



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CENTRO QUIRÚRGICO**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS DR. HIDALGO ATOCHE
LOPEZ 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

PRESENTADO POR:

CONTRERAS CAMPOS, KATHERINNE LIZETH

ASESORA:

DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por mi vida, por mi salud, por las fuerzas día a día para continuar con mi carrera profesional.

Este trabajo está dedicado a mis padres, esposo e hijos, quienes son mi motivación constante de superación personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Mis más sinceros agradecimientos a mi casa de estudios, Universidad Norbert Wiener por la formación profesional brindada, a mis docentes quienes formaron parte de la misma y a mi asesora, la Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández quien me apoyo en todo momento en la presente investigación.

ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

VOCAL : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

ÍNDICE

ÍNDICE.....	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	4
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	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis.....	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	21
3. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Método de la investigación.....	23
3.2. Enfoque de la investigación.....	23
3.3. Tipo de investigación	23

3.4. Diseño de la investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
3.6. Variable y operacionalización.....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.1. Técnica.....	33
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	33
3.7.3. Validación.....	33
3.7.4. Confiabilidad.....	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9. Aspectos éticos.....	34
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	35
4.1. Cronograma de actividades.....	35
4.2. Presupuesto.....	36
5. REFERENCIAS.....	37
ANEXOS.....	43
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	45
Anexo 2: Instrumentos.....	46
Anexo 3: Consentimiento informado.....	53

RESUMEN

La bioseguridad se constituye por normas, medidas preventivas que favorecen a la contribución de la seguridad ante cualquier riesgo laboral, evitando el compromiso de vida en las personas y, el entorno laboral. **Objetivo:** La finalidad de la investigación es determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021. **Metodología:** La investigación será cuantitativa, aplicada, correlacional, no experimental transversal. Asimismo, estará constituida por 40 enfermeras que cumplan con los criterios de estudio. Se consideraron, los aspectos de inclusión a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López que acepten colaborar con la investigación; se excluirán a las enfermeras del centro quirúrgico que se encuentre con licencia y los que no están de acuerdo con la investigación. La técnica del estudio será la encuesta y, el instrumento será el cuestionario. El instrumento pertenece a Borja, el mismo que posee validez por juicio de expertos y una confiabilidad alta de 0,804 Alfa de Cronbach y cumpliéndose con todos los aspectos éticos.

Palabras claves: Conocimiento, practica, medidas de bioseguridad, enfermeras, centro quirúrgico.

ABSTRACT

Biosafety is constituted by standards, preventive measures that favor the contribution of safety in the face of any occupational risk, avoiding the compromise of life in people and the work environment. **Objective:** The purpose of the research is to determine the relationship between knowledge and practice on biosafety measures in nurses at the surgical center of the Chancay Hospital and SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021. **Methodology:** The research will be quantitative, applied, correlational, non-experimental cross-sectional. Likewise, it will be made up of 40 nurses who meet the study criteria. The aspects of inclusion were considered for the nurses of the surgical center of the Chancay Hospital and SBS Dr. Hidalgo Atoche López who agree to collaborate with the investigation; Licensed surgical center nurses and those who disagree with the research will be excluded. The study technique will be the survey and the instrument will be the questionnaire. The instrument belongs to Borja, the same one that has validity by expert judgment and a high reliability of 0.804 Cronbach's Alpha and complying with all ethical aspects.

Keywords: Knowledge, practice, biosafety measures, nurses, surgical center.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La bioseguridad, se presenta como el conjunto de normas, medidas que se generan con la finalidad de contribuir a la protección del personal, frente a riesgos múltiples, los cuales se encuentran bajo exposición durante su desempeño laboral. Asimismo, ello repercute a los pacientes, el medioambiente, las cuales tienen como finalidad la reducción de riesgos de transmisión por la exposición de infección dentro del ambiente de trabajo, entre ellos se encuentra la exposición a sangre y fluidos (1).

Asimismo, se menciona que la bioseguridad son normas en conjuntos que se encuentran elaboradas para proteger al individuo, la comunidad y su entorno; así como el contacto de manera accidental con distintos agentes que son altamente nocivos, sobre el personal que se encuentra en vulnerabilidad, tras una intervención quirúrgica o diferentes factores de riesgo a los que se encuentra expuesto su labor profesional (2).

