



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería
en la Central De Esterilización del Hospital Base III Juliaca – Essalud, 2022

**Para optar el Título de
Especialista de Gestión en Central de Esterilización**

Presentado por:

Autora: Chinoapaza Apaza, Nilda Edith

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4897-4196>

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>

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, Chinoapaza Apaza, Nilda Edith, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Gestión de Central de Esterilización de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la Central De Esterilización del Hospital Base III Juliaca – Essalud, 2022”, Asesorado por el Docente Dr. Gamarra Bustillos, Carlos, DNI N° 04015847, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>, tiene un índice de similitud de 3 (Tres) %, con código oid:14912:341683951, 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)
 Chinoapaza Apaza, Nilda Edith
 DNI N° 40719130



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
 DNI N° 04015847

Lima, 16 de Octubre de 2023

DEDICATORIA

A mi hija, que es mi motor y motivo.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su bendición divina.

A mis padres, por darme la vida, y ser mi respaldo incondicional.

A mi hija, por su aliento, compañía constante y motivación.

A la Universidad Norbert Wiener, siendo la institución que me brindó la oportunidad para lograr mi formación como especialista en Gestión de Central de Esterilización,

Al asesor doctor Gamarra Bustillos, Carlos, por sus orientaciones para lograr desarrollar mi investigación.

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>

JURADO

Presidente : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Vocal : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	12

2.3.	Formulación de hipótesis	23
2.3.1.	Hipótesis general.....	23
2.3.2.	Hipótesis específicas	23
3.	METODOLOGÍA	24
3.1.	Método de la investigación.....	24
3.2.	Enfoque de la investigación.....	24
3.3.	Tipo de investigación	24
3.4.	Diseño de la investigación.....	24
3.5.	Población, muestra y muestreo	25
3.6.	Variables y operacionalización	25
3.7.	Técnica e instrumento de recolección	28
3.7.1.	Técnica.....	28
3.7.2.	Descripción de instrumentos	28
3.7.3.	Validación	29
3.7.4.	Confiabilidad	29
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9.	Aspectos éticos.....	30
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.1.	Cronograma de actividades	31
4.2.	Presupuesto	32
5.	REFERENCIAS	33
	Anexo 1: Matriz de consistencia	44
	Anexo 2: Instrumentos	46

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación será determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la Central de Esterilización del Hospital Base III Juliaca – EsSalud, 2022. Diseño metodológico: El tipo de investigación será básica. El método será hipotético-deductivo, observacional, descriptivo y trasversal. El diseño que se utilizará será correlacional. Población: Será de 20 profesionales de enfermería que laboran en la Central de Esterilización del Hospital Base III Juliaca Muestra: Estará conformada por las 20 enfermeras. Instrumentos: Para evaluar la variable: conocimiento de medidas de bioseguridad, se aplicará un cuestionario con respuestas opcionales y para evaluar la variable aplicación de medidas de bioseguridad, se aplicará una ficha de observación para poder observar las acciones que realiza el personal de enfermería. Las técnicas de recolección de datos serán la encuesta y la observación. Procesamiento y análisis de datos: Se realizará mediante la aplicación de la estadística descriptiva que presentará los resultados en tablas de frecuencias y la estadística inferencial mediante la aplicación de la prueba Rho de Spearman para comprobar las hipótesis planteadas en la investigación.

Palabras claves: “Conocimiento”, “Prácticas”, “Medidas de bioseguridad”, “Profesional de enfermería”.

ABSTRACT

The objective of this research will be to determine the relationship between the level of knowledge and practices of biosafety measures of the nursing staff in the Sterilization Center of Hospital Base III Juliaca- EsSalud, 2022. Methodological design: The type of research will be basic. The method will be hypothetical-deductive, observational, descriptive and transversal. The design to be used will be correlational. Population: It will be 20 nursing professionals who work in the Sterilization Center of Hospital Base III. Sample: It will be made up of 20 nurses. Instruments: To evaluate the variable: knowledge of biosafety measures, a questionnaire with optional answers will be applied and to evaluate the practical variable of biosafety measures, an observation sheet will be applied to be able to observe the actions carried out by the nursing staff. The data collection techniques will be the survey and observation. Data processing and analysis: It will be carried out through the application of descriptive statistics that will present the results in frequency tables and inferential statistics through the application of Spearman's Rho test to verify the hypotheses raised in the investigation.

Keywords: "Knowledge", "Practices", "Biosafety measures", "Nursing professional"

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La central de esterilización es de suma importancia para lograr prevenir cualquier infección nosocomial en todo establecimiento de salud, esta infección puede estar asociada a deficientes desinfecciones de objetos reusables. Es en este sentido, la labor del personal que labora en esta área tiene importante participación, siendo responsable técnico de este servicio y determinando la calidad de la asistencia gracias a su formación académica (1).

La calidad de los materiales estériles y equipos que serán empleados en procedimientos quirúrgicos son resultados de un buen proceso de esterilización. Es por eso que, se deben tener los medios necesarios para desarrollar el proceso basados en el respaldo de normas internacionales que son factores de riesgo potenciales que pueden perjudicar al personal y a los pacientes, estos materiales no solo son gasas, o campos estériles, instrumental quirúrgico, sino también equipos de endoscopia, máquinas de anestesia, etc. (2).

Es de vital importancia que el personal de una central de esterilización debe tener el control de cada uno de los procesos que desarrolla, de esta acción depende que los pacientes sean tratados con materiales seguros, por esta razón, en la central se realiza una serie de registros que controlan cada etapa del proceso, las evaluaciones que se realizan a los equipos, los ciclos diarios de esterilización, también se registran los accidentes, las mediciones ambientales de toxicidad (3).

En esta área, la enfermera es responsable de supervisar, procesar, almacenar, distribuir, y minimizar posibles fallas al momento de limpiar, preparar, desinfectar, esterilizar y acondicionar los artículos (productos estériles) que permita prevenir riesgos. Esto conlleva a un continuo y permanente aprendizaje para lograr resultados seguros y esperados, enmarcarlos dentro de un

sistema de gestión de calidad con procedimientos documentados y sus respectivos registros de las distintas etapas del proceso (4). Algunos estudios concluyen que las enfermeras en esta área perciben que su trabajo es muy importante y fundamental para la calidad de la asistencia, prevenir y vigilar infecciones relacionadas con la asistencia a la salud y seguridad del paciente (5, 6)

De esta manera las enfermeras de la Central de Esterilización reconocen que diariamente enfrentan varios desafíos, imprescindiblemente relacionados a la planificación, preparación de herramientas administrativas y operativas, la gestión de los recursos materiales y supervisión de personal, además necesitan de una formación continua con avances tecnológicos. Es así que el rol de la enfermera, involucra una activa y clara responsabilidad para planificar, organizar, también supervisar todo el proceso de esterilización (7).

Durante el desarrollo de las labores por parte de cada enfermera se exponen y tienen la posibilidad de contagiarse con enfermedades u obtener sufrimientos de contagiarse en relación a contactos directos o indirectos de un agente externo y encontrándose en áreas donde además se encuentra una bacteria o virus, perjudicando su estado de salud, estos agentes contaminantes pueden no solamente afectar a los trabajadores, puede ser víctima el paciente que es atendido, cuando los materiales o equipos pueden haberse realizado mala higiene, por lo que es importante mantener el cuidado de la salud y un ambiente seguro (8).

Cada trabajador sanitario es parte de los grupos poblacionales que pueden presentar mayores riesgos de tener sufrimiento de algunas patologías debido a altas probabilidades de tener contacto inseguro a un fluido corporal y microorganismo hallado en los ambientes laborales. Estar expuesto de riesgo para sufrir de contagios se desarrollan al no estar protegido adecuadamente y por omisión de no tomar en cuenta cada medida para cuidar la bioseguridad (9).

Cada equipo para proteger a los trabajadores es parte de un diseño estructurado para poder implementar cada medida necesaria con la finalidad de dar protección al cuerpo de las personas, además de prevenir, puede reducirse los casos de contagios por microorganismos procedentes de orígenes conocidos o desconocidos, los que tienen mayor presencia en un área crítica dentro de los establecimientos sanitarios (10).

