



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima 2023

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Vega Tello, Yomayda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4454-0597>

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

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

Lima – Perú

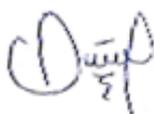
2024

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

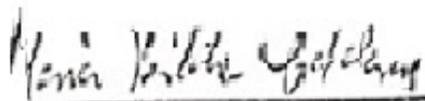
Yo, Vega Tello, Yomayda, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima 2023", Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:372818804, 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)
 Vega Tello, Yomayda
 DNI N° 47292915



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

Lima, 12 de Octubre de 2023

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado con mucho cariño a mis padres que son mi motor y motivo de seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darnos salud, fuerza y persistencia para alcanzar nuestra meta.

A nuestros padres y familiares quienes con su apoyo constante nos dieron fortaleza para culminar nuestro estudio de segunda especialidad.

A la universidad Norbert Winer por formarnos profesionalmente.

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda
Código ORCID: [https://orcid.org 0000-0002-7160-7585](https://orcid.org/0000-0002-7160-7585)

JURADO

Presidente : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Vocal : Mg. Enriquez Mendoza, Ramiro

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRDECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o Unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Base Teórica	9
2.3. Formulación de hipótesis	13
3. METODOLOGÍA	15
3.1. Método de la investigación	15

3.2.	Enfoque de la investigación	15
3.3.	Tipo de investigación	15
3.4.	Diseño de la investigación	15
3.5.	Población, muestra y muestreo	16
3.6.	Variables y operacionalización	17
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.7.1.	Técnica	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos	20
3.7.3.	Validación	21
3.7.4.	Confiabilidad	21
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9.	Aspectos éticos	22
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1.	Cronograma de actividades	23
4.2.	Presupuesto	24
5.	REFERENCIAS	25
	Anexos	30
	Matriz de consistencia	31

RESUMEN

Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico. **Materiales y Métodos:** un trabajo de investigación no experimental observacional descriptivo de corte transversal y de nivel correlacional, la población estará constituida por 80, enfermeras que laboran en el área del centro quirúrgico del Hospital objeto de estudio, se trabajara con una muestra censal por ser una población pequeña de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, se utilizará 2 instrumento para medir las variables que tenían validez y confiabilidad en el estado peruano. El procesamiento de los datos y su posterior análisis estadístico se realizará a través de el software estadístico para ciencias sociales, programa SPSS versión 23, se ingresarán los datos obtenidos, previa codificación correlativa. Durante dicho proceso se tendrá en cuenta la depuración de datos, excluyendo aquellos cuestionarios que presentaron al menos una respuesta perdida de las variables principales. Para determinar la relación entre las variables de estudio se utilizará la regresión logística y poder contrastar la hipótesis formulada, los resultados obtenidos de dicho procesamiento serán presentadas en tablas de doble entrada y gráficos de barra entre otros. El análisis estadístico para establecer la relación entre las variables será a través de la prueba estadística de Spearman.

Palabras claves: Conocimiento, bioseguridad, profesional de enfermería, centro quirúrgico

ABSTRACT

General objective: Determine the level of knowledge about biosafety and its relationship with the practice of the surgical center nursing professional. **Materials and Methods:** a descriptive observational non-experimental research work of cross-sectional and correlational level, the population will be made up of 80 nurses who work in the area of the surgical center of the Hospital under study, we will work with a census sample to be a small population according to the inclusion and exclusion criteria, two instruments will be used to measure the variables that had validity and reliability in the Peruvian state. The processing of the data and its subsequent statistical analysis will be carried out through the statistical software for social sciences, SPSS version 23 program, the data obtained will be entered, after correlative coding. During this process, data cleaning will be taken into account, excluding those questionnaires that presented at least one missing response to the main variables. To determine the relationship between the study variables, logistic regression will be used to contrast the formulated hypothesis. The results obtained from said processing will be presented in double-entry tables and bar graphs, among others. The statistical analysis to establish the relationship between the variables will be through the Spearman statistical test.

Keywords: Knowledge, biosafety, nursing professional, surgical center.

1.- EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

El profesional de enfermería, es el colaborador del equipo de salud que cumple múltiples funciones dentro del recinto hospitalario y esas funciones o actividades lo predisponen a riesgos e incluso accidentes laborales, de acuerdo a los principios universales de bioseguridad: se debe asumir que todas las personas están infectadas y de los fluidos y objetos que fueron usados en las atenciones son potencialmente infectantes, y en los momentos de la atención que va a prestar los profesionales de enfermería que no cumplen normas de la bioseguridad se pone en riesgos toda la salud del paciente y del mismo personal de enfermería (1).

Actualmente la bioseguridad cumple un papel muy fundamental y trascendental, porque es el encargado de reducir el riesgo de infección por microorganismos o patógenos. La parte más importante de la bioseguridad es observar estrictamente las prácticas y procedimientos adecuados y utilizar correctamente el equipo de protección, que es la principal barrera protectora para el personal (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que de los 35 millones de trabajadores de la salud a nivel mundial, 3 millones han experimentado anualmente exposición percutánea a patógenos sanguíneos, 2 millones se vieron expuestos a Virus de la Hepatitis B (VHB), 0.9 millones a Virus de la Hepatitis C (VHC) y 170.000 a VIH y que los incidentes laborales más frecuentes son los accidentes que ocurren con el personal de salud, un tercio de todas las lesiones se presentan en el personal de enfermería debido al uso inadecuado de las medidas de bioseguridad (3).

Sin embargo, el estudio de la CDC (Centers for disease control and Prevention) de Estados Unidos de Norteamérica se evidenció que la mayor cantidad de accidentes biológicos se dieron en el personal de enfermería (43%), personal médico (28%) y técnicos (15%). Considerando la prevalencia elevada de contagios del Virus de la Hepatitis B debido a accidentes con material punzocortante en Latinoamérica (4).

Ante las recomendaciones realizadas por organismos internacionales como los Center for Disease Control (CDC), la Occupational Safety and Health Administration (OSHA) y la Food and Drug Administration (FDA), el personal de salud sigue accidentándose mientras realiza sus tareas y no de manera segura; una de las razones para que esto suceda es que cada centro de salud u hospital tiene sus propios factores de riesgo, además el personal de salud carece de poco conocimiento de las buenas prácticas de bioseguridad, poniendo en riesgo la salud del paciente y de ellos mismos (4).

