositorio.umsa.bo Internet	<1%