Es importante señalar que la implementación de medidas protectoras y preventivas del cuidado de la salud de los trabajadores en establecimientos de salud son indispensables con la finalidad de lograr reducir los peligros constantes de la transmisión de cada microorganismo presente en el fluido sanguíneo y corporal de cada paciente hacia las enfermeras, de este modo brindar el cuidado necesario para evitar la contaminación y reducir la transmisión a algún usuario de una infección cruzada (11).

Cada medida para el cuidado de la seguridad es una acción que debe practicarse por los trabajadores sanitarios durante la atención hacia cada paciente, porque pueden presentarse una serie de agentes infecciosos, en diversos servicios de todo establecimiento de salud, y es que el paciente al asistir, no conoce con certeza su estado de salud, sólo después de haberse realizado el examen correspondiente, por lo que puede tener elevados riesgos hacia los trabajadores al momento de brindarles la atención. Es necesario que se deban cumplir las medidas de bioseguridad, pero con rigurosidad practicándola efectivamente y conociendo cada peligro al que está expuesto, porque sufriría un accidente laboral y con un peligro constante (12).

Todo error humano aunado a una práctica incorrecta al realizar algún procedimiento puede ser nefasta y ser ineficaz, aplicar mal una medida falta de aditamento para la protección de los trabajadores. Se debe realizar una capacitación constante del personal y tener preocupación de las personas por estar seguras e informarse para enfrentarse a los riesgos laborales (13).

Resulta de mucha importancia y además necesaria la difusión del conocimientos para que los trabajadores sean conscientes de la importancia del cuidado en los establecimientos de sanitarios, promover la salud ocupacional de cada trabajador sanitario y la constante supervisión de cada actividad en las áreas hospitalarias y prevenir el estar expuestos a todo agente físico, químico y que causen riesgos biológicos, realizando labores educativas continuas a los trabajadores, se debe requerir el suministro adecuado de insumos para la protección, ser responsables del cuidado directo hacia cada paciente y profundizarse en conocer los aspectos favoreciéndose al mejoramiento de cada nivel preventivo, reduciendo las infecciones contagiosas e intrahospitalarias (14).

Las Centrales de Esterilización constituyen áreas y unidades operativas dentro del sistema hospitalario, su objetivo es ofrecer a cada individuo atendido un medio ambiente seguro e instrumentos y materiales estériles que garanticen el control de la infección, además de ofrecer a sus trabajadores óptimas condiciones para promover los cuidados sanitarios y prevenir lesiones temporales o permanentes (15).

Las enfermeras que laboran en una central de esterilización debe responder de manera apropiada, oportuna y eficiente, para asegurar que los procesos a desarrollarse tengan la garantía que todo el material sea esterilizado, de manera confiable, y que el material que se use en la atención directa no constituya un riesgo para los pacientes. Es por esta razón que el personal debe conocer los riesgos (físicos, químicos y biológicos) para poder minimizarlos, reciclarse continuamente tanto en materiales como en procesos novedosos, procurar la seguridad del paciente y del propio trabajador (16).

Además, se debe priorizar que su labor es muy importante para la prevención de infecciones a través de una correcta desinfección, limpieza y esterilización adecuada de los insumos que se

usen, para brindar una calidad y seguridad en los procesos que se den y a su vez tengan un criterio de la responsabilidad (17).

En la central de esterilización del Hospital Base III Juliaca - Essalud, se evaluará la situación actual para poder mejorar los conocimientos y la aplicación de las normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería, puesto que en algunas ocasiones se han presentado deficiencias en los procedimientos que se realizan en el servicio. Esto se debe a que en el hospital no se brindan capacitaciones constantes al personal encargado de realizar esta valiosa labor y además no se cuenta con equipos de protección personal adecuados, cabe resaltar que el personal de la central de esterilización es responsable de garantizar la eliminación de los microorganismos, hongos, virus y entre otros de todos el instrumental que ingresa al servicio y para ello es de vital importancia el conocimiento que deben tener y así realizar una buena praxis.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la Central de esterilización del Hospital Base III Juliaca – EsSalud, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?
2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión lavado de manos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?

3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión barreras físicas y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?
4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión eliminación y manejo de desechos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la Central de esterilización del Hospital Base III Juliaca – EsSalud, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
2. Determinar la relación entre la dimensión lavado de manos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
3. Identificar la relación entre la dimensión barreras físicas y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
4. Determinar la relación entre la dimensión eliminación y manejo de desechos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación se justifica teóricamente porque contribuirá con el reforzamiento del conocimiento existente relacionado con las variables conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en enfermeras, los resultados proporcionarán conocer la realidad de los acontecimientos suscitados en el área de estudio. Igualmente, el estudio servirá como base de información para futuras investigaciones donde se podrá contrastar datos con la finalidad de obtener mejores conocimientos teóricos.

1.4.2. Metodológica

Presenta una justificación metodológica, debido a que el desarrollo del estudio se permitirá conocer la relación entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de la central de esterilización del Hospital Base III Juliaca – EsSalud, 2022 usando instrumentos de investigación validados que recoja la información real y coherente de las variables. Por otro lado, estos instrumentos servirán para posteriores investigaciones relacionados al tema donde se podrá ir actualizando datos en relación al tiempo y realidad de la problemática. Se aplicará el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental descriptivo correlacional y transversal.

1.4.3. Práctica

La investigación se realizará porque existe la necesidad de conocer la relación entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de la central de esterilización del Hospital Base III Juliaca – EsSalud, 2022 ya que por medio de los resultados se puede proponer

algunas medidas de solución frente a los problemas que se viven en el ámbito laboral de las enfermeras.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio será realizado en los meses de setiembre a noviembre del 2022.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en las instalaciones de la central de esterilización del Hospital Base III Juliaca – EsSalud, ubicado en jirón José Santos Chocano s/n.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Los profesionales de enfermería que laboran en la Central de Esterilización son 20, la muestra será el mismo número de la población de estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Acurio y Solorzano (18) en 2021, Ecuador, elaboraron un estudio para “Analizar el conocimiento y su influencia en el cumplimiento de las medidas de Bioseguridad de los Licenciados en Enfermería” En relación al aspecto metodológico, su estudio tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal, participaron 61 licenciados en enfermería. Aplicaron como técnicas a la encuesta y observación, usaron un cuestionario para el conocimiento y una lista de chequeo para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Sus resultados evidenciaron que, 59% presentaron nivel bajo de conocimiento y 95% nivel medio de cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Concluyeron señalando que, el conocimiento de las enfermeras no influyó en la aplicación de las medidas de Bioseguridad.

Parrales (19) en 2019, en Ecuador, desarrolló un estudio para “Evaluar el conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud en el Hospital de Jipijapa. Realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, mediante la aplicación de técnicas tales como encuesta y observación dirigidas al personal seleccionado. Sus hallazgos determinaron que, los profesionales sanitarios adquieren el conocimiento pero no las aplica en la relación por escasez de algún insumo para lograr mantener las barreras protectoras institucionales; una de las causa de ingreso a la institución son los pacientes derivados de otra casa de salud y reingresos con mal manejo ambulatorio que presentan infecciones asociadas a la atención, por lo que hay importancia de los trabajadores sanitarios cumplen cada norma y procedimiento, mientras se brinda cuidados directos.

Tancara (20), el año 2018, en Bolivia, su estudio tuvo como finalidad “Determinar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud que trabaja en el área quirúrgica en el Hospital Luís Uría de la Oliva de la Caja Nacional de Salud”. Elaboró un estudio de tipo descriptivo y corte transversal, con la participación de 30 trabajadores. Sus hallazgos evidenciaron: 60% realizaron un lavado de manos adecuadamente, 30% parcialmente y 10% inapropiada, 60% siempre usan guantes, 27% parcialmente y 13% no presentó conformidad, 73% usan constantemente mascarilla, 17% parcialmente y 10% no presentaron conformidad, 83% usan constantemente mandiles. 43.4% usan lentes protectores, 66.6% cumple el proceso de manejar y eliminar residuos. Concluyó, señalando a los trabajadores que saben desarrollar conocimientos y aplicación de normas para brindar seguridad.

