



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre las normas de
bioseguridad en centro quirúrgico de un hospital en Huaraz, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Garcia Vega, Richard Brayan

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2630-5705>

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

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, **García Vega, Richard Brayan**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL EN HUARAZ, 2024**

Asesorado por el docente: **MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA**

DNI 18150131 ORCID **0000-000192864225** tiene un índice de similitud de 19 diez y nueve% con código OID: 14912:358666824 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

García Vega, Richard Brayan

DNI: 73634972



.....
Firma

Pretell Aguilar Rosa Maria

DNI: 18150131

Lima, 24 de Setiembre del 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Solo se ha excluido manualmente como se observa en la parte final , indice , subíndice, ,caratula que no compromete la originalidad del proyecto__

DEDICATORIA

A mi Madre, cuyo amor incondicional ha sido mi fuente de fortaleza. Cada sacrificio y aliento ha sido el impulso que necesitaba para llegar a este punto. A mis colegas, cómplices de risas, noches de estudio y momentos de desafío, gracias por ser el tejido que ha enriquecido esta travesía. A mis profesores, cuya guía y sabiduría han iluminado el camino del conocimiento.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a mis profesores y asesores académicos, cuya orientación experta y valiosos comentarios han guiado mi investigación hacia un camino de rigor y excelencia ha sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: <https://0000-000192864225>

JURADO

Presidente: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Secretario: Mg. Valentin Santos, Efigenia Celeste

Vocal: Mg. Palomino Taquire, Rewards

Índice

	Pag
Resumen	ix
I. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problema específico	5
1.3 Objetivos de la investigación	6
1.3.1 Objetivos Generales	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la Investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	7
1.5 Delimitación de la Investigación	7
1.4.1 Temporal	7
1.4.2 Espacial	8
1.4.3 Población	8
II. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de la Investigación	8
2.2 Bases teórica	12
2.3 Formulación de Hipótesis	22
2.3.1 Hipótesis General	22
2.3.2 Hipótesis Específica	23
III. 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 Variable y operacionalización	26

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1 Técnica	29
3.7.2 Descripción de instrumentos	29
3.7.3 validación	30
3.7.3 confiabilidad	31
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9 Aspectos éticos	32
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34
4.1 Cronograma de actividades	34
4.2 Presupuesto	36
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Anexo 4: Informe del asesor de turnitin

RESUMEN

El objetivo de la investigación será Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre las normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico de un Hospital en Huaraz, 2024. El estudio contemplará un método deductivo con enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño no experimental – corte transversal y de nivel descriptivo correlacional. Se considerará una muestra de 50 enfermeros pertenecientes al área de Centro de Quirúrgico. Se utilizarán dos cuestionarios como instrumentos de recolección de datos, el Cuestionario sobre conocimiento de normas de bioseguridad para evaluar la primera variable y la Lista de cotejo (o verificación) sobre normas de bioseguridad para la segunda variable en cuestión. Los datos recolectados serán procesados y analizados usando el programa estadístico SPSS versión 26 y serán sometidas a pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales como el coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables.

Palabras clave: conocimiento, prácticas profesionales, enfermería, normas, bioseguridad.

ABSTRACT

The objective of the research will be to determine the relationship that exists between the knowledge and practices of the nursing professional on biosafety standards in the Surgical Center of a Hospital in Huaraz, 2024. The study will contemplate a deductive method with a quantitative, applied approach. non-experimental design – cross-sectional and correlational descriptive level. A sample of 50 nurses belonging to the Surgical Center area will be considered. Two questionnaires will be used as data collection instruments, the Questionnaire on knowledge of biosafety standards to evaluate the first variable and the Checklist (or verification) on biosafety standards for the second variable in question. The data collected will be processed and analyzed using the statistical program SPSS version 26 and will be subjected to descriptive and inferential statistical tests such as Spearman's Rho correlation coefficient to determine the relationship between the variables.

Keywords: knowledge, professional practices, nursing, standards, biosafety

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la organización mundial de la salud (OMS) las medidas de bioseguridad son protocolos y prácticas esenciales para prevenir la propagación de enfermedades, contaminación, proteger a los trabajadores. En el año 2022, en España, Francia, Rusia y Alemania, se observa que el 67% de los enfermeros conocen y prácticas las medidas de bioseguridad en el servicio de Centro Quirúrgico, especialmente en la eliminación de material contaminado y en el lavado de manos (1).

La importancia de las medidas de bioseguridad se hace evidente en un estudio del 2020, debido a la alta demanda de atenciones que se registran en muchas entidades de salud, muchas veces no se dan abasto para instruir o capacitar al personal que realiza funciones en las diferentes áreas, como, por ejemplo, triaje, centro quirúrgico, emergencia, UCI y entre otras especialidades (2).

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (3) en el año 2021, aproximadamente 2.75 millones de personas que pertenecen al sector salud, sufren diversos tipos de accidentes de trabajo, contagios y exposiciones a diferentes agentes patógenos y fluidos contaminantes, y otro grupo del mismo sector tiene incidencias frecuentes y lesiones debido al mal manejo y falta de conocimiento de las medidas de bioseguridad (3).

La implementación de las medidas de bioseguridad se ha vuelto un tema crítico como lo refiere la Organización Panamericana de la Salud (OPS) , en el año 2022 a nivel internacional en países como Ecuador, Bolivia, Nicaragua, Venezuela, Paraguay y Puerto Rico, el 76% de los enfermeros, no practicas medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico, destacando la falta de utilización de medidas protectoras y la correcta eliminación de material contaminado (4).

En ese mismo sentido en un estudio en México en el año 2022, en muchos de las entidades de salud, existen ciertas deficiencias en el control, manejo de materiales y equipos de protección que suele usar el personal de salud, siendo uno de los principales factores y problemas para los profesionales que ejecutan diversas funciones relacionadas a la salud y cuidado de los pacientes (5).

A nivel local, según el Ministerio de Salud (MINSA) , en el año 2021, en un estudio en las ciudades de Ica, Lima, Callao, Trujillo, Huancavelica, determinaron que el 78% de los enfermeros que se encontraban dentro del servicio de Centro Quirúrgico, no utilizaban las medidas de bioseguridad adecuada, el cual repercutía negativamente en los pacientes, especialmente había poco conocimiento y práctica sobre la eficacia de las barreras protectoras (6).

En esa misma base en el año 2022, demuestran que el MINSA a pesar de su función de supervisión y control aún sigue presentando inconvenientes con la ejecución de los procesos de manera correcta, uno de los factores que impediría esta función, sería la falta de capacitación y prácticas, en especial para centro quirúrgico que es un área diseñada y equipado para llevar a cabo procedimientos médicos que requiere una serie de medidas estrictas de esterilización y bioseguridad (7).

Por otro lado, los enfermeros, cumple un papel fundamental en el área de centro quirúrgico de las diferentes entidades de salud, donde son las responsables de la manipulación, descontaminación del instrumental, preparación del paciente y participación en el acto quirúrgico. Por lo cual su grado de exposición a contagios sería muy riesgoso y significativo, por consiguiente, deberían de presentar un adecuado aprendizaje sobre medidas y prácticas de bioseguridad (8).

