



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo académico

Conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del
centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023

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

Presentado Por:

Autora: Medina Rosales, Mishell Shirley

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0389-2107>

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2024

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

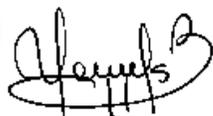
Yo, Medina Rosales, Mishell Shirley, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023", Asesorado por la Docente Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca, CE N° 003525040, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>, tiene un índice de similitud de 13 (Trece) %, con código oid:14912:341683923, 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)
 Medina Rosales, Mishell Shirley
 DNI N° 72363986



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca
 CE N° 003525040

Lima, 26 de Noviembre de 2023

DEDICATORIA

Esta investigación se la dedico a Dios, porque espere en él y en su tiempo perfecto toda la fuerza para poder alcanzar mi objetivo. A cada uno de mis compañeros porque me brindaron apoyo cuando los necesité y estuvieron ahí para otorgarme ayuda. A mi tutora Yennys Benavente por ser tan dedicada y responsable en asesorarme para mejorar la elaboración de este informe.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Dios por ser mi guía y forjar mi trayectoria para concluir mi objetivo. A mis padres por darme amor, inspiración, y buenos valores, los cuales orientan mi vida. A mi esposo Francois, por ser parte importante en el logro de mis metas profesionales, gracias por ser fuente de inspiración en mi deseo de proseguir la segunda especialidad. A mi hijo Mateo por darme la fuerza y energía, que me ayuda a alcanzar mis objetivos.

A mi casa de estudios y docentes, por darme los instrumentos para concluir esta maravillosa etapa y desarrollar esta investigación.

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

JURADO

Presidente : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth
Secretario : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Vocal : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
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	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica	5
Delimitación 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. Bases teóricas.....	9
1.2. Formulación de la hipótesis	19
2.3.1. Hipótesis general.....	19
2.3.2. Hipótesis específicas.....	20

3. METODOLOGÍA	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de la investigación	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo.....	22
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1 Técnica	24
3.7.2 Descripción de instrumentos	24
3.7.3 Validación.....	25
3.7.4 Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9. Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1. Cronograma de actividades	27
4.2. Presupuesto	28
5. REFERENCIAS	29
ANEXOS	42
Anexo 1. Matriz de consistencia	43
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	44
Anexo 3. Consentimiento informado.....	52

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar cómo se relaciona conocimiento y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023. **METODOLOGÍA:** seguirá el método cuantitativo, investigación aplicada y relacional, no experimental. La muestra estará compuesta por 80 enfermeras. Se utilizará el Cuestionario de conocimiento sobre medidas de bioseguridad el cual consta de 20 preguntas y la ficha de recolección de datos de práctica hacia las medidas de bioseguridad presentado por Huanca y Medina el cual tiene una distribución de 19 preguntas. **RESULTADOS:** En términos de análisis estadístico, se utilizará Excel 2016. Luego, los resultados se importarán al software SPSS 26. Para la realización de la prueba de normalidad se usará la prueba de Kolmogorov-Smirnov para muestras mayores de 50 para evaluar si los datos son paramétricos o no paramétricos. Dependiendo los hallazgos obtenidos, se decidirá el uso de la prueba de Coeficiente de correlación Spearman o Pearson. Utilizando métodos estadísticos inferenciales se pondrán a prueba las hipótesis propuestas. Finalmente, se presentará mediante la estadística descriptiva.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, medidas de bioseguridad, enfermería

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine how knowledge and practice on biosafety are related in nurses at the surgical center of a national hospital in Lima, 2023. **METHODOLOGY:** will follow the quantitative method, applied and relational, non-experimental research. The sample will be made up of 80 nurses. The Knowledge Questionnaire on biosafety measures will be used, which consists of 20 questions, and the practice data collection sheet for biosafety measures presented by Huanca and Medina, which has a distribution of 19 questions. **RESULTS:** In terms of statistical analysis, Excel 2016 will be used. Then, the results will be imported into the SPSS 26 software. To perform the normality test, the Kolmogorov-Smirnov test will be used for samples greater than 50 to evaluate whether the data They are parametric or non-parametric. Depending on the findings obtained, the use of the Spearman or Pearson correlation coefficient test will be decided. Using inferential statistical methods, the proposed hypotheses will be tested. Finally, it will be presented through descriptive statistics.

Keywords: Knowledge, practice, biosafety measures, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La seguridad biológica es fundamental en el campo de la salud, ya que abarca un conjunto de reglas, tácticas y procedimientos aplicados en distintas áreas y procesos de la salud. Además, ayuda a gestionar los riesgos asociados con la exposición a patógenos que puedan ser infecciosos o representen peligros biológicos, químicos o físicos significativos (1).

También se ha establecido que, entre los accidentes laborales más frecuentes entre los trabajadores de la salud, un tercio de las lesiones son causadas por enfermeras y su causa es el uso incorrecto de las medidas de seguridad biológica (2). Además, es importante resaltar diferentes medidas de bioseguridad en los centros quirúrgicos (CS), ya que estas áreas se consideran zonas complejas y confinadas donde se realizan procedimientos quirúrgicos electivos, agudos y de emergencia y se centran en la atención posanestésica y postoperatoria, donde se trata al paciente inmediatamente (3).

Por lo cual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que las enfermedades causan el 81% de las muertes mundiales. La principal causa es la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, con un promedio de 450.000 muertes; Las lesiones relacionadas con el trabajo representan el 19% de las muertes. El principal riesgo es representado por las extensas horas laborales, asociadas a alrededor de 750.000 fallecimientos. Por otro lado, la exposición a la contaminación del aire en el entorno laboral, que incluye partículas, gases y humos, ocasiona el fallecimiento de 450.000 individuos (4).

Internacionalmente, un estudio realizado en Arabia Saudita encontró que el 55,1% informó que las superficies/equipos hospitalarios en sus instalaciones estaban adecuadamente desinfectados. Además, los participantes informaron usar guantes, 71,2% batas, 56,9% gafas y

51,3% mascarillas N-95 durante la manipulación. Demostrar que los profesionales cuentan con prácticas de bioseguridad adecuadas (5). En México en 2020 se encontró que alrededor del 87% de las enfermeras quirúrgicas tenían los conocimientos necesarios sobre bioseguridad, pues la mayoría está consciente de los tipos de riesgos que enfrenta en sus lugares de trabajo (6).

Otro estudio realizado en Ecuador mostró que el 57% de los trabajadores de la salud identificaron principios universales, el 97% eran conscientes de los objetivos de bioseguridad y el 64% practicaban precauciones estándar en la atención de salud. , sus respuestas fueron correctas excepto en lavarse las manos (el 83% no lo hizo) y manipular muestras de laboratorio con guantes (el 57% no lo hizo) (7).

De igual manera, a nivel nacional, se presentó unos datos en el año 2022 donde se precisó que el nivel de saberes en bioseguridad era considerado bajo en un 55% del personal de salud, mientras que solo un 5% demostraba tener conocimientos apropiados; en base a las prácticas de bioseguridad el 70% tuvo prácticas inadecuadas y el 30% adecuadas. Esto se atribuyó a la falta de enseñanzas específicas sobre las medidas de seguridad dentro del área de enfermería (8). En ese mismo año, otra investigación señaló que el 63% de los profesionales presentaban una actitud buena hacia las medidas de seguridad en el entorno quirúrgico, lo cual estaba relacionado con el hecho de que habían internalizado una cultura sólida de seguridad (9).

De igual forma, otro estudio realizado por el Hospital Pampas Huancayo mostró que el 50% de los colaboradores médicos tenían saberes moderado sobre el lavado quirúrgico, el 43,33% tenía un nivel alto y el 6,67% tenía un nivel bajo. Asimismo, el 96,67% practicó lo suficiente y el 3,3% practicó de manera insuficiente (10).