Antecedentes nacionales

Acevedo y Chumán (21) en el 2021, en Trujillo, elaboraron una investigación, buscaron “Determinar la relación del conocimiento de las medidas de bioseguridad con su práctica en la enfermera del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo, 2021”. Un estudio descriptivo correlacional, donde participaron 17 enfermeras. Según sus resultados obtenidos: en relación a las medidas de bioseguridad, el 94,1% tuvieron un nivel alto, y 5,9% un nivel medio. En relación a las prácticas, 94,1% tuvieron adecuada práctica, 5,9% presentó prácticas inadecuadas de medidas de bioseguridad. El valor Chi-cuadrado fue de 0,750 y $p = 0,386 > 0,05$. Concluyeron que, no hubo relación directa de las variables de estudio.

Santi (22) en el año 2019, en Lima, realizó una investigación, con la finalidad de “Determinar cómo es el nivel de conocimiento de los estándares de bioseguridad en el personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins al 2019”. Material y método, se enmarcó en el enfoque cuantitativo no experimental, su diseño descriptivo correlacional y de carácter transversal, participaron 65 enfermeras. Usó como técnica la encuesta y aplicó un cuestionario de 20 preguntas donde se encontraron intrínsecamente los tres principios ejes de la Bioseguridad. Resultados: 64,6% evidenciaron poseer niveles medios de conocimientos de los estándares de bioseguridad, 20% bajo y sólo 15,4% con nivel alto. Concluyó que, se evidenció una mayor presencia de personal de enfermería con un nivel de conocimiento medio en la variable de estudio y sus dimensiones.

Quiñones (23) en el 2019, en Chiclayo, elaboró una investigación con la finalidad de “Determinar los conocimientos actitudes y prácticas sobre bioseguridad en el personal de centro quirúrgico y central de esterilización del Hospital General de Jaén, enero – junio 2019”. Se basó en un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo y corte transversal, fueron partícipes 48 trabajadores de servicio de cirugía y central de esterilización. Sus resultados señalaron que: el 58% del personal presentaron niveles medios de conocimiento. 29% nivel alto y sólo 13% nivel bajo. El 52% del personal presentaron un buen nivel en relación a la práctica de bioseguridad, el 35% nivel regular y 13% nivel malo. Llegó a concluir que, existía la presencia de una relación directa entre ambas variables de estudio, en el lugar de estudio.

2.2. Bases teóricas

a. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad

Definiciones conceptuales

Se considera al conocimiento, como el conjunto de informaciones almacenadas a lo largo de nuestra existencia, siempre desde el modo introspectivo, para obtener una mejor inteligencia y observaciones. También se puede considerar como las adquisiciones de variados datos que se pueden interrelacionar individualmente, pero tendría que filtrarse según su valor a considerar. Por ende, se puede determinar que es la acumulación de información en relación a todo tema general o específico, adaptándose adecuadamente en lo referido previamente (24).

Se consideran los siguientes tipos de conocimiento:

- a) Conocimiento filosófico: Puede lograrse mediante las observaciones contemplativas en relación al existir y de manera coloquial, se orientan al estado concluyente que relaciona el ser y estado del sujeto. Se puede considerar que está ligado a la lógica, crítica, totalizadores, historia y análisis.
- b) Conocimiento empírico: Resulta de la observación y experimentación, no se desarrolla por una suposición, ni alguna ilación razonable, se contempla en nuestras propias vivencias.
- c) Conocimiento científico: Representa el cúmulo de informaciones a través de los resultados de investigaciones elaboradas, basadas en hechos (24).

Central de esterilización

Es el área que en la actualidad presenta gran importancia, debido a que en esta unidad se realiza el control, limpieza, desinfección y esterilización de los equipos médicos, materiales que se usarán en otros servicios de los establecimientos de salud, está a cargo de un profesional de enfermería, quien coordina, fomenta el cumplimiento de las labores como desinfectar y esterilizar,

tal como señalan en todo manual y norma de medidas de bioseguridad. En las centrales de esterilización, se debe estar conformado por un equipo técnico-administrativo previamente aprobado, representando el aspecto organizativo, procedimental y funcional que se ejecuten (25).

Para poder exterminar los diversos agentes microbianos, es necesario elegir el adecuado método para esterilizar y son clasificados como:

Esterilización por alta temperatura: calor seco (pupinel) y calor húmedo (autoclave a vapor)

Esterilización por baja temperatura: peróxido de hidrógeno plasma y vapor, ácido peracético, ozono, vapor de formaldehído, óxido de etileno, óxido de etileno y calor seco (pupinel) (26).

Las centrales de esterilización están conformadas por las áreas especializadas para la ejecución de actividades específicas. Éstas cuentan con intercomunicadores al ingreso de cada área y no interferir las labores de los trabajadores.

a) Área Roja, áreas contaminadas o sucias. Donde se realizan los procesos de recepcionar, clasificar, descontaminar y lavar los instrumentales contaminados.

b) Área Azul, considerada como área aseada. Donde se desarrollan procesos de aceptar, preparar, empaquetar y cargar cada equipo esterilizador de los instrumentales limpios.

c) Área Verde, también considerada como un área esterilizada, con restricciones. Se desarrollan los procesos de descargas, almacenamientos, distribuciones según el servicio señalado y despachos de materiales procesados a través de una ventanilla con acceso a los trabajadores sanitarios.

Cada área deberá poseer una serie de espacios destinados a la vestimenta de los trabajadores, para lavarse las manos, filtraciones, extracciones e inyecciones de aire con elevada eficacia. Cada equipo esterilizado deberá ubicarse de manera que quede empotrada sobre la superficie de alguna pared y sólo se expondrán los botones para su control y los accesos para las cargas, contar con zonas ventiladas para contrarrestar la temperatura alta originada (27).

Los trabajadores sanitarios están en constante riesgo e incontable peligro, pueden sufrir algún contagio o enfermedad laboral o alteración. Las centrales de esterilización se encuentran compuestas de diversas zonas que están propensas a la ocurrencia de diversos riesgos profesionales, éstos pueden ser (28).

a) Riesgos físicos, se deben a la causa de la utilización de los equipos, la sonoridad y vibración que pueden provocar traumas sonoros y altas temperaturas causantes de alguna erosión.

b) Riesgos químicos, se les relacionan con el efecto de algún aerosol, vapor, gas, polvo orgánico. También puede afectar algún agente esterilizante sintético que presente mucha peligrosidad como: peróxido de hidrógeno, glutaraldehído, formaldehído, ácido peracético y óxido de etileno.

c) Riesgos biológicos, se ocasionan por algún agente patógeno, entre los cuales se identifican al hongo, bacteria, agente virulento, entre otros.

d) Riesgos Ergonómicos suelen provocarse debido a las estructuras que presente un equipo, situaciones estresantes, sobrecargas laborales, reiteración de labores, etc. (29).

Conocimiento de las medidas de bioseguridad

Bioseguridad

Está respaldada por las disposiciones que se desarrollan para que los seres vivos puedan estar protegidos de la ocurrencia de peligros, daños o riesgos. Comprendida por toda norma o medida que es aplicada por la persona con la finalidad de la evasión ante contagios de patologías a causa de estar expuesto a un microorganismo patógeno. Debe estar presente sobre todo en los centros hospitalarios y llegan a determinar una serie de acciones para combatir todo agente infeccioso y residuo desechable manipulado por una norma científica organizativa (30).

También es considerada según la definición por intermedio de la Organización Mundial de la Salud, a la agrupación de las reglas y acciones que tienen como finalidad del preservar y cuidar la integridad física de toda persona, evitando en el mejor de los casos de que se pueda contagiarse con agentes biológicos, físicos y químicos, los cuales pueden estar presentes durante el cumplimiento de sus funciones, afectando a su persona, pacientes y el ambiente laboral (31).