En el año 2021, las políticas de salud brindadas ante la generación de nuevas enfermedades contagiosas como el Covid19, han hecho que se presenten nuevas exigencias para los enfermeros sobre las medidas y prácticas de bioseguridad a emplear con los pacientes, tanto el uso de equipo de protección personal y materiales quirúrgicos para así reducir los niveles de contagio (9).

Los conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en los enfermeros en su labor diaria, deben darles la máxima protección contra diversos contagios, teniendo en cuenta los diferentes niveles de prevención, en especial para proteger la salud del paciente, como lo son: el guantes, mandilones, lentes y lavado de mano entre otros elementos para protegerse (10).

De la misma forma en el Hospital de estudio que cuenta con el servicio de Centro Quirúrgico se hacen visibles a las necesidades en todo momento frente a la demanda de pacientes que prevalecen de enfermedades y que presentan un alto riesgo de contagio. Sin embargo, las medidas preventivas en dicho nosocomio en la unidad de Centro Quirúrgico en un estudio en el año 2018 se pueden apreciar que el personal de enfermería, que labora en esa área en un 85% no practica las medidas de bioseguridad, en especial el uso de barreras protectoras, además que presenta un nivel conocimiento bajo con un 70% .

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Como se relaciona el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre las normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico de un Hospital en Huaraz, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona la dimensión generalidades de bioseguridad y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión barrera protectoras del conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión Eliminación de residuos sólidos y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar como se relaciona la dimensión generalidades del conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.
- Establecer como se relaciona la dimensión barrera protectoras del conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.
- Evaluar cómo se relaciona la dimensión eliminación de residuos sólidos del conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio se justifica teóricamente, ya que los centros quirúrgicos están sujetos a regulaciones y estándares de bioseguridad establecidos por las autoridades de salud y organismos de acreditación. Para valorar la primera variable se utilizará la teoría propuesta por Laza y Sánchez, quienes valoran el nivel de conocimiento en diferentes aspectos sanitarios y cómo estos pueden ser aplicados en el desempeño profesional en un determinado momento. Por otro lado, la teoría base que sustenta esta investigación es la propuesta por Dorotea Oren “Déficit del autocuidado”, la cual permitirá entender como es la percepción del cuidado propio de las personas en un contexto de salud desde un contexto de conocimiento y ejecución de prácticas.

1.4.2. Metodológica

La investigación se justifica porque se utilizaron instrumentos de categoría validado para evaluar las prácticas de las normas de bioseguridad a los

profesionales de Enfermería que promuevan una conducta reflexiva en cuanto a la prevención y lograr de esta manera un contexto de trabajo ordenado y seguro. Para valorar la variable conocimiento se utilizará el modelo de López, 2012 con un nivel de confiabilidad de 0,881. Este instrumento estará conformado por 20 ítems distribuidos en sus respectivas dimensiones: generalidades sobre normas de bioseguridad, barreras de protección, eliminación y manejo de residuos sólidos.

Mientras que para la variable prácticas se utilizó un check list diseñado por Hernández, 2010 con un valor de confiabilidad de 0,804. Está conformado por 20 ítems que están distribuidos en dos dimensiones: lavado de manos y uso de barreras. Las respuestas serán marcadas de manera dicotómica.

1.4.3. Práctica

Los resultados de la presente investigación serán notificados a instituciones formadoras de profesionales de la salud, con una información precisa y clara que brinda información acerca de la realidad en cuanto a las prácticas de bioseguridad por parte de los enfermeros (a) con el fin de generar los principios de bioseguridad a partir de las Universidades que es la casa de formación tanto de manera teórica y práctica. En tal sentido, se pretenderá implementar estrategias educativas que fomenten la importancia y reconocimiento sobre las normas de bioseguridad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo de este trabajo de investigación se llevará a cabo en el mes de mayo del 2024.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollará en un Hospital nivel II-2 ubicado en Huaraz.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Enfermeros del Servicio de Centro Quirúrgico.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Betancur L (11), 2021, en Uruguay, realizo un estudio de investigación con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre las normas de bioseguridad y su relación con las practicas dentro del área de Centro Quirúrgico del Hospital Mar de la Plata-2021”, el método: fue descriptivo correlacional, la población fueron 140 profesionales de enfermería, los resultados fueron: que el 80% de los enfermeros presentan un conocimiento alto, en cuanto a las prácticas fueron adecuadas con un 75%. Se concluye: existen relación entre ambas variables de estudio.

Vaca B (12), 2021, en Ecuador, realizo un estudio de investigación con el objetivo de “determinar el conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad de personal de la enfermería del Hospital José Torres en Quito-2021”, el método: fue descriptivo correlacional, la población fueron 50 enfermeros, los resultados fueron: que el 60% presentó un nivel de conocimientos bajo, mientras que en las prácticas fueron inadecuadas en un 80%. Se concluye: existen relación entre ambas variables de estudio.

Fernández (13), 2020, en ecuador planteó “determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico”, la muestra estuvo conformado por 25 personas, conformadas por 10 licenciadas de enfermería y 15 Auxiliares en Enfermería. Se obtuvieron los siguientes resultados, que el 60% conoce el concepto de bioseguridad; el 67% tiene conocimiento sobre los principios de

bioseguridad, el 67% del personal no conoce el riesgo biológico, el 67% no conoce las vías de transmisión de los riesgos biológicos en el uso de barreras de protección el 60% no usa el gorro quirúrgico adecuadamente y el barbijo solo el 40%, en cuanto al lavado de manos el 87 % no se lava antes y después de todo procedimiento con el paciente, con respecto a la eliminación de los residuos biológicos se evidencio que el 60% utiliza las dos manos para desechar las agujas.

Tipantuña, et al (14),2021, en Ecuador desarrollaron una investigación para “determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad empleadas por los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador”. Realizaron un trabajo cuantitativo, observacional y no experimental. La muestra fue de 150 internos rotativos en sus prácticas preprofesionales. Entre los resultados se observaron que los internos rotativos tenían conocimiento del procedimiento de lavado de manos; 86 % tenía conocimiento de las normas sobre bioseguridad; 76 % sabía sobre el manejo de los desechos; el 54 % tenían conocimiento sobre el tratamiento del material contaminado. Respecto al uso del EPP y el uso de equipo de protección: 91 % emplearon mascarillas quirúrgicas en áreas de práctica y 39 % usó el respirador N95; se demostró que los internos poseían conocimiento alto de bioseguridad y del esquema de vacunación; por el contrario, el equipamiento del EPP resulto muy deficiente tomando en cuenta que prestaron asistencia en la primera línea de atención en tiempos de covid. Se concluyó que el grado de conocimiento y práctica de las normas sobre bioseguridad de los internos fue medio alto en los procedimientos de bioseguridad.