A nivel local no se han evidenciado artículos que permitan identificar la deficiencia de estas variables, pero si se observó a profesionales de la salud como médicos, biólogos, técnicos

y/o enfermeras realizar de manera inapropiada las medidas de bioseguridad propuestas por la institución poniendo en riesgo la salud del paciente como la de ellos mismos. Por consiguiente, resulta esencial que los enfermeros adquieran saberes e información fundamental sobre prácticas de bioseguridad en el contexto quirúrgico, siguiendo las directrices y normas de atención establecidas (11). Asimismo, es indispensable investigar cómo se relaciona el conocimiento y la práctica sobre bioseguridad para garantizar una atención de calidad al paciente. Debido a que, los expertos deben mantener una formación continua y actualizada para elevar y consolidar sus conocimientos, con el fin de ofrecer la atención más óptima a los usuarios (12).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el conocimiento y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión Aspectos Generales y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico?

¿Cómo se relaciona la dimensión Medidas de Protección Universal y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico?

¿Cómo se relaciona la dimensión Procedimiento de Manejo de material biocontaminado y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relaciona el conocimiento y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar cómo se relaciona la dimensión Aspectos Generales y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.

Determinar cómo se relaciona la dimensión Medidas de Protección Universal y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.

Determinar cómo se relaciona la dimensión Procedimiento de Manejo de material biocontaminado y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La finalidad del estudio es exponer aspectos relacionados con las variables de estudios. Según la teoría de enfermería, el cual exponen que los profesionales de enfermería tienen como objetivo el cuidado entorno a procedimientos e intervenciones con una sólida base humana y científica, permitiendo ampliar los conocimientos para así mejorar la destreza de las enfermeras en todas las áreas. Ello, partiendo desde la teoría de Dorothea Orem, el cual menciona que los profesionales deben centrarse en primera instancia en cuidar de sí mismos, resolver sus propias necesidades para que luego puedan brindar un continuo cuidado al usuario, cumpliendo con las normas éticas y los protocolos establecidos. Estos nuevos conocimientos ayudarán a contribuir a nuevas investigaciones relacionadas al área de salud, asimismo, permitirá contribuir con conceptos actuales sobre las variables.

1.4.2. Metodológica

Así mismo se basará en una metodología cuantitativa de naturaleza esencial, con un enfoque en la correlación y un diseño transversal que no implica experimentación (13). ya que tiene como propósito emplear un instrumento adecuado para cada variable de estudio, la cual está debidamente validado por juicio de expertos. Asimismo, para la debida recolección de datos, se respetará cada norma ética de investigación, además, los resultados obtenidos de los cuestionarios servirán para obtener datos valiosos que estimularan la creación de nuevas investigaciones y servirá de guía para futuros estudios.

1.4.3. Práctica

El documento se justificará en lo práctico dado a que lo que se busca es implementar diversas estrategias de resolución, tales como promover entre las enfermeras del área de centro quirúrgico, la comprensión de las medidas de bioseguridad mediante charlas educativas o programas de capacitación que fomenten su crecimiento profesional. Otra estrategia es que los responsables administrativos del hospital brinden todos los instrumentos necesarios para que realicen sus actividades de manera práctica, satisfactoria y así aplicar de manera positiva cada una de las medidas de bioseguridad, siendo un medio de barrera para prevenir riesgos en el quirófano.

Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se ejecutará en el periodo octubre 2023 a marzo del 2024.

1.5.2. Espacial

Se ejecutará en el centro quirúrgico del Hospital Nacional de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de investigación la integra enfermeros de un centro quirúrgico.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Nina (14) presentó una indagación en Bolivia en el 2022 con el objeto de “Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la profesional de enfermería quirúrgica en cirugías de pacientes Covid -19, Hospital Municipal Cotahuma”. El método utilizado fue observacional, descriptivo, realizado a 10 profesiones a los cuales se les realizó el cuestionario de conocimientos y la escala Stanones. Entre los datos obtenidos demostró que el 80% tenía conocimientos medios sobre bioseguridad, el 20% tiene nivel bajo, así también, el 40% de los enfermeros efectúa de forma inadecuada las prácticas; el 60% de forma adecuada. En consecuencia, se demostró niveles medios de saberes lo que demuestra inadecuadas prácticas a la hora de la realización de las medidas de bioseguridad.

Muftah et al. (15) realizaron un estudio en India en el 2021 para “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores de la Salud frente a la gestión de residuos biomédicos en el hospital”. El estudio mantuvo un método transversal, analítico, la muestra fue de 112 enfermeras quienes realizaron el cuestionario prediseñado que contienen componentes de conocimiento, actitud y práctica con respecto a la concientización sobre los desechos biomédicos. Los datos evidenciados fueron que el 50.89% tienen conocimientos promedios, el 28.57% tiene conocimiento excelente y solo el 20.54% tiene conocimientos pobres; además, el 43.75% tenían prácticas promedio, el 33.04% tienen prácticas excelentes y el 23.21% tienen prácticas pobres. En consecuencia, se evidenció que existe nivel promedio en conocimientos y prácticas sobre esta variable.

Sandoval y Valle (16) realizaron una investigación en Nicaragua en el 2019 para “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que posee el personal médico y enfermería, sobre las medidas de bioseguridad en la atención oportuna del parto”. El estudio siguió un enfoque cuantitativo, descriptivo, empleando a 8 enfermeras a las cuales se les realizó tres cuestionarios. Los resultados revelaron que el 100% tenían saberes sobre de los protocolos de bioseguridad, mientras que el 55% mostraba prácticas negativas hacia estos protocolos y el 45% si las tenía. En resumen, se pudo identificar que el personal posee conocimientos en su mayoría favorables respecto a los protocolos de bioseguridad y prácticas poco favorable.

Nacionales

Ramírez (17) en su estudio desarrollado en Trujillo en el año 2023 el cual mantiene como finalidad “Determinar la relación entre en nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de enfermeras en Centro Quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo”. Se adoptó un enfoque descriptivo y correlacional, involucrando a una muestra de 30 enfermeras del centro quirúrgico que completaron un cuestionario y fueron evaluadas mediante una guía de observación. Los hallazgos demostraron que el 83% presentaron un alto nivel de comprensión, mientras que el 17% mostró un nivel medio. En lo que respecta a la aplicación de medidas de bioseguridad, el 70% de las enfermeras las ejecutó adecuadamente, mientras que el 30% lo hizo de manera inadecuada. En consecuencia, se estableció una relación significativa entre estas variables, con un valor de $p=0.01$.

Aliaga et al. (18) presentaron un análisis en el Callao en el 2022 con el fin de “Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud”. El método fue descriptivo, correlacional el cual

mantuvo la participación de 45 enfermeras quienes realizaron una encuesta y una guía de observación. Los datos demostraron que el 42% tienen niveles medios de bioseguridad, el 36% tuvieron niveles bajos y el 22% altos; así también el 47% tuvieron prácticas regulares sobre bioseguridad, el 29% pésimas prácticas y solo el 24% prácticas óptimas. En consecuencia, se determinó que existe relación entre las variables con un valor de $p=0.007$.

Bermúdez (19) realizó una investigación en Cajamarca en el 2021 para “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras”. El enfoque metodológico utilizado fue cuantitativo y correlacional, involucrando a un grupo de 19 enfermeras que completaron un cuestionario sobre medida de bioseguridad, junto con una lista de cotejo sobre prácticas en medidas de bioseguridad. Los hallazgos revelaron que el 58% de las enfermeras mostraron un conocimiento promedio en bioseguridad, mientras que el 42% demostró alto nivel. En cuanto a las prácticas, el 53% de las enfermeras presentó nivel medio y el 47% alto nivel. Como resultado, se demostró asociación significativa entre estas variables, con un valor de $p<0.05$.