Las normas a ejecutarse tienen como finalidad la prevención y reducción de una serie de ocurrencias de riesgos posibles y que pueden realizar la transmisión de microorganismos al momento de brindar la atención a los pacientes, se pueden producir accidentes por fluidos corporales, exposición a plasma u otros líquidos o sustancias biológicas. Se deben cumplir las normas de bioseguridad para poder reducir el número de accidentes debido a cualquier agente (32).

Los temas que se relacionan con el aspecto de brindar un entorno seguro y saludable dentro de los ambientes laborales pueden ser atendidos convincentemente a través de programas preventivos, en los cuales se tomen en consideración cada aspecto relacionado con el lugar donde se trabaja, que participe cada trabajador sin excepción y se comprometa el área gerencial (33).

Teorías del conocimiento

Esta investigación se considera la teoría propuesta por Florence Nightingale, quien luchó constantemente para que las enfermeras cambien su sentir vocacional a profesional, aunque se desarrolló cierta controversia por sus requerimientos en el aumento de su conocimiento y ampararse en las prácticas, desarrollándose una serie de reglas y modelos teóricos, con el propósito de orientar a las enfermeras en sus ideas críticas, a pesar de las dificultades que se presentaban. Las enfermeras aplican su profesión en base al aspecto científico sanitario y humano, las atenciones, cuidado y responsabilidades, basadas en una correlación entre conocimientos teóricos

científicos y los ejercicios profesionales. Se requieren los conocimientos, las prácticas y los aspectos teóricos con la finalidad de tener un ordenamiento disciplinario, y sea la manera adecuada de desarrollarse como profesionales y que sean identificados por su especialidad (34).

Dimensiones del conocimiento de medidas de bioseguridad

Generalidades del conocimiento de la Bioseguridad

La universalidad: comprende a todos los trabajadores del establecimiento de salud, a cada profesional y paciente. Estos componentes son los encargados del cumplimiento de cada previsión adecuada e indispensable dentro de los horarios laborales y que deben estar alertas para no contactarse con alguna membrana mucosa, algún fluido corporal de los pacientes debido a que se puede considerar por ser de un potencial infeccioso.

- Barrera protectora: permite la evasión de manera continua a algún fluido orgánico y plasmático, debido al uso de algún EPP y que puede reducir eventualmente contagiarse y evitar infecciones y de lograr reducir la ocurrencia de algún accidente.
- Manejar el modo de eliminar materiales contaminados: se consideran las maneras apropiadas para que cada artículo o dispositivo médico luego de ser usado en la atención de los pacientes, se proceda a su eliminación para que no puedan causar daños cuando se coloquen en algún depósito apropiado (35).

Lavado de manos

Es importante señalar que el uso de las manos como herramienta útil en las labores, pero a su vez pueden ser el medio para transportar y propagar algún agente infeccioso (36).

En relación a esta técnica, se puede considerar que sea de manera social con una duración de tiempo entre 10 y 20 segundos, el modo clínico, con una duración de 40 a 60 segundos, y el modo quirúrgico, con una duración de tiempo cerca de los 20 minutos.

Barrera física

- Guante: es el impedimento para el contacto con fluido plasmático, secreción, todos los objetos contaminados u otro fluido corporal.
- Mascarillas: resguardan la membrana mucosa bucal y nasal, en varias jornadas laborales y evitan el contacto con algún aerosol sanguíneo, salpicadura o fluido corporal.
- Gorros: no permite que el cuero cabelludo o alguna de sus partículas sean el transporte de alguna bacteria residente en el centro quirúrgico, o en algún artículo que debe ser reprocesado.
- Batas: cubren las vestimentas durante cualquier proceso y originen alguna aspersion.
- Botas: cubren, previenen y protegen ante suciedades que se puedan impregnar en los zapatos durante el desarrollo de algún procedimiento (37).

Eliminación y manejo de desechos

Cada establecimiento sanitario genera algún residuo hospitalario, el cual se requiere ser eliminado y por lo tanto, se debe gestionar adecuadamente su eliminación correcta de los ambientes hospitalarios, se debe transportar y tratar de manera adecuada y así evitar la ocurrencia de algún accidente hacia alguna persona, esta labor debe ser apropiada para los ambientes.

Clasificación o Segregación: deben ser categorizados entre contaminado y contaminado, cada residuo.

- Envasados: se debe contar con un adecuado depósito y poder ser identificado, identificándolos y seleccionándolos, residuo común a la bolsa negra y residuo contaminado en bolsa roja.
- Almacenamientos: cada bolsa en que se deposite todo residuo debe retirarse periódicamente y ser transportado a ambientes adecuados y ser acondicionados para que se puedan transportar al contenedor detallado e identificado.
- Tratamientos: realizados por una empresa seleccionada del ámbito exterior especializado (38).

El momento de la evaluación del conocimiento de las medidas de bioseguridad será gracias a que será aplicado un cuestionario dirigido a los trabajadores de la central de esterilización, creado por la licenciada Rosa Antonia Gallarday Rodríguez (2021), compuesto por 20 ítems, y son parte de ellas sus dimensiones: Generalidades de las medidas de bioseguridad (5 preguntas), información sobre el lavado de manos (5 preguntas), barreras físicas (5 preguntas) y manejo y eliminación de desechos (5 preguntas). Con un valor de 1 punto por respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta (39).

b. Aplicación de medidas de bioseguridad

Definiciones conceptuales

La bioseguridad suele fundamentarse en tres postulados: universalidad, uso de cada equipo de protección personal, estableciendo los medios para lograr la eliminación de todo material contaminado (40).

Como primer postulado se tiene a la universalidad, es considerable señalar que cualquier paciente presenta riesgo potencial de ser infectado, además de los fluidos corporales, cada objeto que se usa en la atención; se debe capacitar a los trabajadores sanitarios para que puedan aplicar de manera adecuada cada norma de bioseguridad y no contraer enfermedades. Se considera que

cada norma deba ser considerada por su utilización y conocimientos en beneficio del cuidado de los trabajadores, reduciendo el número de ocurrencias y ser seguros sus centros laborales (40).

Respecto a la manera de que se aplique cada medida de bioseguridad, es importante se considere la importancia del cumplimiento de cada recomendación a cargo de las autoridades de los establecimientos sanitarios, promoviendo el cumplir cada norma enfocada en prevenir y reducir la presencia de algún riesgo y no dañe el estado de salud de cada enfermera, paciente y familiar de los pacientes.

Dimensiones de la aplicación de las medidas de bioseguridad

Lavado de manos

Es la principal medida y básica en el mantenimiento de las protecciones a los organismos, puede aplicarse de modo directo y práctico como primer bloque para protegerse, evitando contagio al contactarse directamente por manipular algún material físico y cuidar a cada paciente, se considera que es efectivo y eficiente, puede eliminar cada contaminante patógeno, y el aseo higiénico con agua y jabón puede ser efectivo en muchos casos (41).

Al momento de desarrollar este método pueden ser usados, un jabón neutro, con mayor seguridad jabones líquidos, además del uso de jabones antisépticos.

Referente a los tiempos necesarios dedicados a esta acción, pueden considerarse: lavados cortos (15 segundos al contactarse con jabones neutros líquidos), lavados medianos (contactos por 2 minutos con jabones líquidos antisépticos) y lavados largos: realizados por más de 5 minutos al contactarse con jabones líquidos antiséptico (41).

Se debe desarrollar este procedimiento al ingresar al establecimiento de salud, sobre todo en áreas más críticas, al término de sus atenciones brindadas a los pacientes; antes de contactarse con el paciente y después de auscultar el cuerpo del paciente, antes y después de alimentarse, posterior a usarse el servicio higiénico; después de estornudar o toser, evitar tocar su rostro o acomodar su cabello; previo a la realización de un proceso aséptica a los pacientes, luego de la exposición a todo fluido aséptico y posterior al ubicarse em zonas aledañas a los pacientes (41).