Nina C (15), 2021, en Bolivia desarrolló una investigación cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad

en quirófano por la profesional de enfermera quirúrgica en cirugías de pacientes con COVID – 19”. Realizó un trabajo cuantitativo, tipo observacional, no experimental de corte transversal y participaron 10 profesionales de enfermería. Se encontró que el 80 % de las enfermeras del servicio de quirófano tiene un grado de medio en conocimiento mientras que el 20% presentó bajo. 10 Respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad, se mostró que el 40 % de las enfermeras lo ejecuta de manera inadecuada y el 60 %, adecuada. Se concluyó que gran porcentaje de enfermeras que trabajan en el nosocomio hospital muestran un nivel medio de conocimiento.

2.1.2. Nacionales

Aquino, et al. (16), 2021 en Huánuco, el propósito de esta investigación fue “determinar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2021”, la metodología: descriptiva correlacional. En cuanto a los resultados, el análisis estadístico del conocimiento, actitud y práctica sobre las normas de bioseguridad, se realizó mediante Q de Cochran, cuyo valor hallado es 0.857 y p valor 0.651, siendo estos datos estadísticamente no significativos. Conclusiones: el profesional que labora en el Centro Quirúrgico del HRHVM, al analizar las variables en estudio se acepta la hipótesis nula porque el error es de 65.1%, además el 93.3% (28) conocen la aplicación de las normas de bioseguridad.

Lovatón E(17), 2021, en Lima, realizó un estudio con el objetivo de “determinar el Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico del Centro de Salud San Juan de Lurigancho-2021”, donde la metodología fue descriptiva correlacional, en

donde los resultados fueron que el 80% de los enfermeros presentan un conocimiento alto, mientras que las practicas fueron adecuadas con un 75%. Se concluyó: que existe una relación significativa entre ambas variables de estudio.

Córdova L y Santamaría D (18), 2021 en Tumbes, realizo un estudio de investigación con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de las normas de bioseguridad del personal de enfermería del área de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Tumbes-2021”, el método: fue descriptivo correlacional, la población fueron 78 enfermeros, los resultados fueron: en donde los resultados fueron que el 80% de los enfermeros presentan un conocimiento alto, mientras que las practicas fueron adecuadas con un 75%. Se concluyó: que existe una relación significativa entre ambas variables de estudio.

Aponte D (19), 2022 en Piura, realizo un estudio de investigación con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad del personal de enfermería del área de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Piura-2022”, el método: fue descriptivo correlacional, la población fueron 69 enfermeros, los resultados fueron: en donde los resultados fueron que el 85% de los enfermeros presentan un conocimiento bajo, mientras que las practicas fueron inadecuadas con un 55%. Se concluyó: que existe una relación significativa entre ambas variables de estudio.

Bermudez D(20), 2021, en Trujillo desarrolló una investigación, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras de centro quirúrgico”. Realizó un trabajo de enfoque cuantitativo, correlacional, descriptivo, no experimental y transversal. Participaron 19 enfermeras. Resultados: sobre nivel de conocimiento sobre bioseguridad de las enfermeras muestran nivel medio 57.9%, nivel alto

42.1% y nivel bajo ninguna. Respecto a las prácticas de las normas de bioseguridad se mostró un nivel medio de 52.6%, nivel alto 47.4% y nivel bajo ninguna. Respecto a la relación entre las variables, se mostró lo siguiente: 42.1% mostró nivel medio en la variable conocimiento y en la variable práctica un nivel regular; por otro lado, 31.6% mostró nivel alto en conocimientos y nivel bueno en práctica. La conclusión fue que hay relación significativa entre ambas variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad

Definición del conocimiento

Es el conocimiento que ha sido procesado y organizado en la mente de una persona, convirtiéndose en subjetivo y susceptible a diversas interpretaciones, pensamientos y juicios, los cuales pueden resultar útiles o no (21).

Hace referencia a todo aspecto cognitivo de bioseguridad, que tiene el profesional de enfermería, sobre protección biológica, lavado adecuado de manos, uso correcto del uniforme y de las barreras protectoras, manejo de desechos contaminantes e instrumentos punzo cortantes, la aplicación de procedimientos donde estén expuestos a fluidos corporales entre otros (22).

Teorías sobre conocimiento

Una de las teorías más destacadas sobre el conocimiento es la presentada por Hessen, quien sostiene que el conocimiento surge a partir de la autorreflexión de un individuo en relación con un contexto particular, lo que le permite establecer una conexión con el objeto o evento en cuestión. La teoría finalmente sugiere que el individuo es capaz de reaccionar de manera receptiva ante un objeto que está activo o que existe de forma independiente (23).

Otro enfoque conceptual sostiene que el conocimiento es la capacidad intelectual que una persona desarrolla para hacer distinciones precisas o emitir juicios, contrastar teorías, o ambas cosas. De esta manera, para emitir un juicio adecuado, es esencial seguir dos criterios: la habilidad para realizar distinciones y la capacidad para emitir juicios sobre un contexto específico (24)

Por otro lado, el conocimiento se produce a nivel colectivo y se genera desde una perspectiva grupal, lo que permite estratificar diversas percepciones. De este modo, el conocimiento surge como resultado de un esfuerzo continuo (25).

Por otro lado, Laza y Sánchez enfatizan la importancia del conocimiento y la práctica en el sector sanitario, considerándolos como la fuente principal para efectuar diagnósticos, entender comportamientos colectivos y desarrollar programas de salud más eficaces (26).

Para obtener una estimación cercana del conocimiento según Mamani , se requiere seguir un proceso de criterios inductivos - técnicos. Este proceso permite examinar la capacidad intelectual del individuo evaluado a través de los resultados obtenidos. De esta manera, se facilita la síntesis, reflexión y emisión de juicios valorativos para una toma de decisiones estratégicas efectiva en un momento específico (27).

2.2.2. Modelo teórico de Dorotea Oren “teoría Déficit de autocuidado”.

Según Dorotea Oren, la teoría del conocimiento se podría definir, “Como la función que debería aplicar todo individuo en cualquier circunstancia de la vida en busca de mejorar y cuidar su integridad”. Del mismo modo, en el año 1991, se definió al conocimiento sobre bioseguridad “Como el conjunto de procedimientos que ejecuta el personal de salud, para mantener las acciones de protección en cualquier campo que sea requerido”. Por consiguiente, la teoría mencionada nos indica que el propósito de la enfermería es ayudar a los pacientes a desarrollar la capacidad de autocuidado de forma terapéutica aplicado sus conocimientos y destrezas en bioseguridad (28).

2.2.3. Dimensiones de Conocimientos sobre medidas de Bioseguridad

Dimensión 1: Generalidades de bioseguridad

La bioseguridad es una práctica que realiza el personal de salud, que tiene como fin, cumplir las normas dispuestas por las autoridades para proteger la integridad de los individuos de un centro de salud y evitar accidentes, empleando normas sobre bioseguridad que minimizan, pero no se desecha la probabilidad de un accidente en las áreas de los hospitales (29).