Huancas y Medina (20) desarrollaron un análisis en Sullana en el año 2021 con el objeto de “Determinar los conocimientos y prácticas sobre medidas de Bioseguridad en enfermeros que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital II – 2 Sullana”. El enfoque utilizado fue de tipo cuantitativo y descriptivo, involucrando la participación de 23 enfermeros que completaron un cuestionario y fueron observados a través de una guía específica. Los hallazgos señalaron que el 57% de los enfermeros evidenciaron un nivel elevado, mientras que el 44% demostró un nivel intermedio. Respecto a las prácticas, el 83% exhibió un nivel alto, y el 17% mostró un nivel medio. En resumen, se concluyó que hay distintos niveles tanto de conocimientos como de prácticas entre el personal de enfermería.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad

2.2.1.1. Definición de Conocimientos

El conocimiento es la capacidad de las personas para identificar y comprender su propia estructura psicológica. No se trata sólo de la transferencia de información, sino también del desarrollo de enseñanza y aprendizaje (21). Asimismo, el conocimiento es la capacidad humana de los conocedores para relacionarse entre sí y ser comprendidos de diferentes maneras y en diferentes niveles de profundidad según diferentes enfoques culturales (22).

2.2.1.2. Teorías de bioseguridad

De acuerdo con la teoría del afrontamiento, estrés y procesos cognitivos de Lazarus y Folkman 1966. Se centra en las adaptaciones que hay que hacer en situaciones de estrés, peligro, y en función a la situación de riesgo, sobre todo, la adaptación del personal para superar la situación. Asimismo, se hacen varias variaciones para superar los efectos negativos. La importancia de esta teoría es sobre comprender sobre todas las cosas que pueden suceder en las instituciones de salud (23).

La teoría de riesgo profesional según Camba atribuye la responsabilidad al empleador, con la diferencia de que no se basa en el derecho usual, sino que es típica en cuanto busca distinguir la responsabilidad del empleador del derecho laboral, como los accidentes (24).

2.2.1.3. Definición de conocimientos sobre medidas de bioseguridad y actitudes

El conocimiento son saberes comprobables que, a través de los pasos dados en el método científico, es de gran ayuda para la acumulación de datos importantes a través de la historia. Es decir, el conocimiento es aquello, obtenido mediante el estudio cuidadoso y metódico de los fenómenos naturales (25).

Características del conocimiento

El conocimiento tiene un grupo de características ya definidas que se identifican de la siguiente manera: Es racional cuando el conocimiento se origina por la razón exclusiva de la persona; el objetivo se identifica por la búsqueda de la verdad objetiva, obteniendo conocimiento fiel a la realidad; intelectual puesto que es considerado un análisis sistemático, el cual se identifica por la sensación y simbolismo sobre el conocimiento; universal dado a que se caracteriza por tener validez en cualquier lugar y por todos los seres humanos; verificable ya que el conocimiento es verificado ya sea por procesos racionales o experimentales; sistemático porque se forma de manera planificada y es uniformada en sus definiciones; presión debido a que con exactitud se analiza datos importantes de la realidad y de seguridad ya que el conocimiento al ser verificado, brinda un alto grado de fiabilidad en la aplicación (26).

2.2.2. Bioseguridad

Según la OMS, la bioseguridad incluye principios e intervenciones diseñadas a evitar la exposición hacia patógenos y sustancias tóxicas. Por otro lado, incluye medidas institucionales y medidas relacionadas con las actitudes para reducir la distribución deliberada de microorganismos dañados o toxinas (27). Adicionalmente, debe ser concebida como una teoría de comportamiento que se enfoca en actos y acciones que disminuyen las infecciones entre los profesionales y el entorno laboral. En consecuencia, esto también influye en otros individuos dentro del ámbito de la atención médica y debe ser contemplada como una parte esencial de las estrategias para mitigar riesgos (28).

2.2.3. Medidas de bioseguridad

Las pautas dirigidas a evitar la infección debido a la exposición a agentes infecciosos que pueden tener origen físico, químico o biológico. Estas medidas también desempeñan un papel esencial en la prevención, contribuyendo a proteger la salud y reduciendo tanto la probabilidad de propagación como la cantidad de microorganismos presentes en entornos hospitalarios y en situaciones donde se realizan procedimientos médicos, como trasplantes (29).

Del mismo modo, las pautas de bioseguridad establecidas por los Estados Unidos también revisten importancia. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos han planteado directrices dirigidas a minimizar el peligro en colaboradores sanitarios y al mismo tiempo crear un ambiente cómodo para los pacientes y los sistemas hospitalarios que reduzca la probabilidad de morbilidad asociadas a la atención médica (30).

Dimensiones

Medidas de protección universal

La bioseguridad puede ser entendida como un proceso de manejo de responsabilidades que abarca un concepto holístico a ser implementado en las instituciones, involucrando a todos los miembros del personal. En su núcleo, se encuentran los principios esenciales como (31):

Universalidad: este principio adquiere mayor importancia cuando se entiende que se plantea en términos de la aplicación de medidas cautelares, en el sentido de que la actividad pone en peligro el ámbito de actuación de todos los individuos.

Uso de barreras: estos equipos de protección individual que abordan directamente el riesgo al emplear materiales, mano de obra y equipos adecuados para resguardarse de diversas enfermedades infecciosas durante la interacción con la barrera de protección. Esto incluye el uso de mascarillas, protección para los ojos, guantes, batas, gorros, entre otros.

Tipos de barrera

Existen dos tipos de barreras en base a la bioseguridad (32):

- a. **Barreras primarias:** cuando se manejan sustancias biológicas que podrían incluir microorganismos patógenos, son la primera barrera de protección.

Protección personal: es cualquier tipo de equipamiento diseñado para ser utilizado o llevado por los trabajadores con el fin de salvaguardarlos contra diversas amenazas hacia la salud o bienestar.

- b. **Protección corporal:** Se aconseja emplear bata, chaqueta o uniforme al trabajar en el laboratorio, y después de su uso, se sugiere quitarlos de inmediato antes de salir del área. Estos deben ser trasladados de manera solida al lugar designado para su descontaminación y lavado en las instalaciones. Finalmente, es importante destacar que no se deben utilizar en las zonas consideradas como "áreas limpias" de la institución. Ello brindará exigencia multifactorial en la atención de pacientes.
- c. **Protección ocular y mascarillas:** Están diseñados para asegurar las vistas, la nariz y boca en situaciones como cirugía y atención al paciente donde se pueden generar aerosoles y gotas de sangre. Estos artículos de protección incluyen gafas, protectores faciales o máscaras.
- d. **Protección de pies:** Concebido con el propósito de prevenir heridas ocasionadas por sustancias corrosivas, objetos de gran peso y descargas eléctricas, además de reducir el riesgo de caídas en superficies mojadas. Se recomienda seleccionar un calzado de cuero que cubra completamente el pie.
- e. **Protección de las manos:** Está diseñado para minimizar el riesgo de transferir microorganismos y bacterias. Por ello, antes de usar, lavar a mano y secar según requisitos técnicos. Dependiendo del uso previsto, los guantes pueden ser estériles o no y deben seleccionarse en consecuencia.
- f. **Barreras secundarias:** Ayuda a salvaguardar al personal que trabaja en el servicio y establece una barrera de protección para aquellos que no están directamente involucrados en el servicio, como el personal administrativo, los pacientes y los visitantes del hospital. Esto se hace con el fin de proteger a la

comunidad en general contra la posible liberación accidental de agentes infecciosos.

g. **Manejo de residuos:** Es importante destacar que los desechos hospitalarios se producen en instalaciones de atención médica debido a las actividades realizadas por el personal de atención. Estos desechos involucran el uso de técnicas, métodos y equipos adecuados para desechar materiales contaminados. Además, es esencial comprender la categorización de estos desechos hospitalarios. (31):

- Categoría A: Residuos biocontaminados que son de tipo biológico, quirúrgico, punzocortante, entre otros.
- Categoría B: Se refieren a desechos particulares que presentan atributos físico-químicos que pueden ser potencialmente riesgosos.
- Categoría C: Incluyendo residuos generales, es como un desecho creado en casa para esas características de no calculación.

h. **Precauciones estándar:** Son pautas y estrategias diseñadas con la finalidad de disminuir la probabilidad de que los patógenos se propaguen a través de los fluidos corporales.