Además, la bioseguridad tiene en cuenta un registro con más de 59 millones de trabajadores sanitarios tales como médicos, enfermeros y técnicos. Al respecto, dichos profesionales se encuentran expuestos a toda una serie de variables complejas: riesgos de salud, seguridad en su vida diaria (3).

En tal sentido, las estimaciones a las que hacen referencia mencionan que con ello se produce un aumento de enfermedades nuevas, con ello genera una relación frecuente a los riesgos biológicos (4).

El profesional de salud en general se encuentra expuesto constantemente a microorganismos en su desempeño profesional, sin embargo, destaca el profesional

de enfermería, ya que son los que tienen mayor tiempo de exposición y cercanía con los pacientes en comparación de otras profesiones, es por esto que deberían de tener un adecuado conocimiento sobre las medidas de bioseguridad para lograr una mejor práctica como elemento clave en protección de la salud. (4).

En el Perú, tiene escasa información sobre las enfermedades que padecen el personal de salud. Asimismo, durante el año 2017 se revelaron 1243 notificaciones sobre accidentes laborales situándose de esa manera en incidentes peligrosos, señalándose que el 35% pertenecieron a enfermedades de tipo ocupacional, lo cual no reflejan magnitudes considerables entorno al problema (5).

En relación con los principios de bioseguridad, es preciso enfatizar que las medidas de carácter preventivo deben estar en concordancia con el comportamiento del profesional de enfermería, puesto que deben de manipular con cuidado los elementos que posean contacto con fluidos, sangre y secreciones del paciente. Por ello, es preciso indicar que la bioseguridad ofrece el cumplimiento de estas medidas que ayudan a mitigar dichos riesgos (6).

Asimismo, las autoridades deben de garantizar un control de supervisión para que estos factores se atenúen de manera que no se genere una exposición agravante como riesgo al personal de salud, con lo cual se debe brindar la garantía desde el ámbito laboral para que se ejerza los planes de acción necesarios direccionados al cumplimiento (6).

A nivel mundial, la OIT hace referencia que existen alrededor de 270 millones de asalariados, entre los cuales se encuentran como víctimas de accidentes ocupacionales. Asimismo, de dicho total aproximadamente 160 millones contraen enfermedades de tipo ocupacional. Al respecto, cabe señalar que cada trabajo

produce un riesgo inminente, lo cual afecta a la economía y conlleva que se desarrolle la medicina ocupacional (7)

Ante ello, cabe precisar que el personal de salud, son los que presentan mayores riesgos de tipo ocupacional, dado que se encuentran en un ambiente laboral donde se cuenta con la presencia de múltiples exposiciones nocivas. Dicha situación convierte al personal de salud vulnerable de manera transversal a su desempeño, lo cual en cierta manera afecta a su rendimiento (8).

Para agregar a ello, cuando hay exposición a sangre y fluidos, se tiene un alto predominante de sufrir infecciones virales, bacterias, parásitos u otros agentes patógenos por distintas vías. Por tal razón, el profesional que se encuentra en áreas de cirugía, cuartos de emergencia, central de equipo y, otros; son los que figuran con mayor predominancia a la exposición (9).

En el Hospital de Chancay durante el año 2021, ha tenido que tener en cuenta distintos protocolos durante la convivencia por la emergencia sanitaria, prueba de ellos evidencia que el profesional de salud posee el conocimiento de las medidas de bioseguridad, sin embargo, no aplican dichas acciones de manera total, en algunas ocasiones por falta de recursos o por la alta demanda de pacientes (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo atoché López 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión barreras de protección en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión eliminación de residuos en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

Luego de abordar la formulación de problemas, se procede a plantear los objetivos del presente estudio.

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación de la dimensión aspectos básicos de bioseguridad en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de

Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021.

- Identificar la relación de la dimensión barreras de protección en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López.
- Identificar la relación de la dimensión eliminación de residuos en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación, presenta justificación a nivel teórico porque servirá para describir como se encuentra la realidad en tiempo, espacio en la ocurrencia de hechos. Asimismo, contribuir con el desarrollo de adquirir nuevas habilidades que permiten al investigador comprender el fenómeno en estudio.