Barreras físicas de protección

Se deben usar los equipos de protección personales o barreras protectoras, considerando cada artículo y su importancia como medio preventivo al estar expuesto de manera directa a fluidos orgánicos por el trabajador sanitario. Su funcionamiento es primordial para lograr evitar el contactarse directamente con fluidos plasmáticos u orgánicos, su uso adecuado puede reducir las ocurrencias de accidentes laborales, y disminuir las ocurrencias de una infección no deseada (42).

Es necesario su uso al manipular materiales biológicos y que pueden poseer agentes patógenos. Suele considerarse en forma de burbujas protectoras y aislarse de todo material considerado como foco contagioso. De no lograr aislarse los agentes patógenos, deberán darse rápidamente el equipo de protección persona (42).

Equipo para proteger las manos – Uso de guantes

Es importante que se use este equipo ya que al brindar protección a sus manos puede evadir o disminuir la presencia de algún contaminante por parte del paciente y causado por contactarse con microorganismos en la piel del operador, la transmisión de gérmenes de algún paciente a las manos de cualquier operador. Lavarse adecuadamente y secarse las manos antes de usar los

guantes. Existen diversidades en relación a los materiales, pero se debe esterilizar, debe ser seleccionado según cada necesidad. Existe guantes de plástico, látex, caucho natural, neopreno, algodón y amianto (43).

Equipo para proteger los ojos - Uso de lentes protectores

Es útil e indispensable para la protección de la membrana mucosa ocular durante la realización de algún procedimiento y cuidar a los pacientes en acciones generadoras de aerosoles, y salpicaduras de sangre. Para usarlos, se debe prever tener buena visualización, tener protector lateral y frontal, tener ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema contra ralladuras y evitar se empañe, uso personal y sin límite temporal (44).

Equipo para proteger cavidad bucal – Uso de mascarilla

Debe usarse en cualquier actividad y sin distinción de momentos, protege ante la dificultad de respirar, protege de salpicaduras de alguna micro gota sanguínea o fluidos corporales. También las deben usar todo paciente hospitalizado para reducir riesgos de propagación de secreciones respiratorias infecciosas (pacientes tuberculosos). Como característica principal debe estar compuesto de un material impermeable para evitar el contacto con aerosoles o salpicaduras, encubrimiento de cada fosa nasal y la totalidad de la boca, son reutilizables si se mantienen su aseo y tiempos prolongados de uso (44).

Equipo para proteger el cuerpo- Uso de batas

Este equipo puede proteger de manera general por posible ocurrencias de riesgos ante atenciones de pacientes con enfermedades contagiosas; protege la piel y mantiene aseada las

vestimentas que tiene cada trabajador cuando realiza su labor, está protegido de contactarse con salpicaduras o líquidos pulverizables sanguíneos, fluidos corporales o derrames de salpicaduras de medicamentos peligrosos, materiales desechables y evita contactarse con algún microorganismo, no afectando sus brazos y otras partes de su cuerpo a cada paciente. Son utilizables sólo en la unidad cuando desarrolla sus actividades, saliendo de su unidad deberá quitársela de manera inmediata y llevarla a la zona destinada a su descontaminación y lavado (45).

Eliminación y manejo de desechos

Para la eliminación de todo material contaminado debe desarrollarse por medio de aplicaciones de técnicas y a través de una disposición apta y que tenga como finalidad el desarrollo de acciones para la eliminación de los materiales causantes de daños a otra persona. El procedimiento para la eliminación de cada material contaminado comprende el desarrollo de procedimientos adecuados que identifiquen y clasifiquen cada material y puede ser causante de arriesgar la salud de cada persona y almacenarse en variados recipientes previo a ser eliminados. Se puede clasificar como fabricados por un material común (cause infecciones al contactarse, artículos de escritorio, residuos domésticos, bolsas, etc.), material bio-contaminado (considerando residuos contaminados con sangre y secreciones) y material especial (considerado los desechos químicos peligrosos, desechos farmacéuticos y residuos radioactivos (45).

El instrumento a usarse para evaluar la aplicación de las medidas de bioseguridad, será a través de una ficha de observación, con una serie de actividades para contrastar si el personal de la central de esterilización las realiza de manera adecuada o no.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1 Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Base III Juliaca – EsSalud, 2022.

H0 No existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital Base III Juliaca – EsSalud, 2022

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
- Existe relación entre la dimensión lavado de manos del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
- Existe relación entre la dimensión barreras físicas del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
- Existe relación entre la dimensión eliminación y manejo de desechos del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método a aplicar será el hipotético-deductivo, este método se basa en el planteamiento de una serie de hipótesis como inicio y antes de realizar una nueva deducción. Iniciándose en la hipótesis inferida de principios o leyes o sugerida por los datos empíricos, aplicándose cada regla deductiva, llegando al sometimiento de verificaciones empíricas, comprobándose la veracidad o no de la hipótesis inicial (46).

3.2. Enfoque de la investigación

En esta investigación, se determinó que el enfoque fuera cuantitativo, debido a que las variables serán analizadas por un instrumento determinante y a medirse de manera numérica, siendo proceso de análisis estadístico (47).

3.3. Tipo de investigación

Será una investigación aplicada. Los autores Hernández y Mendoza (48), consideran que una investigación aplicada, permite desarrollar una investigación basados en conocimientos adquiridos previamente.

3.4. Diseño de la investigación

Se aplicará un diseño no experimental, descriptivo correlacional. Este diseño admite una representación de la investigación como la observación de los fenómenos a estudiar de una sola muestra, con lo que se puede observar de manera individual cada uno de estos fenómenos y luego se procede a revisar si están relacionados o no (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población a nivel teórico es entendida como el total de individuos u observaciones de las cuales se pretende extraer o entender una cantidad de fenómenos materia de interés para la investigación (48). Estará comprendida por 50 enfermeras, que trabajan en la Central de Esterilización del Hospital Base III Juliaca.

Criterios de inclusión

- Enfermeras profesionales que laboran en la Central de Esterilización.
- Enfermeras que desearon participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Enfermeras que laboran en otros servicios del Hospital Base III Juliaca.
- Enfermeras que no desearon participar en la investigación.
- Enfermeras que en el momento de la investigación se encontraban de vacaciones o descanso laboral.
- Personal técnico que labora en la Central de Esterilización.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Conocimiento de medidas de bioseguridad	Conjunto de medidas basadas en investigación y conocimiento a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente (30)	Es la información que tiene el personal de salud sobre normas de bioseguridad, será evaluado mediante un cuestionario y considerando las dimensiones de la variable (51).	Generalidades de las medidas de bioseguridad	Información general de las medidas de bioseguridad	Ordinal	
			Lavado de manos	Técnica de lavado de manos	Ordinal	Nivel alto 16 a 20 puntos
			Barreras físicas	Información de riesgos de accidentes por exposición a material contaminado	Ordinal	Nivel medio 12 a 14 puntos
			Manejo y eliminación de desechos	Uso de equipos de protección personal	Ordinal	Nivel bajo 0 a 10 puntos
				Información sobre el manejo y eliminación de desechos		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2: Aplicación de medidas de bioseguridad	Son una serie de acciones específicas que se llevan a cabo en una intervención basada en el conocimiento y juicio clínico tendiente a la obtención de un resultado satisfactorio (40)	Se refiere a las acciones y habilidades de prácticas destinadas a evitar la exposición de patógenos y toxinas para proteger la salud, la cual será medido a través de una guía de observación (52).	Uso de barreras protectoras	Uso de guantes Uso de lentes protectores Uso de mascarilla Uso de bata	Ordinal	
			Lavado de manos	Aplicación adecuada de las técnicas de lavado de manos	Ordinal	Aplica 9 a 14 puntos
			Manejo de residuos sólidos	Actividades a realizar para una correcta eliminación de residuos sólidos	Ordinal	No aplica 0 a 8 puntos

3.7. Técnica e instrumento de recolección

3.7.1. Técnica

En esta investigación se usarán como técnica a la encuesta y la observación, La encuesta se ha convertido en algo más que un solo instrumento técnico de recogida de datos para convertirse en todo un procedimiento o un método de investigación social cuya aplicación significa el seguimiento de un proceso de investigación (50).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Como primer instrumento, creado por Rosa María Maravi Castro (2020), evaluará los niveles de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad de las enfermeras que laboran en la central de esterilización, presenta 4 dimensiones: Generalidades de las medidas de bioseguridad, lavado de manos, barreras físicas y manejo y eliminación de desechos y consta de 20 ítems, con las alternativas de respuesta correcta 1 punto y respuesta incorrecta 0 puntos (51).