Protocolo de bioseguridad

Medidas generales

Lavado de manos: Es considerada como la estrategia más asequible, fácil de aplicar y efectiva para reducir la contaminación, y también está incluida en las recomendaciones para abordar la resistencia a los antimicrobianos (33).

Elementos de protección personal: Se refieren a dispositivos, componentes o herramientas que previenen la exposición directa de individuos a riesgos ambientales peligrosos que podrían causar daños o enfermedades (34).

Limpieza y desinfección: Este es el procedimiento mediante el cual se buscan eliminar microorganismos, pero la eliminación de esporas bacterianas en objetos inanimados (como superficies y el aire) no se puede asegurar utilizando productos químicos o métodos físicos conocidos como desinfectantes (35).

Manipulación de insumos y productos: La correcta gestión de sustancias químicas peligrosas está intrínsecamente vinculada al grado de conocimiento, comprensión y concienciación de los riesgos por parte de las personas que están involucradas en su manejo. Esto se logra a través de una orientación adecuada que promueva comportamientos responsables y una cultura de prevención (36).

Manejo de residuos: Se trata de una actividad de ingeniería operativa en el manejo de residuos que abarca desde la realización hasta el término de la disposición, incluyendo procesos como tratamiento, acondicionamiento, transporte, transferencia, tratamiento y otros procedimientos relacionados (37).

Prevención y manejo del riesgo frente al contagio.

El monitoreo de los empleados dentro del marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), es el grupo de principios, normativas, instrumentos y enfoques diseñados para minimizar lesiones o enfermedades laborales. Todos estos factores son interdependientes y se desarrollan lógicamente y gradualmente en las

actividades comerciales. Es el marco legal y físico para que las empresas aseguren un ambiente de trabajo saludable, seguro y productivo (38).

Seguimiento de síntomas de contagio y manejo del riesgo: Es una herramienta de planificación estratégica que brinda lineamientos para el esclarecimiento sistemático e integral dirigido a la aplicación de políticas específicas para todas las actividades de desarrollo, respuesta a desastres y emergencias en todas las etapas Reducir la causa (39).

Plan de comunicaciones: Aquí hay una hoja de ruta sobre cuándo y cómo su organización se comunicará con los empleados. Definir claramente los objetivos de comunicación a alcanzar. Además, ayuda a determinar la lista en que se realizan las tareas y actividades (40).

Importancia de la bioseguridad

Las entidades de riesgo biológico deben ser conscientes de la conciencia de los trabajadores para organizar la bioseguridad y proteger a los trabajadores de la exposición ocupacional (11). La efectividad de establecer protocolos de control de infecciones se evalúa mejor en radiología dental, donde se han observado fallas en los procedimientos de higiene en presencia de infección y la producción bacteriana puede ser perjudicial para los pacientes y los técnicos.

2.2.4. Definición de prácticas

La práctica se define como la aplicación de acciones para mejorar los niveles de atención primaria de salud, caracterizada por tomar las acciones necesarias e implementar pautas de prevención de enfermedades (41).

Por lo que, la enfermería desempeña un papel fundamental al respaldar a los profesionales, facilitándoles la adquisición de nuevos saberes y el desarrollo de habilidades para ofrecer atención integral, de alta calidad y con empatía hacia las personas. (42).

2.2.5. Teóricas de enfermería

Dorothea Orem (1971) plantea la teoría de autocuidado, el cual introduce el concepto de autocuidado como el compromiso continuo de un individuo con su propio bienestar. La teoría abarca influencias en el curso y funcionamiento del bienestar de uno mismo, de los demás o del medio ambiente (43).

La teoría de enfermería desarrollada en 1971 por Virginia Avenel Henderson sostiene que el rol del personal de salud es proporcionar ayuda a las personas que requieren atención médica para mantener su salud o recuperarse. Esta teoría ofrece una orientación sobre cómo abordar la situación de los pacientes, recopilar datos relevantes, priorizar su bienestar, establecer normas de bioseguridad precisas, así como analizar e interpretar datos, generando oportunidades para brindar cuidados adecuados (44).

2.2.5. Definición sobre prácticas

La bioseguridad se puede definir por que abarca las prácticas más adecuadas para llevar a cabo labores de forma segura con agentes biológicos, y se aplica

ampliamente en diversos contextos. Esta iniciativa no solo se centra en la protección de los seres humanos contra agentes infecciosos, sino que también se preocupa por el cuidado y la preservación del entorno (45). Por lo que, las prácticas de bioseguridad demuestran que la seguridad del paciente, las prácticas seguras y una cultura institucional que se esfuerza continuamente por mejorar la población humana son esenciales para lograr una práctica clínica más segura y libre de errores (28).

Las acciones de bioseguridad son protocolos y medidas diseñados para asegurar la protección tanto de los profesionales médicos como de los pacientes, reduciendo al mínimo la exposición a agentes biológicos, como microorganismos que puedan representar riesgos para la salud. Estas prácticas se implementan en diversos entornos, como instalaciones médicas, laboratorios de investigación, y en situaciones donde pueda haber contacto con material biológico (46,47).

Algunas de las prácticas comunes de bioseguridad incluyen:

- Utilización de protección personal: Implica el correcto uso de Equipos de Protección Personal como guantes, batas, mascarillas, protectores oculares o gafas, para resguardar la integridad frente a riesgos biológicos.
- Higiene de manos: Limpieza frecuente y adecuada utilizando agua y jabón, o en su defecto, desinfectante de manos, como medida para prevenir la propagación de microorganismos.
- Manejo apropiado de desechos: La disposición segura de residuos biológicos, incluyendo materiales contaminados y objetos punzantes, con el fin de evitar la transmisión de infecciones.

- Control de infecciones: Implementación de protocolos y procedimientos destinados a prevenir y gestionar la expansión de infecciones, los cuales pueden abarcar la limpieza de equipos y superficies.
- Vacunación: Garantizar que el personal de salud esté al día con las vacunaciones pertinentes para prevenir enfermedades infecciosas.
- Manejo seguro de muestras biológicas: Asegurar que las muestras biológicas se manipulen y almacenen para evitar la contaminación y la exposición no deseada.
- Educación y entrenamiento: Proporcionar formación adecuada al personal sobre las prácticas de bioseguridad, incluyendo la conciencia sobre los riesgos y la correcta aplicación de las medidas de prevención.

uno de los factores epidemiológicos más significativos en la provisión de atención médica en este contexto dinámico. El personal El cumplimiento de los protocolos por parte del personal sanitario constituye de salud enfrenta una situación considerablemente desafiante, especialmente debido a la abrumadora cantidad de normativas y procesos, llegando al punto de garantizar su implementación de manera oportuna y con altos estándares de calidad (48).

1.2. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

H_{1i}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Aspectos Generales y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Aspectos Generales y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.

H_{2i}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Medidas de Protección Universal y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Medidas de Protección Universal y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.

H_{3i}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Procedimiento de Manejo de material biocontaminado y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Procedimiento de Manejo de material biocontaminado y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se usará el método hipotético deductivo, basado en la idea de generar hipótesis, diseñar experimentos o recopilar datos para probar esas hipótesis y luego hacer deducciones lógicas desarrolla desde una perspectiva general hacia una más específica, presentando conceptos, recopilando observaciones y sugerencias para conectar la información previamente presentada (49).

3.2. Enfoque de la investigación

Asimismo, será cuantitativo, debido a que se recopilarán datos numéricos respaldados por el análisis estadístico. Este enfoque tiene como finalidad representar de manera numérica la realidad de las variables (50).

3.3. Tipo de investigación

La indagación será aplicada, porque busca comprender y aplicar los conocimientos obtenidos para resolver situaciones reales, mejorar procesos o generar soluciones concretas para problemas existentes. Por lo que, este tipo de investigación contribuye a identificar soluciones específicas y prácticas para cuestiones relacionadas con la salud y educación (51).