El Centro para el Control de las Enfermedades de Atlanta en los Estados Unidos de América (CDC), plantea que cada centro está obligado a desarrollar o adoptar un manual de operaciones o de bioseguridad que identifique los riesgos que se encontrarán o que puedan producirse, y especifique los procedimientos destinados a minimizar o eliminar las exposiciones a estos riesgos. El elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, los cuales constituyen la primera barrera a nivel de contención para el personal y el medio. Garantizar la bioseguridad en un centro hospitalario no puede ser una labor individual, espontánea o anárquica; es preciso que exista una organización de seguridad que evalúe los

riesgos y, junto con las recomendaciones del comité, controle y garantice el cumplimiento de las medidas (5).

De acuerdo a lo anterior es bueno acotar sobre (OMS) Organización Mundial de la Salud indica que las bioseguridades son los conjuntos de actitudes o normas que se tiene como los objetivos de hacer prevenciones de accidentes de trabajo, de disminución en potenciales riesgos ocupacionales. Se define como conjuntos de medida preventiva a tomarse por el trabajador del área en la salud que pueden evitarlos el contagio de enfermedad de los riesgos profesionales (6).

En Ecuador el Ministerio de Salud Pública (MSP), establece que el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos va a prevenir impactos nocivos, tanto a personal sanitario, así como a los usuarios del sistema, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud (8).

En el Perú, debido a la alta prevalencia de casos de infecciones intrahospitalarias a nivel nacional, el Ministerio de Salud, crea un sistema de vigilancia epidemiológica que se encarga de vigilar las infecciones que se adquieren en el hospital, lo que comprende por conocer la magnitud de estas infecciones de una manera selectiva, focalizado y activa. Que se encarga de vigilar los trece tipos de infecciones adquiridas en los hospitales que se presentan en los servicios de hospitalización como el servicio de medicina, servicio de cirugía, el área de gineco-obstetricia, la unidad de cuidados intensivos de adultos y neonatología, permitiendo reunir datos importantes acerca del comportamiento de la persona al adquirir estas infecciones

mediante el análisis y el resultado de los datos de salud que son importantes para la implementación y evaluación de la salud pública (9).

Por otra parte, el cumplimiento de las medidas de bioseguridad se debe entender como una doctrina de comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del profesional de salud de adquirir infecciones nosocomiales; el riesgo a infección es reconocido como uno de los más importantes en las personas que prestan sus servicios en el campo de Salud (10).

En la unidad de centro quirúrgico no solo el personal de enfermería se encuentra con un alto riesgo de infectarse, también las infecciones intrahospitalarias adquiridas en el acto quirúrgico incrementan el costo de hospitalización, morbilidad, mortalidad, tratamiento y la estancia hospitalaria del paciente. La bioseguridad tiene tres pilares que sustentan y dan origen a las precauciones universales, estos son Universalidad, Barreras de Protección y Medidas de Eliminación (11).

Sobre este particular es bueno acotar que usar materiales corto punzantes deben ser restringidos y se deben usar para las extracciones sanguíneas, inyecciones parenterales, en el aspirado del fluido, ya utilizados no pueden romperse ni doblarlo, se deben eliminar en recipientes con pared dura (12). Al reencauchar las agujas se realizarán con las técnicas de una mano, en cualesquiera de accidentes se deben comunicar a los encargados de bioseguridad de las instituciones y de las unidades del cuidado, para poder proceder según el protocolo dado. Los depósitos deben estar llenos no más de 80% de la capacidad en evitar sus salidas accidentales de agujas (13)

Todo lo anterior estimula a la autora para querer abordar la problemática desde el punto de vista de la investigación para tener una perspectiva real sobre la situación que se presenta en el ambiente objeto de estudio.

1.2. Formulación del Problema.

1.2.2. Problema General

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023?

1.2.3. Problemas específicos. –

¿Cómo la dimensión universalidad del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico?

¿Cómo la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico?

¿Cómo la dimensión Eliminación de residuos del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico?

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo general.

Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico

1.3.2. Objetivos específicos. –

Identificar la dimensión universalidad del nivel de conocimientos sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico

Describir la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico

Establecer la dimensión Eliminación de residuos del nivel de conocimientos sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico

1.4. Justificación de la investigación. -

1.4.1. Teórica.

Para ver los principios de bioseguridad utilizamos a la teórica de enfermería Florencia Nightingale, Por lo tanto este proyecto tiene relevancia teórica ya que se hará una revisión de las bases de datos científicas actualizadas y se resaltarán la importancia sobre la bioseguridad y cómo influye en la calidad del cuidado y la prevención de eventos adversos por infecciones cruzadas, se actualizará la importancia que tiene enfermería en este aspecto y el rol que debe cumplir en centro quirúrgico para asegurar un cuidado de calidad cumpliendo los principios de bioseguridad

1.4.2. Metodológica

El proyecto es de relevancia metodológica porque aportará una metodología viable para el estudio de la medida de bioseguridad como aspectos importantes y cotidianos en centro quirúrgico además sus resultados aportarán conocimiento científico al tema, asimismo servirá de antecedente a otras investigaciones.

1.4.3. Práctica.

El trabajo de investigación tendrá aportes importantes para las prácticas ya que sus resultados permitirán diseñar estrategias para las aplicaciones de manera adecuada al principio de bioseguridad con la finalidad de asegurar un cuidado de calidad sin eventos adversos por

infecciones cruzadas o accidentes laborales que repercuten de manera directa en el gasto del centro de salud.

1.5. Delimitación de la investigación.

1.5.1. Temporal. –

La investigación, se desarrollará entre los meses de abril a diciembre del 2023.

1.5.2. Espacial.

Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital Nacional de Lima Perú.

1.5.3. Población o Unidad de Análisis

Personal de enfermería

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Tipantuña y Toapanta (14) 2022 en Ecuador su Objetivo: “Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador”. Se realizó un estudio observacional, con una población de 150 estudiantes, con un nivel de Confianza 95%, considerando $p < 0.05$ como significativa, se aplicó un cuestionario previamente validado y estructurado con 16 preguntas que abarcaron los principios de bioseguridad, se evidencio que un 100% de los estudiantes conocían el procedimiento de lavado de manos, en cuanto a los conocimientos, normas y principios de bioseguridad un 86% conocían de los mismos, y cuanto al manejo de desechos solo un 76%, en cuanto al tratamiento del material contaminado solo un 54 % sabían cómo proceder. En cuanto al uso del Equipo de Protección (EPP) y el adecuado uso de cada uno de los elementos de protección. Se concluye que los estudiantes tenían conocimientos altos en cuanto a bioseguridad, sin embargo, la dotación del equipo de protección fue bastante deficiente considerando que estuvieron en primera línea de atención ante la pandemia del COVID 19.