1.4.2. Metodológica

La investigación presenta justificación a nivel metodológica porque tiene importancia metodológica, puesto que a partir de los resultados obtenidos se beneficiarán tanto el personal de enfermería que es quien brinda las atenciones y cuidados a los pacientes, como los mismos pacientes, ambos se beneficiaran evitando el contagio e incidencia de incidentes laborales por patógenos

Asimismo, cumple con la investigación desde la ruta metodológica, porque se desarrolla con instrumentos válidos y confiables, el cual se encuentran direccionados a las enfermeras del centro quirúrgico para contar con la finalidad de la adopción de actitudes favorables que permitirá disminuir las incidencias de infecciones intrahospitalarias.

1.4.3. Práctica

La investigación posee justificación práctica porque será de gran importancia ya que nos permitirá tener un ambiente laboral seguro, sin lugar a incidentes por microorganismos tanto al personal de salud como al paciente quirúrgico. Además, nos permitirá interactuar con el personal de salud, obteniendo como finalidad las características propias del fenómeno investigado y de esta manera mejorar la calidad de la atención y seguridad laboral.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se realizará desde noviembre 2021 hasta marzo 2022.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en la provincia de Huaral, distrito Chancay, calle Mariscal Sucre S/N, Hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”.

1.5.3. Recursos

Enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A continuación, se hace mención los antecedentes de estudio que guardan relación con el presente estudio.

2.1.1. Antecedentes nacionales

Tasilla Vásquez, Liset del Pilar (11) en el año 2020, en Cajamarca realizó una investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico Trujillo 2020”. Asimismo, el tipo de estudio fue básica, cuantitativa, correlacional. La población y muestra fue de 33 enfermeras. Los instrumentos para las dos variables fueron los cuestionarios que se aplicaron por técnica de encuestas. En los resultados se evidenció que los niveles de conocimiento alcanzaron valores como 51,5 % bueno, 42,4% regular y 6,1% malo. Llegando a la conclusión que existe relación significativa entre las variables en estudio.

Bruno Aguilar, Kelly Katherine (12) en el año 2018, en Lima desarrolló un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, setiembre-diciembre – 2018”. Asimismo, el tipo de investigación fue básica, cuantitativa, no experimental y alcance correlacional. La población de estudio estuvo conformada por 36 internos. Los instrumentos para las dos variables fueron los cuestionarios que se aplicaron por técnica de encuestas. Los resultados revelan que los internos presentaron niveles de conocimiento

medio al 75% y, un nivel de prácticas al 50%. En tal sentido, se concluyó con una correlación positiva media, existe relación moderada entre las variables.

Atalaya Tacilla, Martha Esther; Bernal Mondragón, Gleidy Elisa; Sampertegui Salazar, Yulliana (13) en el año 2017 en Lambayeque tuvieron como objetivo “Determinar el conocimiento, actitud y práctica del personal de enfermería en medidas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital docente Belén – Lambayeque - 2016”. La población fue 22 personas. El tipo de investigación fue aplicada, no experimental y correlacional. Los instrumentos para las dos variables fueron los cuestionarios que se aplicaron por técnica de encuestas. Los resultados revelaron que la actitud del personal de enfermería se encontró en un 81,8% adecuado y 22,7% del personal de sala de operaciones presentó un 77,3% nivel medio. En tal sentido, se concluyó que no existen resultados compatibles para el conocimiento de nivel bajo.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Castro Ipiales, Ana Paola (14) en el año 2018, en Ecuador, tuvo como objetivo “Determinar el cumplimiento de la normativa de bioseguridad en el servicio de Emergencia de Hospital San Vicente de Paul Ibarra, 2017”, se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, no experimental. La población fue de 55 personas. Asimismo, los instrumentos que se emplearon fue la guía de observación y cuestionario. Los resultados revelaron que el 98% posee conocimiento sobre las normas. Se concluyó que en base a los principios de barrera un 89% conoce sobre riesgos biológicos.

Álvarez Barahona, Fernando Martín; Juna Juca, Christian Fernando (15) en el año 2017, en Ecuador plantearon como objetivo “Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga”. La investigación fue aplicada, no experimental y correlacional. Asimismo, la población abordó un total de 29 personas. La cual se aplicó mediante dos cuestionarios. Los resultados, revelan que el conocimiento es proporcional a la práctica de bioseguridad. Se concluyó que los niveles de conocimiento entre las variables fueron directamente proporcionales con la práctica de bioseguridad.