El segundo instrumento creado por Karina Silvia Egoavil Torres (2020), será una guía de observación que evaluará la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de la central de esterilización del Hospital Base III Juliaca, presenta 3 dimensiones: uso de barreras, lavado de manos y manejo de residuos sólidos y consta de 14 ítems, con las opciones aplica (1 punto) y no aplica (0 puntos) (52).

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Conocimiento de medidas de bioseguridad

La validación del primer instrumento a cargo de su autora Rosa Maravi estuvo a cargo de 5 expertos profesionales especialistas del área de central de esterilización, obteniendo un valor de acuerdo al coeficiente de validación de concordancia V de Aiken de 0.80 (51).

Instrumento 2: Aplicación de medidas de bioseguridad

En relación a la validación del segundo instrumento, su autora Karina Egoavil lo validó el año 2020, la cual se ejecutó mediante el juicio de cinco expertos de la Universidad Norbert Wiener especialistas en el área de central de esterilización, obteniendo un valor de V de Aiken de 0.83 (52).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Conocimiento de medidas de bioseguridad

Respecto a la confiabilidad del primer instrumento, su autora Rosa Maravi realizó una prueba piloto para obtener la confiabilidad a través de la fórmula 20 de Kuder – Richardson (KR-20) obteniendo un coeficiente de 0.63272, lo cual denota que el instrumento tiene buena fiabilidad (51).

Instrumento 2: Aplicación de medidas de bioseguridad

En relación a la confiabilidad del segundo instrumento, su autora Karina Egoavil lo obtuvo luego de una prueba piloto con 30 participantes fue de 0.994 determinada con el cálculo del coeficiente de confiabilidad de KR-20 (52).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se enviará el documento al director del Hospital Base III Juliaca, para su autorización a iniciar la investigación, si tenemos una respuesta positiva me acercaré a la Central de Esterilización para poder ubicar el personal, brindarles el consentimiento informado, informarles sobre los objetivos de la investigación y finalmente proceder a realizar el cuestionario.

Luego de haberse recolectado los resultados, se analizarás estadísticamente utilizando el software estadístico SPSS v 23, lo que me permitirá confeccionar tablas de frecuencias, con la finalidad de presentar e informar adecuadamente cada resultado.

3.9. Aspectos éticos

Se respetarán los principios éticos fundamentales, tales como:

Principio de autonomía. Se respetará la aceptación a la participación de las enfermeras que laboran en la central de esterilización

Principio de beneficencia. Las enfermeras de la Central de Esterilización tendrán el beneficio de brindar sus respuestas sobre conocimiento y se podrá observar cómo realizan sus prácticas de medidas de bioseguridad, de esta manera se podrán tomar acciones correctivas.

Principio de no maleficencia. La investigación tiene como finalidades evaluar y determinar el nivel de conocimiento y conocer si se relaciona con las prácticas que realizan sobre medidas de bioseguridad.

Principio de justicia. Los profesionales de enfermería serán considerados en su totalidad sin discriminar.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022			
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
1. Diseño y creación del protocolo de investigación	X			
2. Consulta de fuentes primarias y secundarias	X	X		
3. Revisión y aprobación por el consejo de revisión institucional	X	X		
4. Recojo de datos dentro del contexto de investigación		X	X	
5. Desarrollo, estudio, análisis y representación de los datos de investigación			X	X
6. Preparación y redacción final del informe de investigación			X	X
7. Exposición y defensa final del informe final de investigación				X

4.2. Presupuesto

Componente	Cantidad	Precio unitario	Precio total
Humano			
Tesista	01	0.00	0.00
Asesor estadístico	01	1 000.00	1 000.00
Movilidad		300.00	300.00
Materiales y equipos			
Impresora	01	500.00	500.00
Laptop	01	2 000.00	2 000.00
Útiles de escritorio y servicios			
Fólder de manila	20	1.00	20,00
Papel bond A4	1 millar	30.00	30,00
Internet		150.00	150,00
Imprevistos			
Gastos varios	01	300.00	300.00
		Total (soles) S/.	4 300.00

5. REFERENCIAS

1. Palacin V, Palacin L, Berrocal A, Jurado S, Candala D. La importancia de la formación enfermera en el servicio de esterilización. Revista Sanitaria de Investigación. 5 de marzo 2021. Disponible en:
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-importancia-de-la-formacion-enfermera-en-el-servicio-de-esterilizacion/>
2. Sánchez S. Factores que influyen en el proceso de esterilización y su relación con la calidad del producto en la central de esterilización del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. [Proyecto de tesis para optar el título de especialista en gestión de central de esterilización] Chincha: Universidad Autónoma de Ica. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/290/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20PROCESO%20DE%20ESTERILIZACION%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LA%20CALIDAD%20DEL%20PRODUCTO%20EN%20LA%20CENTRAL%20DE%20ESTERILIZACION%20DEL%20HOSPITAL%20DE%20EMERGENCIAS%20VILLA%20EL%20SALVADOR%20SANCHEZ%20DELGADO%20SONIA.pdf>
3. García A, Madrid M, Orviz M. Importancia de la central de esterilización. Revista Ocronos. 2021;4(12) 75 Disponible en:
<https://revistamedica.com/central-esterilizacion/>
4. Educación Continua. Reprocesamiento y esterilización de instrumental quirúrgico [Internet]. 2018 [citado el 9 de Octubre del 2022]. Disponible en:
<https://enfermeria.uc.cl/903-una-actualizacion-en-el-reprocesamiento-y-esterilizacion-de-instrumental-quirurgico/>

5. Bugs V, Hoffmann D, Bohrer C, Borges F, Sbrolini L, Vasconcelos R, et al. Perfil del personal de enfermería y percepciones del trabajo realizado en un centro de materiales. REME Rev Min Enferm. 2017; 21:7. Disponible en:
[DOI: 10.5935/1415-2762.20170006](https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170006)
6. Cilleros L, Diaz Hernández J. Los cuidados a la sociedad. La Seguridad Humana y la gestión del riesgo desde la perspectiva enfermera. Rev. Index Enferm 2018; 27(4):221-224.
7. Costa R, Santos TCF, Queirós PJP, Montenegro HRA, Paiva CF, Almeida Filho AJ. Reorganization of the Central Supply Sterile Department: nursing staff's contributions. Texto & Contexto Enfermagem. 2020; 29: e20190225. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/dD3LfZmSqNq85ZqyWRB4vNm/?lang=en&format=pdf>
8. Vásquez D, Vargas L. Riesgos ocupacionales a los que está expuesto el personal de enfermería que labora en la central de esterilización-. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en gestión de central de esterilización] Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú. Disponible en:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/452/T061_4070137_0_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Calidad, MSP; 2016-pp230; tabs: 18x25 cm.
10. Bautista L, Delgado C, Hernández Z, Saquino F, Cuevas M, Arias Y, Mojica, I. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. [Tesis de maestría] Colombia: Universidad Francisco de Paula Santander.