Nina (15) 2022 en Bolivia su objetivo “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”. Un estudio de corte transversal, se empleó en 10 profesionales de enfermería. Se obtuvo que el 80% de las profesionales en enfermería del servicio de quirófano tiene un nivel de conocimiento medio y 20% un nivel de conocimiento bajo. En relación al nivel de aplicación en medidas de bioseguridad se observó que el 40% lo efectúa de

forma inadecuada y 60% de forma adecuada. Finalmente se concluye que el mayor porcentaje de las profesionales, se encuentra en un nivel medio de conocimientos en relación a la escala de Stanones, lo cual demuestra que se deberá efectuar seminario de actualización en relación a medidas de bioseguridad en manejo de pacientes quirúrgicos con Covid - 19.

Venegas et-al (16) 2020 en México su objetivo fue “Evaluar la aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico”. La investigación de alcance correlacional, se aplicaron dos instrumentos. Después de recolectados los datos a través de dos instrumentos se puede concluir que es imprescindible que el personal de Enfermería comprenda y minimice los riesgos a que están expuestos el día a día durante el ejercicio de su profesión, en situaciones de emergencia, no se debe recurrir a protocolos que carezcan de sustento, es necesario basarse como lo indica la Sociedad Científica Internacional en la evidencia

Barrera y Castillo (17) 2020 Ecuador la presente investigación busca “analizar la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el año 2020”, para lo cual se realizó una investigación de tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo, considerando como población objeto de estudio a 85 profesionales de enfermería se aplicó un instrumento sobre Medidas de bioseguridad en la prevención intra-hospitalaria. Dando como resultado la determinación de un desconocimiento sobre la bioseguridad en el 15% de la población estudiada, además se determinó que no existe un 100% de abastecimiento de suministros necesarios de bioseguridad para el personal de enfermería. Por ende, se ha logrado concluir que la capacitación es indispensable para que los profesionales de la salud cumplan las normas de bioseguridad dentro de sus áreas además cada institución debe suministrar

el equipo necesario para que los profesionales puedan afrontar las condiciones de la actual pandemia y no pongan en riesgo su salud.

Tipantuña y Toapanta (18), en el 2022 su objetivo fue “determinar el conocimiento y uso de medidas de bioseguridad en los internos de Enfermería de la Universidad Central de Ecuador”; un estudio observacional epidemiológico que se direccionó bajo el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad en 150 internos en quienes encontraron que el 86% conocen las prácticas de bioseguridad sin embargo sólo un 54% conocen el manejo del material contaminado y concluyen que los enfermeros tienen un buen conocimiento sin embargo la dotación de los equipos de protección personal es deficiente; hecho que afecta la práctica de su quehacer diario.

Nacional.

Limasca et-al (19) 2021 en Perú su objetivo “Determinar el nivel del conocimiento en la aplicación de bioseguridad del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital San Juan de Dios en Pisco”, de nivel, correlacional la muestra estuvo constituida por 15 enfermeras. Para realizar la recolección de la información se usó como técnica la encuesta y la observación de las medidas de bioseguridad aplicadas, según los resultados el nivel de conocimiento de la bioseguridad la mayoría de los encuestado es bueno 66.67%, seguido de un conocimiento regular de 20% lo que nos muestra que casi el 13.33% del personal tienen conocimiento de los protocolos de bioseguridad, que tan importante es su cumplimiento en los hospitales.

Munguia y Kenyo (20) En el año 2021 se realizó un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial de un Hospital Nacional de Lima”, un estudio correlacional, con una

muestra de 50 trabajadores de salud, los resultados obtenidos fueron en relación a la segunda variable se pudo observar que 88% de los personales asistenciales de salud califica en un nivel bueno y un 12% en un nivel regular y como variables cruzadas se pudo obtener una clasificación buena posee un nivel regular con un 10%, el 78% con un nivel bueno. Se pudo concluir, que se identificó las principales medidas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los elementos cortopunzantes y lavado de manos, siendo aplicadas correctamente por el personal, Aunque hay algunas deficiencias que haciendo charlas y campañas de prevención se puede subsanar.

Figuroa (21) 2021 en Lima su objetivo fue "determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Hospital nacional Hipolito Unanue". Se realizó un estudio descriptivo. Los datos fueron recogidos y recopilados durante los meses comprendidos entre enero y febrero del 2020 y se procesaron en los meses de febrero a julio del 2021. Se estableció como área de estudio el HNHU. obtuvo los siguientes resultados: El 69.4% de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento regular, el 19.4%, un nivel de conocimiento malo, y el 11.3% un buen nivel de conocimiento. Con respecto a la aplicación de estas medidas, el 62.9% las practica de manera regular, el 19.4%, de buena manera y el 17.7%, de mala manera Conclusiones: el nivel de conocimiento en los profesionales de salud de las distintas áreas del Hospital Nacional Hipólito Unanue es alto y la aplicación de dichas medidas es inadecuada.

Rincón D. et al. (22) 2020, su objetivo fue “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera (o) del servicio de emergencia del centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas”, se utilizó un diseño no

experimental, la población estuvo conformada por 20 enfermeras (o) del servicio de emergencia, se evidencio que el 45% presentaron un nivel bajo, asimismo un 45% un nivel medio de conocimiento en medidas de bioseguridad. El 90% de enfermeras tuvieron una inadecuada aplicación de las medidas de bioseguridad. en conclusión, las enfermeras (os) que poseen un conocimiento entre bajo y medio tienen una práctica inadecuada.