Piguave-Peralta, Iván Oswaldo; Pincay-Pilay, Mercedes Marcela, Guanuche-Espinoza, Lady Lissette; Mera-Cañola, Alisson Chriss (16) en el año 2020, en Ecuador plantearon como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y uso de las normas de bioseguridad en estudiantes del área de salud de una Universidad Ecuatoriana”; el tipo de investigación fue descriptiva correlacional, no experimental y observacional. La muestra fue de 150 estudiantes para lo cual se administró dos instrumentos. Los resultados revelaron que no se encontraron pruebas de no hallarse diferencias significativas con el estadístico de ji cuadrado. Concluyeron que existe semejanza entre el conocimiento y práctica de estudiantes de tercero y sexto ciclo.

2.2. Bases teóricas

Medidas de bioseguridad

En la actualidad los trabajadores de salud, presentan diversas situaciones de riesgo en su actividad laboral, uno de ello es el riesgo biológico. Por ello, los profesionales en enfermería son los que se encuentran más expuestos a dicha recurrencia, propio de su labor y cuidado que manejan al paciente. Además, implica que se ejecuten una variedad de procedimientos específicos, con los cuales por la propia exposición se encuentran sujetos a accidentes (17).

Para ello, es necesario que se establezcan que están vías de transmisión, se encuentran determinados en relación con las vías aéreas, contactos, entre ellos los más frecuentes son la tuberculosis, el síndrome agudo respiratorio, infecciones por VIH, entre otras (18).

Para mitigar los riesgos por transmisión es necesario aplicar las medidas de bioseguridad por el personal de salud, considerando como propósito la protección de salud de todo el equipo humano. Asimismo, en referencia la definición etimológica de bioseguridad deriva del griego “bio” que significa vida y “seguridad” que se puede entender como la calidad de ser seguro. Por ello, la bioseguridad genera una conducta basada en la doctrina que se destina con propósito de incentivar acciones que colaboren con la disminución de riesgos (17) (18).

En el contexto actual, se puede dar referencia del tamizaje, mitigación del daño hepático. En el Perú, se tiene la disposición de la Norma Técnica del Ministerio de Salud y, Ley 29783 que se relaciona a la seguridad y salud en el trabajo, la misma que en todo momento el empleador debe asumir con seguridad para garantizar que

el centro de trabajo que dirige cumpla con las disposiciones necesarias en beneficio del trabajador (19).

Por otro lado, las instituciones del sector salud necesitan que se cumplan las disposiciones en cumplimiento con el Programa de Bioseguridad, puesto que es fundamental para que una organización marche con una política adecuada de salud, involucrando de esta forma objetivos definidos para propiciar un ambiente ordenado en el trabajo, brindando así seguridad y conducción hacia la mejora de la calidad, con reducción costos en función de una mejora continua (20).

En relación con los principios básicos que se relacionan con la bioseguridad, cabe señalar que se cuentan con tres: la primera es la universalidad precisa que todo paciente es portador de algún agente infeccioso, pudiendo ser fluidos y objetos potencialmente contaminados. Por ello, es necesario que se encuentren observadas en todas las personas con el objetivo de cumplir los protocolos dispuestos en la prevención de accidentes (20).

Para agregar, el uso de barreras protectoras, evita que se tenga una exposición con la sangre por ser un fluido orgánico de alto grado de contaminación, por lo cual es necesario el empleo de materiales que sean adecuados para que sirvan de barrera con el contacto de los mismos. Además, otro principio implica que se maneje y se elimine adecuadamente para ser desechados sin mayores riesgos, evitando así el contagio (20).

Lavado de manos

El lavado de manos es fundamental para evitar transmitir agentes biológicos, el mismo que tiene asociación con el lavado de mano propuesto desde los años 1840. En tal sentido, aplicarse correctamente, conlleva el hacer uso de una solución

aséptica, también conocida como clorhexidina cuyas concentraciones varían entre los 2 a 4%, tomando valor como agente fungicida y bactericida (21).