Dimensión 2: Barreras protectoras

Conjunto de medidas que deben de aplicarse estratégicamente por los profesionales de salud, a todos los pacientes sin discriminar, y durante el contacto con fluidos corporales, secreciones y excreciones que tengan rasgos sanguíneos. Su finalidad es minimizar y evitar exponer al personal del contagio de infecciones clínicas que pueden ser transmitidas por agentes patológicos. La aplicación de estas medidas, es de suma importancia porque ayuda a evitar y controlar las infecciones intrahospitalarias (30).

Dimensión 3: Eliminación de residuos solidos

Son procedimientos que involucra la manipulación de residuos sólidos y su acondicionamiento respectivo, para luego ser depositado de manera correcta, transportado, almacenado, tener una disposición final y posteriormente ser eliminado de forma segura y sin riesgos de contagios (31).

2.2.4. Práctica de medidas de bioseguridad

Es un conjunto de normas y procedimientos que se usan para proteger la integridad física del personal de salud frente a riesgos biológicos, químicos y físicos. Implica realizar también actividades de autocuidado cumpliendo con

acciones como el lavado de manos, usando equipos de protección y el manejo adecuado de la eliminación de los residuos y materiales contaminados (32).

2.2.5. Modelo Teoría de la practica

Propuesta por Florence Nightingale, sostiene que la experiencia, observación y la reflexión serian factores para las buenas prácticas, que están relacionadas al cuidado de los pacientes y la persona de salud. Así mismo mencionó que, el cuidado del entorno es importante para la recuperación y manteniendo adecuado de las personas, del mismo modo propuso cinco elementos necesarios para tener un también saludable que son; Aire puro, luz solar, agua potable y la eliminación correcta de residuos e higiene (33).

2.2.6. Dimensiones de prácticas de bioseguridad

Dimensión 1: lavado de manos

Es una práctica esencial para prevenir infecciones en áreas quirúrgicas. Este procedimiento implica la limpieza cuidadosa de las manos y los antebrazos utilizando agua y jabón o productos desinfectantes, con el fin de remover impurezas y disminuir la cantidad de microorganismos presentes (34)

Dimensión 2: uso de barreras

La implementación de barreras de bioseguridad, incluyendo guantes, mascarillas, batas y gafas protectoras, es crucial en un entorno quirúrgico. Estas barreras proporcionan una defensa física que minimiza la posibilidad de transmisión de infecciones entre los profesionales de la salud y los pacientes, protegiéndolos de la exposición a agentes infecciosos (35)

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Ht: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico de un Hospital en Huaraz, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico de un Hospital en Huaraz, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

- **hipótesis específica 01:**

Ht: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión generalidades del conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.

- **hipótesis específica 02:**

Ht: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión las barreras protectoras del conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.

- **hipótesis específica 03:**

Ht: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión la eliminación de residuos sólidos del conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La presente investigación presentará un método hipotético deductivo, se basa en la formulación de hipótesis a partir de observaciones preliminares y luego en la deducción de consecuencias o predicciones que pueden ser verificadas mediante experimentación o recolección de datos (36).

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación presentará un enfoque cuantitativo, puesto que los resultados serán contrastados de manera numérica y medidos en porcentajes y frecuencias expresada en tablas y gráficos (37).

3.3. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo aplicada, porque busca utilizar los conocimientos existentes para desarrollar soluciones innovadoras y efectivas que aborden necesidades concretas (38).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio presentará un diseño no experimental, ya que no se manipulará la variable de estudio y no se pretende influir en el comportamiento de los sujetos de estudio. De corte transversal porque se dio en un momento determinado, además es de nivel descriptivo correlacional porque buscará la relación entre ambas variables de estudio (39).

Por último, tendrá un alcance correlacional, ya que estará enfocado a hallar el nivel de asociación o relación estadística entre los ejes de estudio, mediante el análisis de las hipótesis (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población se encontrará constituida por 50 enfermeros pertenecientes al área de Centro de Quirúrgico. Por otro lado, debido que la población será finita, no se tendrá muestra.

3.5.2. Muestreo

Criterios de inclusión

- Enfermeros y enfermeras que actualmente trabajen en el centro quirúrgico del hospital en Huaraz durante el período del estudio.
- Profesionales de enfermería con al menos un año de experiencia en áreas quirúrgicas.
- Profesionales de enfermería que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que actualmente ocupen roles administrativos y no realicen funciones asistenciales en el centro quirúrgico
- Profesionales de enfermería con menos de un año de experiencia en el área quirúrgica.
- Profesionales de enfermería que no deseen participar en el estudio o no firmen el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

- **Variable 1:** Conocimiento sobre las normas de bioseguridad en centro quirúrgico
- **Variable 2:** Prácticas del profesional de enfermería sobre las normas de bioseguridad

Matriz de operacionalización de la variable 1

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V 1: Conocimiento sobre las normas de bioseguridad en centro quirúrgico	Es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales (21).	Competencia relacionada al aprendizaje de la telemedicina; en la presente investigación se medirá con una encuesta realizada por López	Generalidades de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Medidas de precaución - Clasificación de las normas 	Ordinal	Alto: 17- 20 pts.
			Barreras protectoras	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Formas de barrera de protección 		Medio: 12- 16 pts.
			Eliminación de residuos sólidos	<ul style="list-style-type: none"> - Tipos de residuos 		Bajo 0-11 pts

Matriz de operacionalización de la variable 2

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V 1: Prácticas del profesional de enfermería sobre las normas de bioseguridad	Conjunto de normas y procedimientos que se usan para proteger la integridad física del personal de salud frente a riesgos biológicos, químicos y físicos (32).	Implica realizar también actividades de autocuidado cumpliendo con acciones como el lavado de manos, usando equipos de protección y el manejo adecuado de la eliminación de los residuos y materiales contaminados. Se medirá mediante una check list validada en un estudio.	Lavado de manos <hr/> Uso de barreras	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia y tiempo de duración - Uso de guantes - Uso de mascarilla - Uso de bata descartable - Manejo de instrumental punzocortante - Manejo y eliminación de residuos 	Nominal	Adecuadas: 21- 40 pts. Inadecuadas. 0-20 pts

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para poder valorar la variable conocimiento, se utilizará la encuesta. De acuerdo con López et al. (41), 2019, consiste en un enfoque de investigación que implica la presentación de ítems y afirmaciones relacionadas con un tema específico dentro del contexto de estudio. Su objetivo es recopilar información de manera sistemática y organizada.

Por otro lado, para evaluar la variable práctica se utilizará la observación, la cual, según López (41) permitirá recopilar data desde un enfoque empírico sin la necesidad de intervenir o alterar los hechos, puesto que si sucede lo contrario la información no sería validada.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

Instrumento para medir la variable 1: Cuestionario sobre conocimiento de normas de bioseguridad.

La evaluación de esta variable se llevará a cabo mediante un cuestionario elaborado inicialmente por Colás, et al. (42), 2012, en Cuba y adaptado en el contexto nacional por Acevedo (43) en el 2020.