Soto (23) en el año 2019 en Arequipa, se realizó un estudio cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimientos de los enfermeros en el grado de aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Honorio Delgado Espinoza” es estudio de tipo relacional y de corte transversal, se aplicó como instrumentos el cuestionario y la observación directa. La muestra se realizó a 30 profesionales de enfermería del servicio de emergencia, los resultados demuestran que el 73% tiene adecuados niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, el 17% calificó con un nivel regular, el 10% calificó como nivel deficiente y en cuanto al grado de aplicación sobre bioseguridad el 57% tiene grado alto de aplicación, el 23% un grado medio y 20% obtuvo un grado bajo. Por otra parte, el 57% tiene buen nivel y alto grado de aplicación, el 23% un nivel y grado regular y el 20% un nivel y grado deficiente, finalmente se concluye que el nivel de conocimientos influye directamente sobre el grado de aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

2.2. Bases teóricas

Conocimiento

El conocimiento es un proceso progresivo y gradual, que fue desarrollado por el ser humano, para aprender del mundo en el que habita y realizarse como especie, así mismo, se refiere al conocimiento como la capacidad del individuo comprender a través de la razón, sus cualidades y

la relación de las cosas(24). También se considera al conocimiento como el acto consciente e intencional de aprehender las cualidades de un objeto, un buen manejo de la teoría del conocimiento en investigación científica proporciona respuestas correctas y técnicas a cualquier hipótesis, es por ello que el investigador científico necesitaría conocer su teoría y evolución(25).

Actualmente contamos con un cuerpo de conocimientos que, producido por la Enfermería, y se está produciendo nuevo conocimiento para responder a cuestiones que cotidianamente emergen de la práctica y de las implicaciones del trabajo; sin embargo, es probable que se requiera mejorar la calidad de las investigaciones para obtener resultados de estudios que sean realmente aplicados en la práctica. (26)

Teorías del conocimiento

Etimológicamente, deriva del griego *episteme*, ciencia, formalmente definido como, Estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de las ciencias, así mismo se define como, el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico. En cambio, gnoseología deriva del griego *gnosis*, conocimiento al que también estudia, pero desde un punto de vista general, sin limitarse a lo científico. Ambas propuestas, epistemología y gnoseología, desarrollan corrientes y sistemas de pensamiento que conllevan abstracciones paralelas en la manera de conocer el mundo (25).

Evolución histórica

El origen del conocimiento parte en la percepción sensorial de nuestro entorno, que va evolucionando hacia el entendimiento y termina en la razón. Un conocimiento puede conseguirse “a priori”; es decir, independiente de la experiencia, de modo que, solo es suficiente el

razonamiento para obtenerlo. Así mismo, el conocimiento puede ser adquirido “a posteriori”; pero para que esto sea efectivo se requiere de la experiencia. El proceso del conocimiento consta de cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo) (26).

Caracterización del conocimiento

El conocimiento, tiene un conjunto de características que se señalan a continuación: Niveles del conocimiento Racional, originándose de una actividad superior o exclusiva del hombre, esta es la razón; Objetiva, tiene como propósito la búsqueda de la verdad objetiva, por esta razón, la adquisición de un nuevo conocimiento debe estar relacionado fielmente a la realidad, sin alterar o deformar el objeto de estudio, resaltando así sus características y cualidades; Intelectual. Este proceso se fundamenta en la percepción, sensación y representación para atribuir un determinado conocimiento; Universal, con sus propias características el conocimiento tiene una determinada validez en cualquier lugar y para toda persona; Verificable, es decir, que todo conocimiento puede pasar por un proceso de verificación, ya sea demostración racional o mediante la experimentación; Sistemático, ya que, él conocimiento no suele presentarse de forma organizada presenta uniformidad en sus concepciones; Precisión, Se orienta más a lo exacto, reconociendo los aspectos principales de la realidad, previniendo la confusión con otros objetos; Seguridad, El conocimiento al pasar por procesos de verificación, proporciona un grado mayor de fiabilidad en sus aplicaciones.(27)

Conocimiento de los principios de bioseguridad

La Bioseguridad es un concepto amplio que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial. Es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. La bioseguridad se realiza en conjunto, el personal que debe cumplir los principios de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan (28).

Los principios de bioseguridad tienen como finalidad evitar que como resultado de la actividad asistencial se produzcan accidentes. Se trata de medidas que operativamente tienden a proteger tanto al paciente como al personal de salud y su utilización tiene carácter obligatorio. Los principios de bioseguridad disminuyen, pero no eliminan el riesgo. Existen 3 principios de bioseguridad que fundamentan esta actividad los cuales son universalidad, uso de barreras y manejo de eliminación de residuos (29).

En el centro quirúrgico hay que considerar varios riesgos expuestos al profesional de enfermería en las intervenciones quirúrgicas, pues en décadas pasadas unas heridas pequeñas ocasionadas por el bisturí o por pinchazos de agujas no producían complicaciones con dolores leves en el momento, actualmente enfermedades como hepatitis B y C, VIH, son riesgos que se previenen, son imprescindibles que las enfermeras, y de los demás personales de salud, cumplan con la norma de bioseguridad relacionadas con higienes personales, lavados de mano, usar guantes,

con correctas manipulaciones de residuo sanitario y los cumplimientos de toda medida en la bioseguridad con el fin de obtener las prevenciones de infección. (30)

A partir de lo expuesto, se puede deducir que los profesionales de enfermería constituyen un grupo altamente vulnerable al estar expuestos a múltiples riesgos ocupacionales de tipo biológico, que incluyen contacto con sangre u otros fluidos corporales, salpicaduras, objetos punzocortantes, pinchazos con agujas contaminadas, agujas de sutura, bisturí e instrumental contaminado; y algunos profesionales de enfermería no usan correctamente el protocolo de protección con guantes cuando manipulan sangre, fluidos corporales o eliminan material contaminado.(31)

La Bioseguridad es un concepto amplio que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial. Es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. La bioseguridad se realiza en conjunto, el personal que debe cumplir los principios de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan (31).

Los principios de bioseguridad tienen como finalidad evitar que como resultado de la actividad asistencial se produzcan accidentes. Se trata de medidas que operativamente tienden a proteger tanto al paciente como al personal de salud y su utilización tiene carácter obligatorio. Los principios de bioseguridad disminuyen, pero no eliminan el riesgo. Existen 3 principios de

bioseguridad que fundamentan esta actividad los cuales son universalidad, uso de barreras y manejo de eliminación de residuos (32).