Asimismo, se tiene en cuenta cinco momentos para el lavado de manos, los cuales el personal de salud debe de conocer y tener en cuenta en todo momento. El primer momento es antes del contacto con el paciente, el segundo momento se encuentra cuando se hace una tarea de limpieza o desinfección aséptica, el tercer momento se ubica luego del riesgo de exposición, el cuarto momento se encuentra al tener contacto con el paciente y, finalmente el quinto momento se tiene después del contacto con el paciente (22). Además, se tiene en consideración la fricción o frote de manera higiénica consiste en agregar una solución de gel antiséptico, reduciendo microorganismos presentes. El objetivo de ello, es que se logre disminuir la flora microbiana en la piel de manera significativa, tardándose entre 10 a 15 segundos (22).

Uso de barreras de protección

Estos métodos sirven para mitigar riesgos por transmisión de enfermedades infectocontagiosas con relación al trabajo que desempeña los trabajadores de salud. Asimismo, la utilización de los dispositivos de protección como gorros, gafas de seguridad, mandiles implican que sean propicios para la disminución de contaminación en relación con microorganismos.

Uso del respirador

Se considera uno de los principales métodos de barrera los cuales implican barreras de protección contra agentes, entre ellas se hace referencia a las mascarillas quirúrgicas, brinda de esa manera protección adecuada contra salpicaduras y

capacidad limitada a gotitas, el cual para usos extremos de riesgo contaminante no ofrecen la cobertura adecuada de protección.

Por ello, se recomienda el empleo de respiradores de tipo N95, por ser un implemento que sirve de barrera frente agentes y partículas hasta de cinco micras, los mismos que son causantes de múltiples enfermedades como tuberculosis, faringitis, neumonía entre otras (27).

Además, dichos respiradores, ofrecen mayor protección por la eficiencia del filtrado de contaminantes. Por ello, el uso del respirador N95 es indicado para ambientes donde se encuentran altos índices de contaminación (28). Para agregar, el respirador cumple con tres objetivos principales: protección al personal sanitario, protección a los usuario y propagación de microorganismos en pacientes que padecen de algún tipo de infección.

Uso de la bata

Son utilizadas por los profesionales de salud, siempre que se realice la atención al usuario, ello con la finalidad de la impregnación directa de fluidos o agentes contaminantes. El uso es de manera exterior, sirve para cubrir el cuerpo, brazo y torso; se recomienda usarse en área de riesgo para luego ser descartada al abandonar el área de trabajo (28) (29).

Uso de los lentes

Los lentes tienen como propósito la protección de mucosas de los ojos, lo que significa cuidar uno de los órganos principales del ser humano, evitando que mediante algún procedimiento se comprometa por salpicadura de sangre, fluidos, por

ello cuentan con protección en las partes laterales. Se diferencian en diseños, pero todas cumplen la función de protección aceptable (30).

Uso de los guantes

Los guantes evitan que se aumente el riesgo por transmisión de gérmenes por parte de la interacción con el usuario. Se recomienda usar guantes limpios que son elaborados con látex natural, los cuales se le denominan simples, sirven de esa manera en la atención del paciente cuando se realizan procedimiento donde exista mayor contacto directo con sangre y, fluidos contaminados (32).

Además, cuando se ejecutan procedimientos invasivos, debe usarse guantes estériles que están elaborados con nitrilo o látex de caucho sintético. Posteriormente de la utilización, se descartan. Por ello, la recomendación es que se cambie de acuerdo al procedimiento que tenga que ejecutar a cada paciente, evitando que esto conlleve al transporte de microorganismos (33).

Uso de las botas

Son necesarios porque el calzado en el transitar cotidiano, se encuentran expuestos al polvo, basura en las calles y otros; por tal razón en ciertas áreas, porque son limpias, estériles tales como una sala de operaciones o laboratorio. De esta manera se convierte en una fuerte barrera ante algún virus, bacteria o agente contaminante (34).

Manejo de eliminación del material contaminado y desechos

Se considera a la manipulación que se aplica a los desechos o residuos sólidos hospitalarios, los mismos que se producen en distintos procesos de atención dentro

de los establecimientos de salud, constituyendo un peligro o daño para la salud, en circunstancias no deseadas (35).

Por ello, las consideraciones relacionadas con los materiales punzocortantes, señalan que debe emplearse en su manipulación, guantes no estériles descartables. Asimismo, luego de ello, de manera inmediata debe ser depositados en los recipientes con tapa que tiene cierta semejanza a la tapa de una alcancía, siendo estos de tipo metálico o plastificado (36).