El test agrupa 20 ítems, los cuales están distribuidos en las respectivas dimensiones: “conceptos generales bioseguridad” (6 afirmaciones), “barreras o dispositivos de protección” (9 preguntas) y “gestión y eliminación de residuos sólidos” (5 preguntas). El presente cuestionario será de opción única y la calificación será establecida de la siguiente manera: Respuesta correcta (1 puntos) y respuesta incorrecta (0 puntos).

Además, la baremación para establecer el nivel de conocimiento será con los siguientes parámetros: Conocimiento de nivel alto (17 – 20 puntos), nivel medio (12 – 16 puntos) y nivel bajo (0 – 11 puntos).

Instrumentos para medir la variable 2: Prácticas de del profesional de enfermería

Se utilizará el modelo de check list elaborado por Hernández F, 2010 en su análisis investigativo y adaptado en el contexto peruano por Vivanco (44), 2019.

La presente guía de verificación agrupa 20 indicaciones que están ordenadas según las dimensiones: proceso de lavado de manos, barreras protectoras, cuyas respuestas solo será de opción dicotómica; es decir: Aplica (2 puntos) y no aplica (0 puntos).

Por otro lado, para establecer qué tipo de prácticas ejecutan los profesionales se considerará la siguiente baremación: Práctica adecuada (21 a 40 puntos) e inadecuada (menos de 20 puntos).

3.7.3. Validación

El cuestionario elaborado para medir la variable 1, extraído de la investigación de Acevedo (43) atravesó una revisión por juicio de expertos, quienes aprobaron y autorizaron la aplicación del mismo en los sujetos de estudio sin encontrar ningún tipo de incoherencia o inconsistencia.

El check list que mide la variable 2 diseñado por Vivanco (44) se validó mediante juicio de expertos conformado por 3 profesionales en la rama, además de ser aplicado en una prueba piloto con un grupo reducido de participantes.

3.7.4. Confiabilidad

Para el primer instrumento, el autor realizó una prueba piloto dirigida a 10 sujetos de investigación que cumplieron con los mismos criterios de selección. Para determinar la confiabilidad se utilizó el índice Alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0,881 permitiendo determinar que el cuestionario es confiable para ser aplicado (43).

Para determinar la confiabilidad del segundo instrumento, también se trabajó con grupo representativo de 10 participantes que formaron parte de la prueba pilo del estudio. Los autores procesaron estos resultados mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,804 (44).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para dar inicio al proceso de investigación, es fundamental solicitar la carta de aceptación por parte del departamento de docencia e investigación del establecimiento en estudio; posteriormente a ello, se remitirá un documento en donde detalle la descripción del proyecto dirigido al personal enfermero, a quienes se les solicitará la firma del consentimiento informado.

Una vez realizado todo el proceso institucional para la presentación del proyecto, se procederá a la selección, clasificación y agrupación de resultados se realizará mediante el Excel, en primera instancia, se elaborará una base de datos con cada respuesta correspondiente a las dimensiones analizadas, así como su respectiva sumatoria y puntuación. Consecutivamente, se importarán los hallazgos al software estadístico SPSS V27, responsable de procesar las respuestas cuantitativas en un criterio inferencial, las mismas que estarán proyectadas en tablas y gráficos porcentuales. Para determinar la distribución normal de variables

se utilizará la prueba de Kolmogorov – smirnoff; si los datos no tienen distribución normal se utilizará la prueba de correlación Spearman para medir la correlación.

3.9.Aspectos éticos

Tomando como ejes principales lo propuesto por Comité de Investigación y los principios éticos de Belmont se considerarán los siguientes criterios:

Principio de beneficencia, estará dirigido a beneficiar científica y teóricamente al personal enfermero que labora en el centro quirúrgico del hospital en estudio; lo mismo que permitirá evidenciar un mejor desempeño y atención hacia los pacientes (45)

Principio de no maleficencia que está asociado a no causar daño físico o psicológico a los participantes que intervienen en el estudio; así pues, está prohibido influir de manera intelectual o interesada en los encuestados para obtener alguna información tergiversada. Además, no se espera que los usuarios sufran daños durante la investigación, lo que garantiza el derecho a la libertad de expresión (45).

Principio de autonomía, referido a la libertad de los usuarios con respecto al momento de abandonar el estudio cuando ellos crean convenientes, en busca del cumplimiento del derecho a la autodeterminación, sin ningún tipo de represalias en el presente y futuro (46).

Principio de justicia se refiere al trato igualitario de todos los involucrados en la investigación sin prejuicios ni discriminación. Además, se garantizará la confidencialidad a través del anonimato (47).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

N	Actividades	2024		
		MAYO	JUNIO	JULIO
1	Identificación del problema de investigación	X		
2	Revisión bibliográfica	X		
3	Elaboración de la situación problemática, Formulación del problema	X		
4	Elaboración de los Objetivos (General y específicos).	X		
5	Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)	X		
6	Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos).		X	
7	Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables).		X	
8	Elaboración de las hipótesis (General y específicos)		X	
9	Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)		X	X
10	Elaboración de la población, muestra y muestreo		X	X
11	Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.		X	X
12	Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y Confiabilidad).		X	
13	Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos		X	
14	Elaboración de los aspectos éticos		X	
15	Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)		X	
16	Elaboración de las referencias bibliográficas según normas Vancouver.		X	
17	Elaboración de los anexos.		X	
18	Aprobación del proyecto			X
19	Redacción del informe final			X
20	Sustentación del informe final			X

4.2.Presupuesto

MATERIAL	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL
EQUIPOS				
Laptop HP	unidad	1	2000	2000.00
USB	unidad	1	35.00	35.00
ÚTILES DE ESCRITORIO				
Hojas bond A4	Millar	1	18.00	18.00
Lápiz	Unidad	3	1.50	4.50
Bolígrafos	Unidad	1	3.00	3.00
Tampón	Unidad	1	5.00	5.00
Borrador	Unidad	1	1.00	1.00
Posit adhesivos	Unidad	3	4.00	12.00
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				
Texto	Unidad	1	45.00	45.00
Fotocopias	Hoja	20	0.20	4.00
Impresiones	Hojas	30	0.50	15.00
RECURSOS HUMANOS				
Asesor	Horas	4	100	400.00
OTROS				
Alimentación	Unidad	10	12.00	120.00
Servicio de telefonía	Unidad	1	65.00	65.00
Transporte	Unidad	10	10.00	100.00
Luz	Kwh	10	1.20	12.00
Internet	Cargo mensual	3	65.00	195
Imprevistos				200
TOTAL S/.				3234.5