En el centro quirúrgico hay que considerar varios riesgos expuestos al profesional de enfermería en las intervenciones quirúrgicas, pues en décadas pasadas unas heridas pequeñas ocasionadas por el bisturí o por pinchazos de agujas no producían complicaciones con dolores leves en el momento, actualmente enfermedades como hepatitis B y C, VIH, son riesgos que se previenen, son imprescindibles que las enfermeras, y de los demás personales de salud, cumplan con la norma de bioseguridad relacionadas con higienes personales, lavados de mano, usar guantes, con correctas manipulaciones de residuo sanitario y los cumplimientos de toda medida en la bioseguridad con el fin de obtener las prevenciones de infección. (33)

A partir de lo expuesto, se puede deducir que los profesionales de enfermería constituyen un grupo altamente vulnerable al estar expuestos a múltiples riesgos ocupacionales de tipo biológico, que incluyen contacto con sangre u otros fluidos corporales, salpicaduras, objetos punzocortantes, pinchazos con agujas contaminadas, agujas de sutura, bisturí e instrumental contaminado; y algunos profesionales de enfermería no usan correctamente el protocolo de protección con guantes cuando manipulan sangre, fluidos corporales o eliminan material contaminado.(34)

Dimensiones del conocimiento de Bioseguridad, son:

a) Universalidad: Este principio las medidas dadas por la bioseguridad involucran a todos los pacientes, sin la necesidad de conocer o no su serología. Es esencial que todos los involucrados sigan “al pie de la letra las medidas y precauciones dadas, en todas las situaciones que ocasionen

posibles accidentes”. Estas precauciones, es general para todo el personal dentro de la institución, así presenten o no algún tipo de patología (36)

b) Barreras de protección: Es un equipo de protección para usar creando barreras de protección de la transmisión de infecciones. Se clasifican en 2 grandes grupos: Barreras físicas:

a) Guantes: Las indicaciones de su uso se dan en “el desarrollo de todo proceso concerniente a la manipulación de fluidos corporales o la sangre y al manejo de pacientes sin excepción (37)”.

b) Protecciones respiratorias: Las indicaciones sobre usar el cubre boca quirúrgica se dan en que se pronostiquen las formaciones de aerosoles, manejos de pacientes que tengan hemorragia en nariz o boca cuando estornudan o tosen forman aerosoles (38).

c) Lentes de seguridad con filtro UV y antiespumante: este brindará protección en la mucosa del ojo, su prescripción se encuentra “dada para los procesos en las cuales se prevea la formación de aerosoles, además de todo el proceso referido a la manipulación fluidos corporales o de sangre (39)”. Barreras inmunes: Vacunas: Son aquellas que se “deben colocar en un refrigerador, congelador, cuarto frío, donde solamente se colocarán estas, no mezclándose con muestras o comida” (40)

c) Eliminación de Residuos: Teniendo en cuenta este principio se instituye la forma de descartar los elementos con riesgos patológico protegiendo en todo momento al medioambiente como a las personas (41)

Practica de Medidas de Bioseguridad en Centro Quirúrgico

Las aplicaciones en medida de bioseguridad son obligatorias en la institución de salud y del profesional de salud. En los quirófanos hay prácticas de norma de bioseguridad en los usos permanentes de las EPP en ejecuciones en diferente procedimiento siguiendo técnica de asepsia

en manipulaciones de los equipos e instrumentales con materiales contaminados serán eliminados en bolsas rojas (42).

Dimensiones de las Practicas

Principio de universalidad

El principio de universalidad en las medidas de bioseguridad busca garantizar que todas las personas estén protegidas de manera equitativa y efectiva contra los riesgos biológicos en el entorno de atención médica. Esto es esencial para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas y garantizar la seguridad de pacientes y profesionales de la salud (43).

Barreras de Protección

Uso de barreras y precauciones estándar: Para garantizar la universalidad, se promueve el uso de barreras y precauciones estándar en todas las interacciones. Esto incluye el uso de guantes, batas, mascarillas, protección ocular y otras medidas de protección personal cuando sea necesario (43).

Eliminación de Residuos

Las medidas de eliminación de residuos en bioseguridad son esenciales para garantizar que los desechos biológicos y materiales contaminados se manejen y eliminen de manera segura, minimizando los riesgos para la salud humana y el medio ambiente. Estas medidas son parte fundamental de la gestión adecuada de los desechos en entornos de atención médica y laboratorios, contribuyendo a la prevención de infecciones y al mantenimiento de la seguridad (43).

2.3. Formulación de la Hipótesis.

2.3.1 Hipótesis general

H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023

H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión universalidad del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023

H₂- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023

H₃- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Eliminación de residuos del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023

3. METODOLOGIA

3.1.- Método de la investigación.

El método que se está utilizando es el deductivo hipotético, los métodos describen el proceso para formar el conocimiento científico; es toda conjetura de las hipótesis, realizan toda predicción verdadera para que las hipótesis sean ciertas, van a comparar toda predicción por observaciones empíricas que se basan en las comparaciones, que se pueden rechazar o revisar la teoría, o aceptar de forma provisional (44).

3.2.- Enfoque de la investigación.

Este trabajo tendrá un enfoque cuantitativo, las investigaciones se dan por parámetros estadísticos, siendo fundamento de los enfoques, al analizar una realidad objetiva mediante medición numérica y por análisis estadísticos en las determinaciones de predicciones de comportamientos del fenómeno o problemas que son planteados (45).

3.3.- Tipo de investigación.

Este trabajo tendrá característica aplicada, ya que esta, permiten solucionar un problema real, se van a apoyar en las investigaciones básicas para que lo consiga. Ella aportara el conocimiento teórico necesario en tener que resolver los problemas o en la mejora de la calidad de vida. (46).

3.4.- Diseño de la investigación

Se empleará el diseño no experimental observacional, donde no existen manipulaciones de variable deliberadamente. Es descriptivo correlacional, los investigadores no interferirán con

intenciones las variables. De corte transversal, ya que se verán hechos y registros en la manera de presentarse según el lugar y los tiempos para el análisis posterior (47).

3.5.- Población, muestra y muestreo

La población es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación (48). Para la población en la investigación estará constituida un total de 80, enfermeras que laboran en el área del centro quirúrgico.

Muestra

Para el desarrollo de la investigación se trabajará con el total de la población que está constituida por 80 enfermeras definiéndose como una muestra censal.

Criterios de inclusión.

- Enfermeras de centro quirúrgico con más de 3 meses de antigüedad en el servicio
- Enfermeras de centro quirúrgico con la especialidad
- Enfermeras de centro quirúrgico que deseen participar en el estudio

Criterio de exclusión:

- Enfermeras de centro quirúrgico con menos de 3 meses de antigüedad en el servicio
- Enfermeras de centro quirúrgico sin la especialidad
- Enfermeras de centro quirúrgico que no deseen participar en el estudio.