11. Colás-Soria L, Iglesia-Biot L, López-González L, Sayú-Durand L. Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en servicios de hemodiálisis. *Revista Información Científica* 83 (1). Disponible en:
<http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/995>
12. MINSA. Manual de Salud Ocupacional. DIGESA. Lima. Perú. 2008
13. Méndez M. Algunos aspectos relacionados con los riesgos en una central de esterilización. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192004000100003&script=sci_arttext
14. Ministerio de salud (2015) Manual de bioseguridad hospitalaria. Hospital San Juan de Lurigancho. Lima, Perú. Disponible en:
<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
15. Gámez, K. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico para la prevención de infecciones intrahospitalarias. [Trabajo académico] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en:
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3966/02_2018_gamez_villegas_kl_facs_enfermeria_especialidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Uriarte Z, Bazán Sánchez, Asunción Carmen Luz. Percepciones del personal de enfermería en el proceso de implementación del programa de trazabilidad. Central de esterilización. Hospital III-1, Minsa. Chiclayo, 2017. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – USAT; Repositorio de Tesis USAT 2018.
17. Mejía D. Nivel de conocimiento y aplicación de proceso de esterilización a vapor del personal de enfermería en central de esterilización de la empresa Tanis Mediterránea.

enero-diciembre 2017. [Proyecto de tesis para optar el título de especialista en central de esterilización] Universidad Autónoma de Ica. Perú. Disponible en:

<http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/256/1/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20APLICACION%20DE%20PROCESO%20DE%20ESTERILIZACION%20A%20VAPOR%20DEL%20PERSONAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20CENTRAL%20DE%20ESTERILIZACION%20DE%20LA%20EMPRESA%20TANIS%20MEDITERRANEA%20-%20MEJIA%20RAMOS%20DORA%20SOLEDAD.pdf>

18. Acurio S & Solorzano C. Conocimiento y cumplimiento sobre bioseguridad en enfermería en el hospital Sagrado Corazón de Jesús. [Artículo profesional previo a la obtención del título como Magister en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo. Disponible en:
https://issuu.com/pucesd/docs/2225-2021-1acurio_solangie_y_solorzano_carmen
19. Parrales C. Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud. [Tesis para la obtención del título de Licenciada de Enfermería] Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí. Disponible en:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1654/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-51.pdf>
20. Tancara R. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud del área quirúrgica en el Hospital Luis Uría de la Oliva, Caja Nacional de Salud 2017. [Tesis de Grado presentada

para optar al título de Magister en Enfermería Médico Quirúrgica] Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/21125/TM-1419.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Acevedo I, Chuman R. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo, 2021. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Disponible en:
http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/8395/1/REP_IVETTE.ACEVEDO_ROSA_RIO.CHUMAN_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf
22. Santi M. Nivel de conocimiento de los estándares de bioseguridad en el personal de enfermería de la central de esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]; Ica: Universidad Autónoma de Ica, Disponible en:
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/812/1/Milagros%20Santi%20Rupaya.pdf>
23. Quiñones N. Conocimiento actitudes y practicas sobre bioseguridad en el personal de centro quirúrgico y central de esterilización del Hospital General Jaén, enero – junio 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo. Disponible en:
http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/498/1/T044_27722671_T.pdf
24. Alain D & Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Editorial UMACH Redes 2017. Disponible en:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20de%20conocimiento.pdf>

25. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del Paciente. Centro de prensa. Notas descriptivas. OMS. [Online].; 2019 [citado 2021]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
26. Colombia MdS. Norma técnica sobre esterilización y desinfección de alto nivel para establecimientos de atención en salud. [Online].; 2017 [cited 2021 Enero 03]. Available from: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/10/Norma-t%C3%A9cnica-de-esterilizaci%C3%B3n-y-DAN-13-10-2017.pdf>.
27. Huamán Medina Adelaida. Guías de Procedimientos de Esterilización. Central de Esterilización. Hospital María Auxiliadora. 2012 [citado 2021] Pág. 14. 45 Available from: ma.gob.pe/calidad/GUIAS-PRAC/GUIAS-15/GUIAS-14/GUIA-ENFER-2014/Guias%20de%20Procedimientos%20de%20la%20C.%20de%20Est.-HMA%201.pdf.
28. Sec. Ejecutiva Confederal - Dpto Confederal de Juventud. PORTAL UGT ORG - GUIA INTERACTIVA SOCIOLABORAL I. Disponible en: <http://portal.ugt.org/juventud/guia/cap4.pdf>.
29. Nancy Chobin. Manual de Esterilización Nancy Chobin 2013. Disponible en: Available from: www.es.cdn.ampproject.org.
30. Hidalgo Escriba E. Nivel de conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre medidas de bioseguridad en las áreas críticas de la Clínica Padre Luis Tezza, noviembre - diciembre, 2009. Disponible en: <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4589/1/Hida>.

31. Organización Mundial de la Salud. Bioseguridad y Bioprotección. Nota descriptiva 20/03/2018. Disponible en: https://www.who.int/influenza/pip/BiosecurityandBiosafety_ES_20Mar2018.pdf
32. Velarde, S. (2020) Plan de mejora sobre bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Diaz de la Vega Abancay, Apurimac-2020. [Tesis] Universidad Nacional del Callao. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5699/Velarde_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Revista Científica Ciencia Médica. Infecciones Intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención nosocomial. 7 de Setiembre del 2010
34. Peres MAA, Aperibense PGG, Dios-Aguado MM, Gómez-Cantarino S, Queirós PJP El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos Rev Gaúcha Enferm. 2021;42. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
35. Quinto Yulenny, Jaramillo Luz y Cardona Jaiberth. Conocimientos y prácticas de los trabajadores de un hospital sobre el manejo de residuos hospitalarios, Chocó, Colombia, 2012. Vol 26 (1);: 9-20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-031920130001000002&script=sci_abstract&tlng=es.
36. Coronel Arenas J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud Segunda Jerusalen 2017. Rioja - San Martín. 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/434>.
37. Ministerio de Salud de Argentina. Recomendaciones para el uso de EPP. 2019 Disponible en: https://www.sati.org.ar/images/MSN_19-03_EPP_Recomendaciones_uso_.pdf.

38. DIGESA. MINSA. Norma Técnica de Salud: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional. [Online].; 2010 [cited 2020 Diciembre 28]. Available from:
http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf.
39. Gallarday, A. (2021) Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del servicio de central de esterilización de un hospital de Villa María del Triunfo, 2021 [Trabajo académico para optar el título de especialista de gestión en central de esterilización] Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú.
40. Huatuco, J., Molina, M. y Meléndez, K. (2014) Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del hospital Arzobispo Loayza – 2014. [Trabajo académico para optar el título de especialista en emergencias y desastres] Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.
Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1408/Medidas_HuatucoJulca_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Puertas M. Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en Prevención de Infecciones Nosocomiales Unidad de Medicina, Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado UCLA (Venezuela). 2011
42. Anaya V, Conde N, División de Medicina Preventiva y Epidemiología Hospitalaria, UMAE Hospital de Especialidades, Conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y práctica de medidas de seguridad e higiene,
Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim093d.pdf>
43. Salomón V, Manual de Bioseguridad, Sistema de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS norma técnica N° 015 - MINSA / DGSP - V.01 Lima – Perú 2004

44. Organización Mundial de la Salud. Bioseguridad y Bioprotección. Nota descriptiva 20/03/2018. Disponible en:
https://www.who.int/influenza/pip/BiosecurityandBiosafety_ES_20Mar2018.pdf
45. Velarde, S. (2020) Plan de mejora sobre bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Diaz de la Vega Abancay, Apurimac-2020. [Tesis] Universidad Nacional del Callao. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5699/Velarde_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Rodríguez, A. y Pérez, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento Revista EAN, 82, Disponible en:
<https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
47. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014) Metodología de la investigación. Mc Graw Hill editorial 6ta edición. Disponible en:
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
48. Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). Metodología de la investigación - Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (Mc Graw Hill, Ed.). Ciudad de México. Disponible en:
<https://www.ebooks7-24.com:443/?il=6443>.
49. Arias, F. (2006). El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica (Vol. 1). <https://doi.org/Q180.55-M4A7>
50. López, P. y Fachelli, S. (2015) Metodología de la investigación social cuantitativa. Universidad Autónoma de Barcelona. Disponible en:

https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf

51. Maravi R. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la central de esterilización en un hospital nacional del Callao – 2020. [Trabajo académico profesional para optar el título de especialista de enfermería en gestión de central de esterilización] Lima: Universidad Norbert Wiener. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4327>