3.4. Diseño de la investigación

Se enfoca en el nivel correlativo, ya que su propósito consiste en describir y describe la relación entre las variables, proporcionando datos al respecto (52). Así también, la estructura se definirá como no experimental, se enfoca en la observación sin llevar a cabo modificaciones deliberadas en la variable en cuestión. Asimismo, se adherirá a un enfoque transversal, ya que recolectará datos en momentos particulares sin establecer una secuencia temporal (53).

3.5. Población, muestra y muestreo

Estará formada por personas con atributos parecidos (54). Por consiguiente, la población de interés en este estudio consistió en un total de 80 enfermeras que trabajan en el departamento de cirugía.

La muestra, es considera una parte importante del universo o población (55). Por ello, la muestra estará constituida por 80 enfermeras que desempeñan sus labores en el departamento de cirugía.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre medidas de bioseguridad.	Se refiere a los datos que se adquieren durante la educación formal y que los profesionales adaptan y emplean en su práctica. En el ámbito de la bioseguridad, el conocimiento se relaciona con el nivel en el cual los profesionales de la salud están familiarizados con la bioseguridad empleada para disminuir o eliminar riesgos.	El entendimiento de las medidas de bioseguridad se subdivide en: conceptos generales, prácticas generales de protección y protocolos para el manejo de sustancias biológicamente contaminadas.	Normas de bioseguridad	A. Lavado de Manos B. Medidas de protección: - Uso de Mascarilla - Uso de Guantes - Uso de Anteojos - Uso de Gorro - Uso de Botas - Uso de Mandilón C. Eliminación de Residuos Sólidos	Ordinal	Nivel Alto: de 16 a 20 puntos Nivel Medio: de 11 a 15 puntos Nivel Bajo: de 0 a 10 puntos.
Prácticas de medidas de bioseguridad	La práctica se puede definir como la aplicación de acciones para mejorar los niveles de atención primaria de salud, caracterizada por tomar las acciones necesarias e implementar pautas de prevención de enfermedades.	El cumplimiento de las medidas de bioseguridad está referido a seguir de manera práctica las normas y procedimientos generales de seguridad al tratar con materiales contaminados biológicamente	Principios de bioseguridad Uso de barreras protectoras Eliminación de material contaminado	Medidas de protección Símbolos universales Lavado de manos - Uso de Mascarilla - Uso de Guantes - Uso de Anteojos - Uso de Gorro - Uso de Botas - Uso de Mandilón Cambio de vestimenta Eliminación de residuos Material contaminado	Ordinal	Prácticas altas = 14 – 19 puntos Prácticas medias = 7 – 13 puntos Prácticas bajas = 0 – 6 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Los métodos de encuesta y de observación permitirán recopilar datos que son importante para lograr los objetivos establecidos. La herramienta es un cuestionario y la ficha de recolección de datos. Por lo tanto, se llevará a cabo mediante una encuesta y la observación de variables medidas por un instrumento de cuestionario sobre bioseguridad y una ficha de recolección de datos de práctica hacia la bioseguridad (Anexo 2) (56).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Las herramientas utilizadas para identificar el conocimiento y las prácticas de enfermería incluyeron una encuesta sobre el conocimiento del personal de enfermería acerca de las normativas de bioseguridad y otra sobre las prácticas de medidas de bioseguridad, siendo la primera adaptada según Lavado et al. 2019. El conocimiento de las enfermeras se evaluó mediante un cuestionario de conocimientos sobre medidas de bioseguridad el cual estuvo distribuido en 20 preguntas las cuales están divididas en lavado de manos, medidas protectores y eliminación de residuos sólidos los cuales tendrán una valoración de bajo = 0 a 10 puntos, medio = 11 a 15 puntos, alto = 16 a 20 puntos (57).

Para la ficha de recolección de datos de prácticas hacia las medidas de bioseguridad, obtenido Huanca y Medina (20) los cuales presentaron 19 preguntas las cuales están divididas en tres dimensiones, la primera sección aborda los principios de bioseguridad (3 aspectos), el uso de barreras de protección (8 puntos)

y la eliminación de materiales contaminados (8 apartados). La valoración del instrumento será alta = 14 – 19 puntos, medio = 7 – 13 puntos y bajo = 0 – 6 puntos.

3.7.3 Validación

El cuestionario de conocimiento fue tomado de Lavado et al. (57); el cual estuvo en un proceso de validación por criterios de jueces expertos quienes mediante estas técnicas ayudaron aprobar los instrumentos, mediante observaciones y sugerencias que permitió mejorarlos y demostrar que es viable para la aplicación.

3.7.4 Confiabilidad

Lavado et al. (57) realizaron una prueba piloto con 10 enfermeras. El nombre del primer cuestionario fue “Encuesta sobre el nivel de conocimiento de las normas de seguridad biológica de las enfermeras”; y a través de la prueba estadística Kuder-Richardson (KR-20), obtuvieron 0,826.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se remitirá una solicitud dirigida al director del Hospital donde se ejecutará la investigación, así como se iniciará la charla informativa y aplicación del cuestionario, luego de recibir el consentimiento deseado. Se recopilarán datos para determinar la finalidad indicada. Los resultados recopilados serán resumidos en Microsoft Excel y posteriormente se transferirán al programa SPSS. El análisis de datos, se realizará calculando medidas descriptivas adecuadas y determinando relaciones entre variables. Los hallazgos se realizarán mediante chi-cuadrado de Pearson y serán luego interpretados. En la etapa final se elaborarán gráficos o tablas, donde se expondrán los resultados de forma clara y adecuada.

3.9. Aspectos éticos

Estará fundamentada bajo los principios éticos bajo la autoría de Belmont las cuales son: (58)

- El principio de autonomía, pues se pretende dar al director del hospital la libertad de apoyar en la investigación. Además, la decisión se confirma mediante la firma de aceptación de la solicitud.
- El principio de beneficencia, pretende brindar confiabilidad de la información obtenida y demostrar que los hallazgos son relevantes y útiles para la comunidad científica.
- El principio de no maleficencia, se desarrollará una investigación sin comprometer la integridad y solidez de los datos de los participantes
- El principio de justicia garantiza que la data no se altere, de manera que los autores puedan realizar investigaciones veraces.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2023																2024											
	Oct				Nov				Dic				Ene 2024				Feb 2024				Marz2024							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Elección del tema	■																											
Realidad del problema		■	■																									
Formulación de la pregunta y objetivos del estudio			■																									
Realización de justificación				■																								
Antecedentes				■	■																							
Marco teórico					■	■																						
Metodología						■	■																					
Selección de la muestra y ejecución de instrumento							■	■																				
Aspectos administrativos								■																				
Referencias y anexos								■																				
Aceptación del proyecto									■																			

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	COSTO UNIDAD	CANTIDAD	COSTO TOTAL
Equipos y materiales			
USB	S/40.00	1 un	S/40.00
Materiales, instrumentos e insumos			
Papel	S/14.70	3 paq.	S/44.10
Lapiceros	S/1.80	7 un	S/12.60
Agenda	S/14.50	1 un	S/14.50
Asesorías especializadas y servicios			
Internet	S/65.00	3 meses	S/195.00
Luz	S/45.00	3 meses	S/135.00
Gastos operativos			
Viáticos	S/200.00	3 meses	S/600.00
TOTAL			S/1,041.20

5. REFERENCIAS

1. Fernández L, Preciado R, Athanasiades I, Santos A. Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad Frente a Covid-19, En Profesionales de Enfermería del Hospital Dr. Ezequiel Abadía Hospital - Soná. Panamá 2021. Cienc Latin Rev Cient Multidisc [Internet]. 2023 jul 24 [citado 2023 nov 13]; 7(4): 1217-1228. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6950>.
2. Fernández L, Preciado R, Cerrud F. Aplicación de las medidas de bioseguridad frente a covid, en profesionales de enfermería, Hospital DR. Ezequiel Abadía – Soná. 2021. Rev Enfoq [Internet]. 2023 ene 26 [citado 2023 nov 13]; 32(28): 112-124. Disponible en: <https://revistas.uac.pa/index.php/enfoque/article/view/3541>.
3. Lima R, Helena C. Trabajo en el centro quirúrgico: riesgos del sufrimiento patogénico del equipo de enfermería. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2020 dic 12 [citado 2023 nov 09]; 74(2): e20190803. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mqGRWnCpnmS5xqpwBCKPPNf/>.
4. Organización Mundial de la Salud. OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo. [Online].; [2021 set 17; citado 2023 nov 09]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-die-from-work-related-causes-each-year>.
5. Alshahrani N, Fussi N, Shaiban H, Arbash H, Esam S, Aljunaid M, et al. Knowledge, Attitude and Practices of Healthcare Workers regarding Bio-medical Waste of COVID-19 in Aseer