Dicho contenedor debe poseer una cantidad que no sea mayor a la capacidad de dos litros, donde preferente sea transparente para determinar con facilidad si las $\frac{3}{4}$ partes se encuentran llenas, para su posterior colocación en los depósitos de dichos materiales (36). Para agregar, los elementos descartados nunca deben de reciclarse, ni doblarse ya que es posible favorecer a un accidente (37).

En relación con su clasificación, se tiene: residuos sólidos generados en los ambientes clínicos (hospitales) tienen como base los riesgos asociados, así como criterios que dispone las entidades superiores del estado. Es decir, cualquier material que es rechazado, debe de considerarse como un residuo. (38).

En tal sentido, se establecen tres categorías: Clase A: residuos biocontaminado el cual se encuentra señalado por el color rojo; Clase B: residuo especial categorizado con el color amarillo; Clase C: residuo común representado por el color negro. Los residuos generados en los distintos procesos de atención e investigación médica con agentes altamente infecciosos (39).

Los residuos especiales poseen características como ser corrosivo, explosivo y reactivo lo cual es un potencial peligro, como ejemplo de ello, se tiene al mercurio, residuos farmacéuticos vencidos, los cuales son desechados en bolsas de color

amarillo (20) (39). Para añadir, el proceso de desecho se realiza en bolsas de color negro, respetando su capacidad de $\frac{3}{4}$ para el correcto ajuste (38).

En general, todos los ambientes que posee el hospital deben de ser implementados con materiales e insumos, para que sea necesario iniciar un adecuado manejo en residuos sólidos. Por ello todo el personal de manera anticipada tiene que almacenar en lugares rígidos y adecuados para su posterior descarte, lo mismo que se efectuará para que se concentren de manera temporal los residuos y, de esta forma no exponerlos de manera inadecuada (38). Para agregar, en todo hospital se debe contar con un almacenamiento central adecuado para centralizar, cada uno de los residuos que derivan de otras áreas (38).

En relación con el manejo de eliminación del material contaminado, se debe tener en cuenta que los desechos, tienen que tener los equipos de apoyo para evitar accidentes laborales en donde exista riesgo compromiso de afectarse con el VIH, el mismo que de acuerdo a la clasificación es frecuente en un 0,3 a 0,4%, siendo la existencia con el contacto por la mucosa contaminada (34)

Por otro lado, la Hepatitis B (VHB) también se tiene el riesgo de contaminarse por fluido de sangre, siendo riesgos que generalmente alcanzan una cifra de recurrencia del 40%, por ello se recomienda que el trabajador de salud posea las dosis de VHB en vacunación para una protección del 90 al 95% eficazmente (39).

El trabajador, estará expuesto a un accidente de salud ocupacional frente a casos como VIH o hepatitis, para ello se deberá tener acceso inmediato para que pueda evaluar por un equipo profesional que cuente con la capacitación adecuada para realizar las evaluaciones correspondientes; estableciendo así los riesgos por exposición y necesidades profilaxis (40).

Asimismo, el servicio de emergencia brinda y provee de antiretrovirales para que sean distribuidos en un plazo de 24 horas que son previas a las evaluaciones y prescripción médica, con ello el manejo y evaluación constante del personal que se encuentra expuesto. (41). Además, cuando el personal de salud sufre un accidente debe recibir inmediatamente consejería siendo continua con la finalidad de brindar la explicación del tratamiento que debe recibir para reducir los efectos adversos que presentan los antiretrovirales, con lo que posteriormente se realiza el monitoreo de los niveles de toxicidad mediante un examen de hemograma completo (42).

Conocimiento

Se refiere al proceso progresivo y gradual que se desarrolla en el ser humano, para comprender el entorno en donde se realiza el individuo como ser humano, sujeto de factores como resultados de aprendizajes propio de la memoria, luego de haber recepcionado mediante percepción o atención para su acomodación concreta (41).