3.6.- Variables y operacionalización. -

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
V1: Conocimiento sobre Bioseguridad	Es la capacidad cognitiva sobre las medidas de bioseguridad sus objetivos, clasificación principios y funciones (28)	Es toda la información que posee la enfermera sobre las medidas de bioseguridad y su función la forma adecuada de utilizarla	Universalidad	Conceptos y principios. Lavado de manos. Tiempo de lavado. Inmunización pasiva	Ordinal	Buenos: 16 a 20
			Barreras	Utilización de mascarilla. Utilización de guantes. Utilización de gorra. Utilización de botas. Manipulación de material. Clasificación del material. Eliminación del material		Regular: 8 a 14. Conocimientos bajos: 0 a 6
			Eliminación de residuos			

V2:	Es la habilidad procedimental que se tiene para realizar algún procedimiento tomando en cuenta la bioseguridad (42)	Es el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería	Principio de universalidad	Aplica No aplica Uso de guantes quirúrgicos Uso de gafas Uso de mascarilla. Uso de mascarilla N95 Uso de gorra y botas. Uso de mandil estéril	Nominal	Practica correcta: 16 – 30
Práctica			Barreras de protección	Eliminación del material punzo cortante Uso de bolsas rojas, negras y amarilla		Practica incorrecta: 0 – 14 puntos

3.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos. –

3.7.1.- Técnica.

Se aplicará como técnica la encuesta, y la observación

3.7.2.- Descripción de los instrumentos. –

El instrumento que se utilizara serán cuestionarios, está compuesta por series de preguntas el cual describirá el dato general y los niveles de conocimientos, se cuenta con 10 preguntas, cada pregunta correcta vale 2 puntos y la incorrecta 0 el cual se darán: Conocimiento bueno: (16 a 20) puntos. Conocimiento regular: (8 a 14) puntos. Conocimiento bajo: (0 a 6) puntos. En la práctica se aplicará el instrumento de lista de cotejo para observar la practica de las medidas de bioseguridad, cada procedimiento adecuado será 2 puntos y el inadecuado será 0 punto; su valor será el siguiente los puntajes obtenidos practica correcta: 16 – 30 puntos, practica incorrectas: 0 – 14 puntos, los instrumentos se diseñaron por Limascca et-al (19)

3.7.3. Validación.

Para obtener la validez del instrumento se ha sometido a Juicio de Expertos y el Método Delphy, realizado Limascca et-al (19). Obteniéndose un resultado de 80% de aprobación por los expertos de igual manera para la práctica de medidas de bioseguridad, fue de 80% esto a traves de la correlación de Pearson tanto para claridad, objetividad, actualidad y organización concluyendo con el resultado muy buena.

3.7.4. Confiabilidad

Para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto de la variable nivel de conocimiento de bioseguridad que tienen 10 ítem y de la variable practica con 15 ítem, donde se aplicaron los cálculos de la confiabilidad con las técnicas estadísticas de Alfa de Cronbach, y el resultado fue de una confiabilidad de 0,79 y 0,88 respectivamente; esto fue realizado por la autora del instrumento (19)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos. -

Para poder cuantificar la relación entre las variables analizadas los datos serán ingresados al paquete estadístico IBM Statistics – versión 25, la parte descriptiva de la investigación permitirá la elaboración de tablas, gráficos y medidas de resumen promedio, desviación estándar y porcentajes para las variables, dimensiones y la relación entre las variables se realizará mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

3.9.- Aspectos éticos.

Para el desarrollo de la investigación siempre se tendrán presentes varios aspectos para proteger a los participantes en las investigaciones científicas, principio que es fundamental en respetar las autonomías, las no maleficencias, beneficencias y justicias, de la igual forma, se explicaran a todos los participantes la consistencia de la investigación y que sus resultados por ningún motivo los van a dañar, con ello los participantes podrán firmar un consentimiento informado

4.2.- Presupuesto. –

BIENES	CANTIDAD	COSTO
Papel bond	03 millares	60.00
Lapiceros	100 unidades.	39.00
Tinta para impresora	04 unidades	160.00
Fotocopias		200.00
Anillados		35.00
Impresiones		100.00
Movilidad/trámites		100.00
USB	02 Unidades	40.00
Material informatico		200.00
Correctores/Resaltadores		30.00
Tipecos/copia color		400.00
SUB-TOTAL		1,364.00
SERVICIOS		
Asesoría de Estadística	5 sesiones	1,000.00
Movilidad		300.00
Subtotal		1,300.00
TOTAL		2,664.00

5.- REFERENCIAS.

1. López M, C. bioseguridad en la Sala de Reanimación. Hospital de las Fuerzas Aérea del Perú. Lima – Perú. Año 2019. (Consultado el 04 de febrero del 2023). Disponible en: <http://www.reeme.arizona.edu/materials/Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf>
2. Hartmann S, Rubín Z, Sato H, O Yong K, Terashita D, Balter S. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infections Among Healthcare Workers, Los Angeles County, February–May 2020. August 2020. Clinical Infectious Diseases, ciaa1200. Disponible en: <https://academic.oup.com/cid/advancearticle/doi/10.1093/cid/ciaa1200/5893141>.
3. Coronel Arenas D. Nivel de conocimiento y su Relación con las Prácticas de Medidas de Bioseguridad del Personal que Trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalen Rioja (San Martín). Tesis. Universidad Católica - Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.9.
4. Gomes da Silva G. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Enfermería Global. 2019; 17(49).
5. Ministerio de salud (presidencia de la nación). Salud Ocupacional. Buenos Aires – Argentina. Año 2019. (Consultado el 05 de febrero del 2023). Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupacional>
6. Gomes da Silva G. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Enfermería Global. 2019; 17.
7. Medina JLD. Asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en internos de Medicina. Para Optar El Título Profesional De Médico Cirujano. lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad De Medicina Humana; 2018.
8. Protocolo del estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias. 2017. [internet].