- Region, KSA. Internat Jour Pharmac Resear [Internet]. 2021 ene 14 [cited 2023 nov 09]; 13(2): 1-9. Available from: <https://acortar.link/2WWLTo>.
6. Venegas L, González G, Dimas B, Quiroz L. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de enfermería quirúrgico. Rev Ocronos [Internet]. 2020 nov 25 [citado 2023 nov 09]; 3(7): 98. Disponible en: <https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/>.
7. Yamasqui- J, Regalado Z, Peralta M, Luzuriaga M, Cantos A. Sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica. Dom. Cien [Internet]. 2021 abr 08 [citado 2023 nov 09]; 7(2): 568-589. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8231812>.
8. Urquiaga T, Chunga J. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. SCIÉENDO [Internet]. 2022 jul 01 [citado 2023 nov 09]; 25(3): 251-256. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696/5032>.
9. Larico Y, Rosas M, Mutter K. Cultura de seguridad del paciente desde la percepción del personal de enfermería. Rev Med Bas [Internet]. 2021 [Citado 2023 nov 09]; 15(2): 11-20. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1048/1174>.
10. Alarcon O, Sanchez B, Huayllani S, Inga G, Capcha M. Conocimiento y práctica de la técnica de lavado de manos quirúrgico del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Hospital de Pampas 2021. Rev Cient Cienc Salud [Internet]. 2022 dic 31 [citado 2023 nov

- 09]; 1(2): 163-167. Disponible en:
<https://csalud.unat.edu.pe/index.php/RDE/article/view/16>.
11. Asociación de Clínicas Particulares del Perú. La importancia de la Unidad de Cuidados Intensivos y sus especialistas. [Online].; [2021; citado 2023 nov 09]. Available from:
<https://acorg.pe/tecnologia/la-importancia-de-la-unidad-de-cuidados-intensivos-y-sus-especialistas/>.
12. Giglio M. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. Inve e Inno [Internet]. 2022 may 18 [citado 2023 nov 09]; 2(1): 123–129. Disponible en:
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1377>.
13. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. 1st ed. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 jun [citado 2023 feb 24].
14. Nina C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la profesional de enfermería quirúrgica en cirugías de pacientes COVID – 19, Hospital Municipal Cotahuma, la Paz, segundo trimestre – 2021. [Trabajo de grado para optar al título de especialista de enfermería en instrumentación quirúrgica y gestión en Central de Esterilización]. Universidad Mayor de San Andrés; 2022; 2022. Report No.: Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29119>.
15. Muftah S, Ali R, Salem E, Muhamed S, Emhemed A. Assessment of Knowledge, Attitude and Practice of Healthcare Workers towards Management of Biomedical Waste: A Cross-

Sectional Analytical Study. Received [Internet]. 01 apr 2021 [cited 2023 feb 16]; 25(4): 6866–6873. Available from: <https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/3295>.

16. Sandoval O, Valle J. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal médico y enfermería sobre medidas de bioseguridad durante la atención oportuna del parto en el GISI Hernaldo Lara Palacios en la comunidad La Aurora - Kukra River, Bluefields I Semestre 2019. [Investigación Acción Participativa para optar al título de Licenciatura en Enfermería En Salud Comunitaria]. Bluefields Indian and Caribbean University Bicu; 2019; 2019. Report No.: Disponible en: <http://repositorio.bicu.edu.ni/1225/1/Investigacion%20accion%20participativa%20Orlando%20Sandoval%20y%20Jessica%20Valle%20-%20610.7342%20ok.pdf>.
17. Ramirez A. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeras de un hospital de Trujillo. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional de Trujillo; 2023; 2023. Report No.: Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ebb43278-8e4d-4e47-808a-f6fb908ddd54/content>.
18. Aliaga L, Samanez K, Tovar J. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé EsSalud-2021. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en centro quirúrgico]. Universidad Nacional

del Callao; 2022; 2022. Report No.: Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7358/FCS%20TESIS-ALIAGA%20SOCUALAYA%20-SAMANEZ%20VENEGAS%20-TOVAR%20AVELLANEDA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

19. Bermúdez D. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico. Hospital General Nuestra Señora Del Rosario Cajabamba. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional de Trujillo; 2021; 2021. Report No.: Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bceb5373-4eb7-4e70-ac3b-58e78b477a45/content>.
20. Huancas M, Medina N. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2018. [Para obtener el título de segunda especialidad profesional "Área del cuidado profesional: Especialista en Centro Quirúrgico"]. Universidad Nacional Pedro ruiz Gallo; 2021; 2021. Report No.: Disponible en:
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10439/Huancas-Yovera_Mary_Carmen%20y%20Medina_Diaz_Nelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Pérez L, Rivero I. Gestión del Conocimiento Científico, un acercamiento para su organización práctica en la Escuela Latinoamericana de Medicina. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 12 dic 2019 [citado 2023 feb 18]; 15(1): 11-17. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96358>.

22. Quintero P, Zamora O. Tipos de Conocimiento. Sapi Bolet Cien Esc Prep [Internet]. 2020 [citado 2023 feb 20]; 1(4): 23-24. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124>.
23. Gacía D, Suárez E, Espina M, Peña H. Aproximación a los estilos de afrontamiento y fortalezas del carácter en adolescentes. Rev Orient Educ [Internet]. 22 jul 2020 [citado 2023 feb 07]; 34(65): 55-75. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7773305>.
24. Andara B. Responsabilidad del patrono infractor: teorías sobre seguridad y salud en el trabajo en Venezuela. Pág Seg Social [Internet]. mar 2020 [citado 2023 feb 09]; 2(3): 127–148. Disponible en: <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/pagss/article/view/6474>.
25. Pérez L, Rivero C. Gestión del Conocimiento Científico, un acercamiento para su organización práctica en la Escuela Latinoamericana de Medicina. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2019 dic 12 [citado 2023 mar 08]; 15(1): 11-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96358>.
26. Neill D, Cortez L. Niveles de conocimiento [Internet]. In Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica.: Ediciones UTMACH; 2018 [citado 2022 oct 27]. 52-67.
27. Anchundia C, Villacrese E, Pincay V. Eficacia de las normas de bioseguridad frente a la pandemia del COVID-19. Hig Salud [Internet]. 2021 dic 21 [citado 2023 feb 21]; 5(2): 1-10. Disponible en: <https://revistas.itsuedu.ec/index.php/Higia/article/view/502/935>.

28. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz Méd [Internet]. 2018 jul 30 [citado 2023 feb 21]; 18(4): Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmedu.pe/index.php/horizontemed/article/view/783>.
29. Gutiérrez J, Navas J, Barrezuela N, Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. Rev Cienc Salud [Internet]. 2021 feb 27 [citado 2023 feb 20]; 3(1): 99-112. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177>.
30. Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Rev Eug Esp [Internet]. 2019 dic [citado 2023 feb 21]; 13(2): 28-41. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/149/129>.
31. Sinchi V. Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. Rev publ [Internet]. 2020 jun 30 [citado 2023 feb 21]; 7(25): 39-48. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083>.
32. MINSA. Manual de Bioseguridad. [Unidad de soporte al diagnóstico y tratamiento sub unidad de soporte al diagnóstico]. Minsiterio de Salud; 2020, Lima; 2020.
33. OPS. La higiene de manos salva vidas. [Online].; [2021 nov 17; citado 2023 feb 22]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>.