5. REFERENCIAS

1. Fernández S. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría. [Tesis de especialista en Médico Quirúrgico] Quito, Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24817>
2. Moreno-Altamirano, A., López-Moreno, S., & Corcho-Berdugo, A. Principales medidas en epidemiología. Salud pública de México [Internet] 2000, 42 (4), 337–348. [Consultado 22 setiembre 2023]. Disponible en <https://doi.org/10.1590/s0036-36342000000400009>
3. Coronel, J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería] Lima, Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2017. Disponible en <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/434>
4. Marina B. Nivel de conocimiento de la población mayor de 15 años sobre medidas de bioseguridad adoptadas durante la pandemia por la covid 19. [internet].;2021[citado el 22 de setiembre del 2023]. Disponible en: http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP_Sociales/article/view/160
5. Guillermo del S. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en personal de salud de segundo nivel de atención. [internet].;2021[citado el 22 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/bioseguridad-personal-salud/>
6. Benavides. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería. [itnernet].;2021[citado el 22 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2009/FE-0302TG.pdf>
7. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia. [internet].;2021[consultado 21 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://larcoherrera.gob.pe/wpcontent/uploads/2021/03/NORMA-TECNICA-DE-SALUD-172.pdf>

8. Alarcón k. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del área del hospital municipal agosto 2017[internet].;2020[consultado 20 abril 2024]. Disponible en: https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguridad_d_enfermeros.pdf
9. Farro G. Conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad del personal técnico de enfermería que labora en un servicio de infectología en un hospital nacional. [internet] ;2017 [consultado 20 abril 2024]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2501557>
10. Prado c. Relación entre conocimiento y actitudes del equipo quirúrgico en el manejo de medidas Asépticas en centro quirúrgico de un hospital nacional. [internet].;2017[consultado 20 abril 2024]. Disponible en: <https://docplayer.es/80393875-Relacion-entre-conocimiento-y-actitudes-del-equipo-quirurgico-en-el-manejo-de-medidasasepticas-en-centro-quirurgico-de-un-hospital-nacional.html>
11. Betancur, Nivel de conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, Uruguay 2020. [Internet]2020, [consultado 22 abril 2024]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/2494>
12. Vaca, B. G. L. Aplicación de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería expuesto a antineoplásicos y su influencia en el estado de salud en un hospital de Quito [Internet] 2022 [Quito : UCE]. Disponible en http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26480/1/FIGEMPA-CPO-VACA_GEOFFRE.pdf
13. Fernández Villarroel S. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría. [Tesis de especialista en Médico Quirúrgico] Quito, Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24817>.
14. Tipantuña R, Toapanta S. 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. [Trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Licenciada/o de Enfermería] Quito, Universidad Central del Ecuador; 2022. Disponible en <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/b85ea7d2-dcd0-4880-97e9-bbfba8968827>

15. Nina C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la profesional de enfermería quirúrgica en cirugías de pacientes COVID-19, Hospital Municipal Cotahuma, La Paz, segundo trimestre-2021 [Trabajo de Grado para optar al título de Especialista en Enfermería Instrumentación Quirúrgica y Gestión en Central de Esterilización] La Paz, Universidad Mayor de San Andrés, 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29119/TE1942.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Aquino C, Jaramillo Y, Soto K. Conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco – 2021. [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO] Huánuco, Universidad Nacional Hermilio Valdizán, 2022. Disponible en <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8120>
17. Lovaton E. Nivel de conocimiento de las enfermeras(os) sobre medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho 2020. [TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO] Lima, Universidad Norbert Wiener, 2021. Disponible en <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4801>
18. Córdova L, Santamaría D. Medidas de Bioseguridad en el Cuidado de Enfermería en el Área de Aislados del Servicio de Medicina del Hospital Regional II-2 “JAMO” – Tumbes, 2020. [Para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Tumbes, Universidad Nacional de Tumbes, 2021. Disponible en <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2403>
19. Aponte D. Nivel de conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital regional José Cayetano Heredia – Piura -2022. [TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO] lima, Universidad María Auxiliadora 2022. Disponible en <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1232>
20. Bermudez D. Conocimiento y practicas de bioseguridad en enfermeras de centro quirurgico, hospital general nuestra señora del Rosario, Cajabamba [tesis para obtener el grado de enfermera]. Trujillo, Universidad Nacional de Trujillo. 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16397>

21. Ciprés MS, Bou JC. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento. Rev Econ y Emp [Internet] 2004 [Consultado 20 mayo 2024] 52 (2). Disponible en https://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_del_conocimiento_configuracion_del_conocimiento_estrategico
22. Alavi, M y Leidner, D. Sistemas de gestión del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios, en Sistemas de gestión del conocimiento. Teoría y práctica [Internet] 2003 [Consultado 22 junio 2024].
23. Hessen, J. Teoría del conocimiento. [Internet] 2002.
24. Tsoukas, H., & Vladimirou, E. What is Organizational Knowledge? Journal of Management Studies [Internet] 2001 [consultado 22 junio 2024] 38(7), 973–993. <https://doi.org/10.1111/1467-6486.00268>
25. Acevedo Borrego A. O, Linares Barrantes C, , Cachay Boza O. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. Industrial Data [Internet]. 2010;13(2):25-37. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81619984004>
26. Laza, C. & Sánchez, G. Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: algunos aportes desde la investigación. Enfermería Global [Internet] 2012 [Consultado 11 junio 2024] 11(26), 408-415. <https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000200025>
27. Mamani, Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la micro red jae-puno. [Internet] 2017 [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. Disponible en http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabet_h.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Navarro. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. [Internet]2019, [citado22ags.2022]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004.
29. Ministerio de salud. Bioseguridad en laboratorios de ensayo biomédico y clínicos, [Internet];2018, [Citado 22ags.2022] Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Manual%20de%20bioseguridad%20-%20INS.pdf>
30. Huaranga E. Cumplimiento de las normas de bioseguridad y riesgos de contagio de enfermedades en los enfermeros del Hospital. [Internet];2020 [Citado24ags.2022],

- Disponible en
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/929/1/Ernestina%20Gar%c3%ADa%20Huaranga.pdf>
31. Susalene M. Protocolos de bioseguridad en los tres niveles de atención en salud en marco de la covid 19. [Internet]; 2020dic. [Citado 2022 ags.16]. Disponible en: <https://incaprodex.com/wp-content/uploads/2021/01/3.-PROTOCOLOS-DEBIOSEGURIDAD-EN-LOS-TRES-NIVELES-DE-ATENCION-COVID19-con-casopractico-1.pdf>
 32. Minsa. Programa de prevención y control de complicaciones Intrahospitalarias, gerencia central de salud. Instituto Peruano de la Seguridad Social. [Internet]; 2018. [Citado 2022 ags.16]. disponible en <http://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/sdp-minsa/sdpminsa-1.pdf>
 33. Denis T. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed [Internet]. 2021 [citado 20 may 2024] ; 25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014#:~:text=Nightingale%20cre%C3%ADa%20que%20para%20mantener,manteniendo%20su%20vigilancia%20hoy%20d%C3%ADa.
 34. OMS. La estrategia de la OMS sobre higiene de las manos demuestra ser viable y sostenible en entornos asistenciales de todo el mundo. [Internet] 2013 [Portal OMS] [Consultado 25 mayo 2024]. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/23-08-2013-who-hand-hygiene-strategy-feasible-and-sustainable-for-health-care-settings-around-the-world>
 35. Albornoz E, Mata, M, Tovar V, Guerra ME. Barreras protectoras utilizadas por los estudiantes de post-grado de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela: Julio- agosto 2004. Acta odontol. venez [Internet]. 2008 [consultado 20 mayo 2024]; 46 (2): 126-129. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000200003&lng=es.](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000200003&lng=es)
 36. Arbulu C. Definición de método hipotético-deductivo. ResearchGate. [Internet]. 2023 [citado 25 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/374898591_Definicion_de_metodo_hipotetico-deductivo
 37. Polgar S, Thomas SA. Introducción a la investigación en ciencias de la salud. Elsevier Health Sciences; 2021. 222 p