Citado el 5 de febrero de 2023. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3470.pdf>

9. Coronel A, D. Nivel de conocimiento y su Relación con las Prácticas de Medidas de Bioseguridad del Personal que Trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalen Rioja (San Martín). Tesis. Universidad Católica - Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.
10. Marein, D. (S/F) Principio de bioseguridad 2018 Pg: 4. Disponible en:
http://www.ecomed.org.ar/notas/articulos/varios/down/articulos_bioseguridad.pdf
11. Euribe, C. Bioseguridad en la Sala de Reanimación Hospital de la FAP [Sede Web]. Lima, Perú 2019
12. Centro de control y prevención de enfermedades NIOh. Bioseguridad en los laboratorios de Microbiología y Biomedicina. , Departamentos de Salud y Servicios Humanos. Report No.: https://www.uib.cat/digitalAssets/195/195210_cdc_bmbi_4.pdf.
13. Ramírez T YE. Bioseguridad. Revista de Actualización Clínica Investiga. 2018; 15.
14. Tipantuña T, R M; Toapanta I, Sh A. Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26548>
15. Nina M, C E 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 – 20
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29119>
16. Venegas R, Luis A; González G, Genoveva; Dimas A, Bárbara; Quiroz B, Livia. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería

- quirúrgico. Revista Ocronos. 2020;3(7):98 (internet) <https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/#Resumen>
17. Barrera Pilla TA, Castillo Siguencia R. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo - noviembre 2020. lauinvestiga [Internet]. 31 de diciembre de 2020 [citado 22 de febrero de 2023];7(2):25 -. Disponible en: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463>
 18. Tipantuña R. y Toapanta S. Nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en los internos rotativos de Enfermería de la Universidad Central de Ecuador. [En línea]. 2022. [citado 2023 MARZO 12 Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26548/1/UCE-FCM-CETIPANTU%C3%91A%20ROSA-TOAPANTA%20SHIRLEY.pdf>
 19. Limascca P, Emma R; Palomino A, Gloria M. Conocimientos y aplicación de bioseguridad en el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital San Juan de Dios en Pisco- 2021. Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1086/1/Emma%20Roxana%20Limascca%20Pusare.pdf>
 20. Munguia R, Kenyo G, Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional - Lima 2021 <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57996>
 21. Rincón M, D; Vargas C ,H; Vivanco G, Y. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de la enfermera (o) del servicio de emergencia del centro de salud san Jeronimo – Andahuaylas, 2020 <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6178>

22. Soto Linares A, Influencia del nivel de conocimientos de enfermeros en la aplicación de medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2019
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12337>
23. Martínez J. El conocimiento y su tipología. Con.Cien.Ser. [Internet]. 2023 [citado febrero 12]; 4(7): 19p Disponible en
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ixtlahuaco/article/view/8451/8724>
24. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2023 febrero 10 11]; 70(3): 217-224. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
25. Palucci M. El conocimiento científico modificando la práctica de la Enfermería. Enf. 21 [Internet]. 2016 May. [citado 2023 11 de febrero] N.4 vol.19. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80903/el-conocimiento-cientifico-modificando-la-practica-de-la-enfermeria/>
26. Alan D. Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera edición. Ecuador: UTMACH; 2018. 29p. Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
27. OMS. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Ginebra Tercera edición. 2019
28. Organismo Internacional del Trabajo. Definición de riesgos ocupacionales. Ginebra: OIT; 2016.
29. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio. Ginebra:

- OMS; 2015.
30. Murillo J. Nivel de motivación en el ejercicio profesional. Quito: Universidad Politécnica Estatal del Carchi; 2014 [acceso: 26/02/2023];2(1):57-71. Disponible en: <http://repositorio.upec.edu.ec/handle/123456789/293>
 31. Sabrera E. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Santa Rosa. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2017 [acceso: 26/02/2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-726044>
 32. Organización Panamericana de la salud. Salud Ocupacional, Washington. DC, 2014.
 33. Organización Mundial de la Salud. Comunicado conjunto OMS/Oficina Internacional del Trabajo (OIT). 2015.
 34. Berman A. “Fundamentos en Enfermería: Conceptos, procesos, prácticas y aplicación”. Editorial: Pearson Prentice Hall, 2015. 89 p.
 35. Pérez P. “Medidas de bioseguridad, precauciones estándar y sistemas de aislamiento”. Argentina: Siglo XXI, La Joya; 2012. 204 p
 36. MINSA. Guía técnica para la implementación del proceso de lavado de manos en los establecimientos de salud RM N° 255-2016.
 37. Soto, Víctor; Olano, Enrique. “Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería”. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Anales de la Facultad de Medicina, mar. 2013. ISSN 1609-9419. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1398/1192>
 38. Ministerio de Salud, Programa Nacional de Hemoterapia de Bancos de Sangre. Sistema

- de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS: Manual de bioseguridad. NT N° 015
MINS/DGSP- V.01. 1ra Ed. Lima: MINS; 2014.
39. Hamlin L, Richardson M, Davies M. Enfermería perioperatoria. 1ra Ed. México: El Manual Moderno; 2019.
40. Cordero S, Vargas M. Ambiente quirúrgico y tránsito en salas de operaciones. Rev. Enfermería en Costa Rica. 2019; 33(1): 18-22.”
41. Ministerio de Salud (MINS) – Hospital San Juan de Lurigancho. Manual de bioseguridad HSJL). Lima: HSJL – MINS; 2015. 1-78 p
42. Cordero S, Vargas M. Ambiente quirúrgico y tránsito en salas de operaciones. Rev. Enfermería en Costa Rica. 2012; 33(1): 18-22.”
43. Ibarra A. Enfermería quirúrgica. [internet]. 2012: 2-8 [citado en 2023 febrero 27].
Disponible en: <http://hannyibarra.blogspot.com/2012/03/actividades-de-enfermeracirculante-e.html>
44. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014[citado 23 de julio 2023]
45. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 23 de julio 2023]
46. Revista metodología de la investigación pag.8-9 2010 [citado el 23 de julio 2023]
47. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Quinta ed. México: Limusa; 2014.
Disponible en: <https://chontales.unan.edu.ni/index.php/etica-y-principios-bioeticos-querigen-a-la-enfermeria/>

ANEXOS

Título: Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la practica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos. –</p> <p>¿Cómo la dimensión universalidad del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico?</p> <p>¿Cómo la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico?</p> <p>¿Cómo la dimensión Eliminación de residuos del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico</p> <p>Objetivos específicos. –</p> <p>Identificar la dimensión universalidad del nivel de conocimientos sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico</p> <p>Describir la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico</p> <p>Establecer la dimensión Eliminación de residuos del nivel de conocimientos sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión universalidad del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>H₂- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>H₃- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Eliminación de residuos del nivel de conocimientos sobre bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento sobre Bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Universalidad</p> <p>Barreras</p> <p>Eliminación de residuos</p> <p>Variable 2:</p> <p>Práctica</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Principio universalidad</p> <p>Barreras protección</p> <p>Eliminación de residuos</p>	<p>Tipo de investigación correlacional</p> <p>Método Hipotético deductivo y diseño de investigación es sin intervención descriptiva</p> <p>La población estará conformada por un total de 80, enfermeras que laboran en el área del centro quirúrgico</p>

Anexo 2:
“Conocimientos y aplicación de bioseguridad en el personal de enfermería del centro quirúrgico”

INTRODUCCION

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio del Centro quirúrgico, los datos se mantendrán en reserva. Agradecemos su colaboración en el presente cuestionario.