34. Gobierno de México. ¿Sabes qué es el Equipo de Protección Personal (EPP)? [Online].; [2019 jun 11; citado 2023 feb 22]. Available from: <https://www.gob.mx/cenapred/articulos/sabes-que-es-el-equipo-de-proteccion-personal-epp>.
35. Ministerio de Salud. Guía de procedimiento limpieza y desinfección de la unidad del paciente hospitalizado. [Unidad de Enfermería]. Ministerio de Salud; 2021, Lima; 2021.
36. Pell S, Perdomo M, Salomón J, Valdés D. Nivel de seguridad en el manejo de los productos químicos peligrosos en la comunidad Mantilla. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 ene 13 [citado 2023 feb 22]; 45(3): 1-16. Disponible en: <https://www.scielosorg/article/rcsp/2019.v45n3/e1924/>.
37. Tejada G, Matos M. Manejo de residuos solidos en la ciudad de Tacna. Rev Cienc Desar [Internet]. 2019 abr 17 [citado 2023 feb 22]; 10: 11-14. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/cyd/article/view/189>.
38. UPCH. Plan anual de seguridad y salud en el trabajo - 2021. [Plan de anual]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021, Lima; 2021. Report No.: Disponible en: https://facien.cayetano.edu.pe/images/TRANS-SEGEN-UPCH-2021-CU-0501-A-FD_-_Anexo_A-Plan_Anual_de_Seguridad_y_Salud_en_el_Trabajo_UPCH_2021.pdf.
39. CNE. Sistema Nacional de Gestión de Riesgo. [Plan nacional de Gestión del Riesgo]. Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias; 2021, Costa Rica; 2021. Report No.: Disponible en:

https://www.cne.go.cr/rectoria/planngr/Plan%20Nacional%20de%20Gestion%20del%20Riesgos%202021-2025_F.pdf.

40. Ministerio de desarrollo Agrario y Riesgo. Plan de comunicación 2021. Ministerio de desarrollo Agrario y Riesgo; 2021, Lima; 2021. Report No.: Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1692012/PLAN%20DE%20COMUNICACIONES%202021.pdf>.
41. Puertas E, Sotelo J, Ramos G. Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. Rev Panam Salud Publ [Internet]. 2020 nov 02 [citado 2023 nov 14]; 44(1): e124. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7603369/>.
42. Melendez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. Dilemas contem educ. política valores [Internet]. 2021 ene 28 [citado 2023 nov 14]; 8(5): Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902020000800004#:~:text=La%20pr%C3%A1ctica%20cl%C3%ADnica%20para%20enfermer%C3%ADa,son%20guiados%20por%20profesionales%20de.
43. Villegas M, Zambrano R, Villegas H. Afrontamiento familiar en pacientes con Covid19. Hig Salud [Internet]. 23 jun 2020 [citado 2023 feb 09]; 2(1): 1-6. Disponible en: <https://revistas.itsuedu.ec/index.php/Higia/article/view/532>.

44. Curbani M, Mendes E, Correia Y, Perasol L, Vilarinho M, Inácio M, et al. Gestión fiscal en el Sector Médico: más vale prevenir que curar. *Nursing* [Internet]. 2023 [citado 2023 mar 08]; 26(297): 4181–4192. Disponible en: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/630>.
45. Sinchi V. Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. *Rev Public* [Internet]. 2020 jun 30 [citado 2023 nov 14]; 7(25): 39-48. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083/2129>.
46. Flores R, Galeno H, Jiménez M, Parra B, Ramírez V, Scappaticcio A. Guía de bioseguridad para laboratorios clínicos. [Resolución Exenta N° 531]. Instituto de Salud Pública; 2019; 2019. Report No.: Disponible en: <https://www.ispch.cl/sites/default/files/GU%C3%8DA%20DE%20BIOSEGURIDAD%20PARA%20LABORATORIOS%20CL%C3%8DNICOS.pdf>.
47. Santana N, Pinargote C. Normas de bioseguridad para evitar la propagación del Covid-19 aplicada en el Hospital Básico Padre Miguel Fitzgerald de la Ciudad de Chone. *Rev Pol Con* [Internet]. 2021 dic 15 [citado 2023 nov 14]; 6(12): 856-871. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8219254>.
48. Boroneo M, Borneo E. Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad en profesionales de la salud en tiempos de COVID-19. *Rev Salud Udh* [Internet]. 2022 set 08 [citado 2023 nov 14]; 4(3): 168-175. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/389e>.

49. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Rev Dig Invest Doc Univ [Internet]. 2019 jun 15 [citado 2023 nov 14]; 13(1): 102-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>.
50. Román P, Rodríguez M, Roper C. Metodología e la investigación: de lector a divulgador. 1st ed.: Editorial Universidad de Almeria; 2021 [citado 2023 nov 14]; pág. 151. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_de_lect/6yyoEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=metodologia+de+la+investigacion+enfoque+cuantitativo&pg=PA151&printsec=frontcover.
51. Rebollo P, Ábalo E. Metodología de la investigación/Recopilación. 1st ed.: Editorial Autores de Argentina; 2022 [citado 2023 nov 14]. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_Recopi/vbWHEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=metodologia+de+la+investigacion+tipo+basica&pg=PT40&printsec=frontcover.
52. Rodríguez Y. Metodología de la investigación. 1st ed.: Klik soluciones educativas; 2020 [citado 2023 nov 14]; pág. 26. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n/x9s6EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=metodologia+de+la+investigacion+nivel+correlacional&pg=PA26&printsec=frontcover.

53. Mar C, Barboza A, Molar J. Metodología de la investigación. 1st ed.: Patria educación; 2020 [citado 2023 nov 14]; pág. 117. Disponible en: <https://acortar.link/tRW1Id>.
54. Carhuancho I, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística. 1st ed. Guayaquil: Departamento de investigación y posgrados UIDE; 2019 ago [citado 2023 feb 24].
55. Méndez C. Metodología de la investigación. 5th ed.: Alpha Editorial; 2020 [citado 2023 nov 14]; pág. 150. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n/pc16EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=metodologia+de+la+investigacion+muestreo+no+probabilistico&pg=PA150&printsec=frontcover.
56. Silvestre I, Huamán C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria: Editorial San Marcos E.I.R.L; 2019.
57. Lavado N, Oropeza J, Saldarriaga. Nivel de conocimiento y actitud hacia las prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del centro de salud Bellavista Perú Corea, Callao 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]. Universidad Nacional del Callao; 2019, Callao; 2019. Report No.: Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4312/lavado%20canchachi%20oropeza%20juarez%20saldarriaga%20talledo%20da%20espec%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

58. Anabo I, Albizuri I, Villardón L. Revisiting the Belmont Report's ethical principles in internet-mediated research: perspectives from disciplinary associations in the social sciences. *Ethics and Information Technology* [Internet]. 2018 [citado 2023 feb 24]; 21: 137-149. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10676-018-9495-z>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y práctica en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Como se relaciona el conocimiento y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo se relaciona conocimiento y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad.</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de la investigación: Enfoque: Cuantitativo Nivel: Correlacional Diseño: No experimental – transversal. Población y muestra: Población: 80 enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima. Muestreo: No probabilístico. Muestra: 80 enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima.</p>
<p>Problemas específicos: ¿Cómo se relaciona la dimensión Aspectos Generales y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico?</p>	<p>Objetivos específicos: Determinar cómo se relaciona la dimensión Aspectos Generales y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.</p>	<p>Hipótesis específica: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Aspectos Generales y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.</p>	<p>Dimensiones: - Normas de bioseguridad</p>	
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión Medidas de Protección Universal y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico?</p>	<p>Determinar cómo se relaciona la dimensión Medidas de Protección Universal y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Medidas de Protección Universal y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.</p>	<p>Variable 2: Práctica de medidas de bioseguridad</p>	
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión Procedimiento de Manejo de material biocontaminado y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico?</p>	<p>Determinar cómo se relaciona la dimensión Procedimiento de Manejo de material biocontaminado y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Procedimiento de Manejo de material biocontaminado y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico.</p>	<p>Dimensiones - Principios de bioseguridad - Uso de barreras protectoras - Eliminación de material contaminado</p>	



**Cuestionario de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del
centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023**

Introducción: El presente instrumento tiene como fin identificar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023. Para ello, se le pide por favor su participación voluntaria para cumplir con los objetivos de la investigación, esperando obtener sus respuestas con total veracidad. Así mismo, la información que se obtenga se utilizará solo para fines académicos, respetando el anonimato y confidencialidad de datos. Finalmente, se le agradece por anticipado su colaboración.