38. Iglesias M. Metodología de la investigación científica: Diseño y elaboración de protocolos y proyectos. Noveduc; 2021. 178 p
39. Sampieri R, Romo A, Valencia S, Torres C. Fundamentos de investigación. McGraw-Hill/Interamericana; 2017. 265 p.
40. Hadi M, et al. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=918606>
41. López, R.; Avello, R.; Palmero, D.; Sánchez, S. & Quintana, M.. Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. Revista Cubana de Medicina Militar 48 (2) [internet] 2019 [consultado 15 abril 2024] disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/390/331#:~:text=La%20validaci%C3%B3n%20de%20instrumentos%2C%20es,validaci%C3%B3n%20de%20un%20instrumento%20cient%C3%ADfico>
42. Colás Soria L, Iglesia Biot C, López Gonzales D, Sayú Durand L. Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en servicios de hemodiálisis. Revista Información Científica [Internet]. 2014;83(1):144-152. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757262016>
43. Acevedo S. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Belén. [Internet]2021, [cited 16Ags 2022]. Disponible en https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8395/1/REP_IVETTE.ACEVEDO_R_OSARIO.CHUMAN_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf
44. Vivanco A. Conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas de bioseguridad del personal de enfermería de la clínica Cayetano Heredia 2019. [Internet]2019, [citado 16Ags 2022]. Disponible en http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4353/VIVANCO_MEDRANO_FCS_2DA%20ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
45. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia. [Internet] 2019. Revista ADM; [Consultado 22 abril 2023], 76 (6): 306-30. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>

46. Mazo H. LA AUTONOMÍA: PRINCIPIO ÉTICO CONTEMPORÁNEO. [internet] 2012 Revista Colombiana de Ciencias Sociales [Consultado 22 abril 2023] 3 (1). Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5123760.pdf>
47. Osorio García, Sergio Néstor. John Rawls: una teoría de justicia social su pretensión de validez para una sociedad como la nuestra. *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad* [Internet] 2010 [Consultado 22 abril 2023] 5(1), 137-160. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1909-30632010000100008&lng=en&tlng=es.

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL EN HUARAZ, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo se relaciona el conocimiento y las practicas del profesional de enfermería sobre las normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico de un Hospital en Huaraz, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y practicas sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.</p>	<p>Hipótesis general: Ht: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las practicas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico de un Hospital en Huaraz, 2024. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico de un Hospital en Huaraz, 2024.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento de normas bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Generalidades de bioseguridad - Barreras protectoras - Eliminación de residuos solidos 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método: hipotético - deductivo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental de corte transversal y de alcance correlacional</p> <p>Población Personal de enfermería que labora en Centro Quirúrgico, siendo un total de 50 enfermeros.</p>
<p>Problemas específicos ¿Cómo se relaciona la dimensión generalidades de bioseguridad y las practicas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico?</p>	<p>Objetivos específicos - Identificar como se relaciona la dimensión generalidades del conocimiento y las practicas sobre las norma de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.</p>	<p>Hipótesis específicas - Hipótesis especifica 01: Ht: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión generalidades del conocimiento y las practicas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.</p>	<p>Variable 2: Prácticas de normas bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos 	<p>Técnicas:</p> <p>Variable1: La encuesta</p>
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión barrera protectoras del conocimiento y las</p>	<p>- Establecer como se relaciona la dimensión barrera protectoras del conocimiento y las</p>	<p>- Hipótesis especifica 02:</p>		

<p>prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico</p>	<p>prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.</p>	<p>Ht: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión las barreras protectoras del conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.</p>	<p>- Uso de barreras protectoras</p>	<p>Variable 2: La observación</p>
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión eliminación de residuos sólidos y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico</p>	<p>- Evaluar como se relaciona la dimensión eliminación de residuos sólidos del conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.</p>	<p>- Hipótesis específica 03:</p> <p>Ht: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión la eliminación de residuos sólidos del conocimiento y las prácticas sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro Quirúrgico.</p>	<p>Instrumentos:</p> <p>Variable 1: Cuestionario</p> <p>Variable 2: Check list</p>	

ANEXO 2. Instrumentos

Anexo 2.1. CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

INTRODUCCIÓN

El cuestionario tiene el objetivo: “Determinar el grado de conocimiento que se tiene de las medidas de bioseguridad”. Agradezco que conteste con sinceridad, teniendo en cuenta que es una encuesta anónima

DATOS GENERALES

Edad :

Sexo : F () M ()

En los últimos años Ud. Recibió capacitación de las medidas de bioseguridad: Si () No ()

CUESTIONARIO

DIMENSIÓN: GENERALIDADES SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD

1. ¿Cómo se definen las medidas de bioseguridad?

- a) Medidas destinadas a eliminar, inactivar o destruir estos patógenos.
- b) Es un conjunto de normas, medidas y protocolos preventivas que están orientadas a proteger la salud del personal de salud y los pacientes frente a los agentes patógenos.
- c) Un conjunto de protocolos introducidos para prevenir la invasión de bacterias y microorganismos.
- d) NA

2. Cuáles son los principios de la Bioseguridad:

- a) Seguridad, desinfección y limpieza
- b) Autocuidado, universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación.
- c) Esterilización, higiene de manos y vacunación.
- d) NA.

3. Cuáles son los líquidos de precaución universal:

- a) Líquido contaminado con sangre
- b) Líquido pleural
- c) Orina
- d) A y b son correctas

- 4. Dentro de la universalidad se consideran a toda persona potencialmente infectante:**
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
- 5. ¿Cuánto tiempo tarda el procedimiento de higiene de manos?**
- a) De 2 minutos
 - b) Es menor a 2 minutos
 - c) de 40 – 60 segundos
 - d) NA
- 6. A que se refieren las precauciones universales:**
- a) Al lavado de manos
 - b) Utilización de guantes
 - c) Utilización de mascarilla
 - d) Utilización de gafas y mandilón
 - e) Son correctas todas

DIMENSIÓN: BARRERAS DE PROTECCIÓN

- 7. ¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos, marque la respuesta correcta?**
- a) Antes y después de tocar al paciente
 - b) Antes y después de realizar un procedimiento invasivo
 - c) Después de manipular material contaminado
 - d) Después del manipular líquidos corporales
 - e) Son correctas toda
- 8. ¿Cuáles son las barreras de protección de la bioseguridad?**
- a) Uso de guantes, mascarilla, gorra, gafas, mandil y botas
 - b) Uso de bolsas de desecho de material contaminado
 - c) Uso de zapatos cerrados
 - d) NA
- 9. Los guantes sustituyen al lavado de manos:**
- a) Siempre
 - b) Casi nunca
 - c) Nunca
 - d) NA

10. Es necesario la utilización de los guantes, excepto en:

- a) Al momento de brindar una consejería
- b) Durante el contacto con líquidos corporales
- c) Durante la canalización de una vía venosa periférica
- d) Para eliminar residuos contaminado

11. ¿Cuáles son las barreras de protección en bioseguridad?