DATOS GENERALES

Edad: _____ años Sexo: Mujer () Hombre ()

Estado civil: Soltero/a () Casado/a () – en pareja () Separado ()

Enfermera () Técnico en enfermería ()

INSTRUCCIONES Marque con una (X) la alternativa que considere correcta.

1. Bioseguridad es el conjunto de:

- a) Materiales y objetos que sirven de barrera entre el trabajador de salud y los fluidos del paciente.
- b) Acciones que se deben considerar para evitar el contagio de enfermedades del personal de salud.
- c) Acciones que garantizan la seguridad personal o grupal de un riesgo de contaminación.
- d) Medidas y procesos que contribuyen a la protección del paciente de contagiarse con diversas enfermedades

2. Los principios de Bioseguridad son:

- a) Uso de barreras protectoras, la disponibilidad de material y equipos y la de desechos.
- b) Informar las infracciones, los accidentes laborales y el uso de barreras protectoras.
- c) Usos de desinfectantes sistemas seguros de almacenamiento de material contaminado y la universalidad.
- d) Universalidad, uso de barreras protectoras, medios de eliminación de material contaminado.

3. Las medidas de bioseguridad se aplican para:

- a) Disminuir el riesgo de contagio del personal de salud y del usuario.
- b) Para crear conciencia sobre riesgos ocupacionales.
- c) Para protegerse a sí mismo y a los demás.
- d) La a y c son correctas.

4. El lavado de manos es una técnica que:

- a) Efectiva que permite englobar la suciedad y debe durar 1 minuto.

- b) Permite la eliminación de microorganismos.
- c) Es el procedimiento que se efectúa para eliminar la flora microbiana transitoria y reducirla de las manos por medios mecánicos y químicos.
- d) Elimina sustancias de desecho y microorganismos y debe durar 15 segundos.

5. Las barreras de protección que debe usar el personal frente a un paciente con sangrado evidente (hemoptisis), son:

- a) Mandilón, botas, guantes y lentes.
- b) Guantes, botas, gorro y lentes
- c) Guantes, mandilón, mascarilla, gorro y lentes.
- d) Mandilón, guantes, mascarilla y gorro.

6. Desinfección es:

- a) Es el proceso físico o químico realizado en objetos inanimados que elimina los microorganismos patógenos con excepción de esporas.
- b) Es el uso de agentes químicos sobre tejidos vivos para evitar infección inhibiendo el crecimiento de microorganismos y eliminándolos.
- c) Es el proceso por el cual se elimina todos los microorganismos incluyendo las esporas.
- d) Es el proceso físico o químico sobre tejidos vivos para eliminar los virus, hongos, bacterias y esporas.

7. El desinfectante disminuye su poder cuando:

- a) Se encuentra muy diluido.
- b) Se mantiene por tiempo prolongado después de su preparación.
- c) Se oscurecen y no se exponen al sol.
- d) La a y b son correctas.

8. La clasificación de residuos sólidos hospitalarios son:

- a) Residuos Biocontaminados, residuos especiales y residuos comunes.
- b) Residuos farmacéuticos, residuos químicos peligrosos y residuos comunes.
- c) Residuos biológicos, residuos punzocortantes y residuos comunes.
- d) Residuos de atención al paciente, residuos biológicos y residuos punzo-cortantes.

9. En cuanto la disposición de desechos especiales: sobre la manipulación y eliminación de frascos de medicamentos, solventes o vacunas, debe eliminarse en:

- a) Eliminar de frente a la bolsa negra el material bio contaminado.

- b) Colocarlos en recipientes rotulados de color amarillo.
- c) Colocarlos en recipientes rotulados de color negro.
- d) Colocarlos en recipientes rotulados de color rojo.

10. La disposición de desechos bio contaminados: para eliminar líquidos contaminados (orina, sangre y otros fluidos), debe:

- a) Eliminarlos por el inodoro como cualquier otro líquido.
- b) Verter con cuidado por el drenaje de un fregadero de servicio para evitar la contaminación. c) Eliminarlos directamente a la bolsa de residuos Bio contaminados.
- d) Tratarlos con solución de hipoclorito por 20 a 30 minutos antes de eliminarlos

Lista de cotejo
Practica de Medidas de Bioseguridad

N°	Ítems	SI	NO
Precauciones Universales			
1	Realiza el lavado clínico al inicio de sus actividades.		
2	Realiza el lavado quirúrgico con clorhexidina 4% en tres tiempos.		
3	Utiliza gluconato de clorhexidina 2% para el lavado de mano		
4	Se lava las manos entre la atención de un paciente a otro.		
5	Se lava las manos después de manipular material biocontaminado		
Barreras Protectoras			
6	Utiliza técnica cerrada en la colocación de guantes.		
7	Usa doble guante.		
8	Usa mascarilla adecuadamente dentro del quirófano.		
9	Utiliza lentes de protección ocular durante la cirugía.		
10	Utiliza gorro y botas adecuadamente durante su permanencia en la sala de operaciones.		
Manejo y Eliminación de Residuos			
11	Elimina residuos comunes en bolsa negra.		
12	Elimina residuos bio contaminados en bolsa roja		
13	Descarta las agujas en contenedores especiales después de usarla.		
14	Llena el contenedor completamente		
15	Re encapsula las agujas utilizadas.		

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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

Título del proyecto: Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital Nacional de Lima 2023

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y su relación con la práctica del profesional de enfermería de centro quirúrgico

Participantes: Profesional de Enfermería

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

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

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

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

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

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

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 8% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 17% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	2%
2	Universidad Wiener on 2023-03-02 Submitted works	2%
3	Universidad Cesar Vallejo on 2023-04-14 Submitted works	2%
4	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	2%
5	Universidad Wiener on 2024-05-24 Submitted works	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Internet	1%
7	core.ac.uk Internet	1%
8	repositorio.upt.edu.pe Internet	<1%