Datos generales

Edad: _____

Sexo: () Masculino () Femenino

Tiempo de servicio: _____

Conocimientos sobre medidas de bioseguridad

(Tomado de Lavado et al., 2019)

MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA

1. ¿Qué es bioseguridad?

- a) Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.
- b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.

- c) Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral
- d) Sólo a y c.

2. Los principios de Bioseguridad son:

- a) Protección, aislamiento y universalidad
- b) Universalidad, barreras protectoras y Manejo del material contaminado.
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d) Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras.

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

- a) Después del manejo de material estéril.
- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados. Después de estar en contacto con el entorno del paciente
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.

4. Según las indicaciones para el lavado de manos clínico, escriba verdadero “v” o falso “F” y finalmente marque la alternativa que representa su respuesta

- No es necesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ()
- No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre utilizando guantes ()
- El jabón y preparado de base alcohólica no pueden utilizarse conjuntamente ()
- Si usted tiene las manos manchadas con sangre debe realizar la fricción de manos con un preparado de base alcohólica y no con agua y jabón ()

- a) V-V-F-F
- b) V-F-V-V
- c) F-F-V-F
- d) F-V-F-V

5. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico.

1. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.
 2. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
 3. Frótese la palma de las manos una con la otra.
 4. Frótese la palma de las manos y entrelaza los dedos.
 5. Frótese ambos pulgares con movimiento de rotación.
 6. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- a) 6- 3- 4- 5- 1- 2
 - b) 6-4- 1- 5- 3- 2
 - c) 3- 6- 4- 1- 5- 2

6. ¿Cuándo se debe usar las barreras de protección personal?

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

7. Para el uso de la mascarilla quirúrgica escriba verdadero (V) o Falso (F) y finalmente marque la alternativa correcta

- Su función principal es proteger al profesional de la salud y al propio paciente de la transmisión de agentes infecciosos ()
 - No ofrecen un sello fácil completo por lo tanto no filtran al borde de la mascarilla cuando el usuario inhala ()
 - Debe colocarse cubriendo la nariz y boca, evitar la manipulación ()
- a) V-F-F
 - b) V-V-V
 - c) F-V-V

8. Como forma de prevenir enfermedades transmisibles como la tuberculosis. (TBC), la enfermera deberá utilizar opciones:

- a) El respirador autocontenido (SCBA)
- b) Mascarilla quirúrgica
- c) Respirador N 95

9. Con respecto al uso de guantes es correcto

- a) Sustituye el lavado de manos
- b) Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal y viceversa.
- c) Protección total contra microorganismos.
- d) Se utilizan guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

10. El tipo de guantes más adecuado para mantener la bioseguridad cuando se tiene contacto con el paciente es:

- a) Guantes de polietileno.
- b) Guantes estériles de látex.
- c) Guantes no estériles de látex.

11. Indicaciones para el uso de guantes durante el trabajo

- a) El empleo de doble guante no disminuye el riesgo de infección ocupacional.
- b) Usar guantes cuando hay riesgo de contaminarse sólo con sangre y no hacer uso del mismo para atender a otros pacientes.
- c) Si se están utilizando guantes durante la atención a un paciente, cambiarse los al pasar de una zona contaminada a otra limpia del mismo paciente.

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

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

13. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

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

d) Todas las anteriores.

14. Ud. Después que realiza un procedimiento invasivo como eliminar el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.

b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de material punzo cortante (rígido).

c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.

d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

15. Marcar a qué tipo de residuo pertenece el algodón con sangre y las jeringas usadas después de haber realizado un procedimiento.

a) Residuos especiales.

b) Residuos comunes

c) Residuos biocontaminados.

16. Marcar a qué clase de residuo pertenece el desecho de un papel contaminado con sustancia radioactiva.

a) Residuos especiales.

b) Residuos contaminados.

c) Residuos comunes.

17. Elija a qué tipo de desecho pertenecen las jeringas.

a) Residuos especiales.

b) Residuos comunes.

c) Residuos biocontaminados.

18. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este Concepto le corresponde a:

a) Residuos radiactivos.

b) Residuos especiales.

c) Residuos químicos peligrosos.

d) Residuos biocontaminados.

19. Respecto a los recipientes para eliminación de material punzo cortante deben ser llenados hasta:

- a) cm de la superficie.
- b) Hasta la mitad.
- c) A las $\frac{3}{4}$ partes.

20. Respecto al recipiente rígido para material punzo cortante marcar lo correcto:

- a) Es un recipiente en el que se puede depositar todo tipo de residuos incluyendo el material punzo cortante.
- b) Debe ser únicamente de color amarillo llevar el símbolo característico.
- c) Es un recipiente en el que se depositan agujas, hecho de un material resistente para evitar los pinchazos.



Ficha de recolección de datos sobre prácticas de medidas de bioseguridad

(Tomado de Huancas M. y Medina N., 2021)

Instrucciones: A continuación, se presenta una tabla con 3 categorías, donde debe marcar con un aspa (x) si cumple o no lo requerido.

Tiempo de servicio: Fecha:

Ítems	Cumple	No cumple	Observaciones
PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD			
1. Aplica medidas de protección con todos los pacientes.			
2. Aplica medidas de protección sólo con pacientes de alto riesgo			
3. Respeta los Símbolos Universales de Bioseguridad en zonas, área negra, gris, blanca.			
USO DE BARRERAS PROTECTORAS			
4. Realiza el lavado de manos después de cada procedimiento.			
5. Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos			
6. pone en práctica la técnica correcta para el calzado de guantes estériles			
7. Utiliza mascarilla para realizar los procedimientos			
8. Hace uso de las botas dentro de la Unidad			
9. Utiliza, gorro dentro de la Unidad			
10. Usa batas para su protección en procedimiento invasivos.			
11. Utiliza lentes protectores para realizar procedimientos que puedan generar un accidente laboral por contacto de secreciones.)			
ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO			

12. Cuando usa las agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin encapucharlas			
13. Se cambia la ropa si fue salpicada con sangre u otras secreciones			
14. Después de usar las agujas y objetos punzo cortantes la desecha y deposita en recipientes especiales			
15. Coloca los materiales contaminados en las bolsas de color rojo.			
16. constata que las cajas de depósito de material punzocortante no sobrepasen las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total			
17. No reenfunde las agujas utilizadas			
18. El bisturí lo retira con pinza			
19. Comprueba la capacidad de los envases			

Anexo 3. Consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Medina Rosales, Mishell Shirley

Título: Conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2023.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima, 2023.”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Medina Rosales, Mishell Shirley. El propósito de este estudio es Determinar cómo relaciona el conocimiento y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer si existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica sobre bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023.

Procedimientos

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

- Deberá responder el cuestionario de conocimiento sobre medidas de bioseguridad.
- Deberá llenar la ficha de recolección de datos sobre prácticas de medidas de bioseguridad.

El cuestionario y ficha de recolección de datos puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Beneficios: Usted tendrá 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

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

Confidencialidad: La información será guardada con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante dicho proceso, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Medina Rosales, Mishell Shirley, al número de teléfono: 965319160 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante
Nombres:
DNI:

Investigador
Nombres: Mishell Medina Rosales
DNI:72363986

Reporte de similitud TURNITIN

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% 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	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	2%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
4	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%