- a) La utilización guantes quirúrgico, mascarilla, gafas, gorras y mandilones estériles
- b) La utilización de guantes, mascarilla, gafas, gorras, delantales y botas
- c) La utilización de zapatos cerrados, mascarilla, gorras, guantes y gafas
- d) La utilización de mandilones, mascarillas y gafas

12. Sobre la utilización de gorros de protección, indique la respuesta incorrecta:

- a) Se utilizan para proteger el cabello, evitando así su contacto con el paciente.
- b) Se coloca antes del mandilón
- c) Es un gorra de tela y cubre todo el cabello
- d) Son correctos todas

13. ¿En qué situación está indicada el uso de mascarillas?

- a) Cuando se atiende a los pacientes que acuden a un hospital
- b) Cuando se evidencia pacientes con síntomas generales
- c) Cuando se atiende pacientes con diagnóstico de tuberculosis
- d) No se debe usarse

14. Sobre el uso de mandilones, marque la respuesta incorrecta:

- a) Se utiliza en los procedimientos con exposición de líquidos corporales
- b) Los mandilones se deben cambiar cuando estén sucias o contaminada
- c) Solo debe utilizarse en el área del consultorio
- d) Todas son correctas

15. Sobre la utilización de las botas quirúrgicas, marque la respuesta incorrecta:

- a) Son de uso obligatorio en las áreas quirúrgicas
- b) Deben cubrir parcialmente los zapatos y proteger de salpicaduras de fluidos
- c) Las botas deben utilizarse en las áreas semirrestringidas y restringidas
- d) Todas son correctas

DIMENSIÓN: ELIMINACION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS**16. Mencione la secuencia del tratamiento de instrumentos contaminados:**

- a) Descontaminación, Limpieza, desinfección y esterilización

- b) Esterilización por autoclave, desinfección a calor seco
- c) Traslado, preparación y lavado
- d) Pre lavado, lavado y preparación

17. Respecto a la eliminación de desechos, marque la respuesta incorrecta:

- a) En la bolsa roja se colocan los residuos biocontaminados.
- b) En la bolsa negra se colocan los residuos comunes
- c) En la bolsa amarilla se colocan los elementos punzocortantes

18. ¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?

- a) Clase A
- b) Clase B
- c) Clase C
- d) Son correctas todas

19. ¿Cuáles son considerados residuos biocontaminados?

- a) Líquidos orgánicos, secreciones, residuos de nutrición parenteral
- b) Papel de oficina, áreas comunes y pasillos.
- c) Cultivos de laboratorio, restos de sangre, material biológico y fluidos
- d) Termómetros, tensiómetros y estetoscopios.
- e) a y c

20. ¿Cómo se debe actuar frente a una exposición accidental a material biológico?

- a) Iniciar lavando la herida con abundante agua y jabón, permitiendo el sangrado
- b) Utilizar un antiséptico para desinfectar la herida.
- c) Evitar el uso de sustancias irritantes como la lejía, cloro u otros agentes tóxicos.
- d) Utilizar apósitos impermeables para cubrir la herida
- e) Todas son correctas

Anexo 2.1. LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

INTRODUCCIÓN

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas por las licenciadas de enfermería de centro quirúrgico, lo cual tiene como fin servir de guía para la recolección de datos sobre la práctica de bioseguridad

INSTRUCCIONES: Marque según corresponda en los enunciados propuestos a continuación

Aplica: Realiza práctica adecuada .

No aplica: No realiza práctica adecuada.

PREGUNTAS	No aplica	Si aplica
LAVADO DE MANOS		
1) El lavado de manos es practicado antes de cada procedimiento.		
2) El lavado de manos es practicado después de cada procedimiento.		
3) Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva y otras secreciones de haberse presentado el caso		
4) Emplea entre 40 a 60 segundos para el lavado de manos		
USO DE BARRERAS		
A) USO DE GUANTES		
5) Utiliza los guantes al momento de administrar el tratamiento		
6) Utiliza las técnicas establecidas para la colocación de guantes estériles.		
7) Descartan los guantes inmediatamente después de su uso.		
B) USO DE MASCARILLA		
8) Utiliza adecuadamente la mascarilla durante la atención directa al paciente.		
9) Utiliza adecuadamente la mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		
C) USO DE BATA DESCARTABLE		
10) Utiliza adecuadamente la bata para la atención directa al paciente.		

11)El personal se coloca frente al cirujano para ayudar a colocar el mandilón tomando precauciones para evitar la contaminación		
D) MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE		
12)Elimina las agujas sin colocar el protector		
13)Manejo adecuado de agujas o material punzocortante en tacho de basura.		
14)Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.		
15)El recipiente para descartar el material punzocortante se encuentra cerca del lugar de atención.		
E) MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS		
16)Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados		
17)Elimina el material punzo cortante en recipiente resistentes		
18)Manipula la ropa contaminada de manera adecuada		
19)Ingiere alimentos y bebidas en el área de trabajo.		
20)El área de trabajo cuenta con señalizaciones de bioseguridad		

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: García Vega Richard Brayan.

Título: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL EN HUARAZ, 2024”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar de este estudio desarrollado por la investigadora García Vega Richard Brayan de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre las normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico de un Hospital en Huaraz, 2024”. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer si existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería que trabaja en el citado servicio.

Procedimientos

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

- Leer detenidamente todo el documento y firmarlo.
- Participar voluntariamente en el estudio.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.

La entrevista/encuesta puede demorar entre 10 a 15 minutos. Los resultados de la/los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no supone riesgo para los profesionales de enfermería que participen en el estudio, es completamente voluntaria y puede retirarse cuando lo decida.

Beneficios

Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional y para mejorar el nivel de conocimiento que cada profesional debe tener sobre las normas de bioseguridad.

Costo e incentivos

La participación no tiene ningún costo.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derecho del participante

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora al número _____ y/o al Comité que validó el presente estudio, _____, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 924569790. E-mail comité.etica@wiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombre:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 18% 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 2023-01-23 Submitted works	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	2%
5	repositorio.unheval.edu.pe Internet	2%
6	uwiener on 2024-03-09 Submitted works	1%
7	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	<1%