52. Egoavil K. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en central de esterilización del hospital nacional Hipólito Unanue, Lima, 2020. [Trabajo académico profesional para optar el título de especialista de enfermería en gestión de central de esterilización] Lima: Universidad Norbert Wiener. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/4452>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DIMENSIONES	INDICADORED
<p>Problema Principal: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la Central de Esterilización del Hospital Base III Juliaca EsSalud, 2022?</p>	<p>Objetivo General: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en Central de Esterilización del Hospital Base III Juliaca EsSalud, 2022.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de la Central de Esterilización del Hospital Base III Juliaca o EsSalud, 2022.</p>	<p>Generalidades de las medidas de bioseguridad</p>	<p>Información general de las medidas de bioseguridad</p>
<p>Problemas secundarios: ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?</p>	<p>Objetivos Específicos: Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.</p>	<p>Hipótesis secundarias: Existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.</p>	<p>Barreras físicas</p>	<p>Información de riesgos de accidentes por exposición a material contaminado</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión lavado de manos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión lavado de manos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión lavado de manos del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.</p>	<p>Manejo y eliminación de desechos</p>	<p>Uso de equipos de protección personal</p> <p>Información sobre el manejo y eliminación de desechos</p>

<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión barreras físicas y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión barreras físicas y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión barreras físicas y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.</p>	<p>Uso de barreras protectoras</p>	<p>Uso de guantes Uso de lentes protectores Uso de mascarilla Uso de bata</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión eliminación y manejo de desechos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión eliminación y manejo de desechos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión eliminación y manejo de desechos del conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.</p>	<p>Lavado de manos Manejo de residuos sólidos</p>	<p>Aplicación adecuada de las técnicas de lavado de manos Actividades a realizar para una correcta eliminación de residuos sólidos</p>

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

I. Presentación:

Me dirijo a Ud. para solicitar su colaboración con la presente encuesta cuyo objetivo es establecer el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad que tiene el personal que labora en el servicio de Central de Esterilización.

Se agradece su participación y su buena predisposición al presente trabajo.

Datos generales

1. Edad: ____ años
2. Sexo: M () F ()
3. Años de servicio: ____ años.
4. Condición laboral: Nombrado () CAS () Terceros ()

II. Instrucciones:

Por favor marque con una X en la alternativa que considere Ud. la más adecuada.

1. Las normas de bioseguridad se define como:

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad ()
- b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades ()
- c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar, o matar gérmenes ()
- d) Conjunto de medidas que evita la propagación de microorganismos ()

2. Los principios de bioseguridad son:

- a) Protección, aislamiento y universalidad ()
- b) Universalidad, barreras protectoras y manejo adecuado de material punzo cortante ()
- c) Barreras protectoras, universalidad, manejo y eliminación de residuos sólidos ()
- d) Universalidad, principios de asepsia y manejo adecuado de material ()

3. ¿Qué es para usted Residuo Común?

- a) Son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc. ()
- b) No son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc. ()
- c) Son generados en los centros asistenciales, con características físicas y químicas de potencial peligro ()
- d) Son residuos altamente contaminados ()

4. La bioseguridad tiene como finalidad:

- a) No contagiar al paciente de infecciones ()
- b) No contaminar el instrumental ()
- c) Prevención de riesgos o infecciones en el personal de salud ()
- d) No me contagio y no contagio ()

5. ¿Qué es un residuo biocontaminado?

- a) Es todo material que debe desecharse en la bolsa roja ()
- b) Material expuesto a secreciones del cuerpo humano ()
- c) Material que tiene contacto al aire ()
- d) Residuo que no se usa en central de esterilización ()

6. El lavado de manos tiene como objetivo:

- a) Eliminar la flora transitoria normal y residente ()
- b) Eliminar la suciedad y remover la flora transitoria ()
- c) Eliminar la flora normal y residente ()
- d) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente ()

7. En qué momento debe realizarse el lavado de manos:

- a) Antes de ingresar a central de esterilización ()
- b) Antes y después de un procedimiento ()
- c) Al terminar el turno de trabajo ()
- d) Todas las anteriores()

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

- a) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 2% ()
- b) Jabón líquido ()
- c) Jabón líquido con triclozan al 2% ()
- d) Jabón antibacterial ()

9. La duración que debe de tener el lavado de manos clínico según MINSA es de:

- a) 10 segundos ()
- b) 15 segundos ()
- c) De 45 a 60 segundos ()
- d) De 30 segundos ()

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

- a) Toalla de tela () b) Secador de aire caliente ()
c) Toalla de papel () d) Papel higiénico ()

11. Porque usar lentes en central de Esterilización

- a) Sólo se utiliza en Central de Esterilización ()
b) Por el riesgo que agentes irritantes entren en contacto con la mucosa ocular ()
c) Con todos los pacientes y al realizar cualquier procedimiento ()
d) En todo momento ()

12. El riesgo químico se define como:

- a) La probabilidad de entrar en contacto con insumos irritantes y nocivos al que está expuesto el personal de enfermería en los procesos de limpieza y desinfección ()
b) La probabilidad de adquirir enfermedades y contagiar a los demás mediante la contaminación cruzada ()
c) Riesgos químicos que conllevan a adquirir una enfermedad ()
d) Riesgos posturales que conllevan a adquirir una enfermedad ()

13. Son equipos de protección personal (EPP) en el área roja

- a) Lentes, bata, botas, guantes, gorro y mascarilla ()
b) Uniforme de central de esterilización ()
c) Zapatos de goma ()
d) Gorro ()

14. Cómo se clasifican los materiales según Spaulding

- a) Material crítico, material semi crítico, material no crítico ()
b) Material limpio, material semi limpio, material sucio ()
c) Material contaminado, material semi limpio, material limpio ()
d) Contaminado, no contaminado, biocontaminado ()

15. En el área roja, me retiro el mandil cuando:

- a) Al término del lavado del instrumental ()
b) Voy a preparar detergente enzimático ()
c) Voy a lavar el instrumental ()
d) Voy a recibir instrumental biocontaminado ()

16. Los equipos de protección personal, usados en el área roja, después de su uso se clasifican como:

- a) Residuos especiales () b) Residuos contaminados ()
c) Residuos biocontaminados () d) Residuos comunes ()

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

- a) Pre lavado, desinfección, cepillado, enjuague, esterilización.
b) Cepillado, pre lavado o descontaminación, secado, enjuague, esterilización.
c) Pre lavado o descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización
d) Lavado, cepillado, enjuague, secado, prelavado o descontaminación

18. ¿Cuál es el color que debe tener el contenedor donde eliminará el material biocontaminado?

- a) Roja () b) Negra () c) Amarilla () d) Verde ()

19. Después de haber utilizado guantes en el procedimiento de limpieza y desinfección, como debería eliminarse estos:

- a) Se desecha ()
b) Se vuelve a utilizar, porque la muestra no está infectada ()
c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta ()
d) Se desecha en la bolsa roja ()

20. ¿Por cuántos días se usa el mandilón que es usado para el proceso de limpieza y desinfección en el área roja?

- a) Se descarta diario b) 7 días de uso c) 3 días de uso d) 15 días de uso

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Instrucciones:

Las presentes tablas tienen la finalidad de evaluar las prácticas de las medidas de bioseguridad.

Para calificar marque una X según su apreciación.

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

Anexo 3- Consentimiento informado

Usted se encuentra invitado a 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:

Título del proyecto: “Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de 31 personal de la central de esterilización del Hospital Base III Juliaca – EsSalud, 2022”

Nombre de la investigadora:

Lic. Enf. Nilda Edith Chinoapaza Apaza

Propósito del estudio: Identificar la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de la central de esterilización del Hospital Base III Juliaca - EsSalud.

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo la investigadora puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificada cuando los resultados sean publicados.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a mi persona, como ejecutora de esta investigación.

Participación voluntaria:

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

Juliaca, ... de de 2022

Firma de la participante

Reporte de similitud TURNITIN

● 3% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 0% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 0% 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 2023-10-26

Submitted works

3%