En relación con la teoría del conocimiento, tiene en su planteamiento, tres cuestiones: la primera se basa en la posibilidad de aprender, es decir ¿cuál es la posibilidad que tiene el ser humano para aprender? Por otro lado, el escepticismo que orienta a dudar, dudando de esta capacidad del propio hombre para alcanzar una verdad o certeza. Para agregar, se tiene el dogmatismo, cuya corriente sostiene la posibilidad y la razón como una herramienta eficaz (43).

En segundo lugar, tiene relevancia por la naturaleza del conocimiento, es decir que origina que conozca un acto de manera consiente o intencional, el cual aporta mentalmente a las cualidades del objeto de diferenciarse, lo que se puede observar como lo hace el idealismo (43).

La tercera situación son los medios que son fuente de conocimiento, ello implica como se conceptualiza el ser humano para iniciar y desarrollar el conocimiento aplicado. Logrando alcanzar su apogeo, cuando desarrolla el lenguaje, hechos que aportan a la transmisión de generación en generación (43).

Para añadir, otro nivel se tiene el conocimiento conceptual, se basa en el aprendizaje por la percepción de sentidos en relación con los conceptos o constructos (38). Al respecto, se puede decir que el conocimiento se realiza en base a la información que se provea con las capacidades de la memoria y la abstracción de la realidad que rodea el entorno de trabajo como es el conocimiento de la bioseguridad (41).

Los conocimientos que poseen las enfermeras son holísticos se basan en la experiencia, la concreción de conocimientos que se han ido madurando a lo largo de su experiencia profesional; considerando que la tecnología avanza de manera constante. Asimismo, se requiere una formación continua de la educación, para el conocimiento y la renovación de lo que la ciencia dispone.

Teoría cognitivo social del aprendizaje de Bandura

Esta teoría considera que el ser humano, se encuentra en interacción con factores como la conducta a modo personal y eventos ambientales de manera recíproca en el entorno, por ello recibe el nombre de Modelo de Reciprocidad Triádica. Al respecto, Bandura acepta que los seres humanos van adquiriendo destrezas, conductas de modo operacional e instrumental, para luego rechazar lo que nuestros aprendizajes realicen, según la perspectiva conductista (42).

El aprendizaje por observación: responde a lo observado, cuya actuación de otros individuos se basan en sus acciones, puesto que todo ser humano aprende

con modelos conductuales, utilizando así sus capacidades de observación, autorreflexión y autorregulación. Con ello, todas estas variantes permitieron que Bandura pueda establecer que existen ciertos criterios que se asocian en el proceso de modelado de los aprendizajes (42).

Enfermería

Es la atención autónoma, sistemática en colaboración que se encuentra dispensada a todas las personas en todas las edades y, circunstancias, tales como la promoción de la salud. (43). Actualmente, la enfermería cumple el rol de ciencia, disciplina y arte de cuidado; los profesionales que ejercen esta función poseen diversos atributos como es la capacidad de escuchar para una atención efectiva, la abnegación como parte del compromiso y los aspectos holísticos que mejoran cada día en cuanto vayan adquiriendo más conocimiento, práctica y, experiencia.

En relación con las funciones del ámbito hospitalario, su labor es permanente puesto que abarca desde la atención en recepción al paciente hasta su estabilización para favorecer su evolución, dependiendo el tipo de tratamiento con el que se encuentra asignado, para mejores resultados (44).

En tal sentido, uno de los servicios hospitalarios con el cual se requiere una mayor demanda de atención y, riesgo de vida en los pacientes, se encuentra en los servicios de centro quirúrgicos. Por ello, es considerado como una de las áreas que requieren mayor atención puesto que se encuentran en acción inmediata con los pacientes (44).

La enfermera trabaja en un área que requiere funciones especializadas con el trato y atención al paciente, debido a la complejidad que amerite, es un ambiente muy

diferente al trabajo de consultorio puesto que los horarios son los siete días de la semana distribuidos por rotación de día y noche de 12 horas (44).

Asimismo, el ambiente que se vive en el área es intenso, va a un ritmo acelerado donde las enfermeras tienen que revisar que todos los equipos se encuentren en óptimo estado y, en perfecto funcionamiento. Además, en el área se recibe gran variedad de pacientes donde la gravedad de su vida corre riesgo, lo cual es observado por el profesional de enfermería (44).

En tal sentido, el rol que cumplen las enfermeras es importante por la atención inmediata, revisan constantemente los signos vitales del paciente, la evolución con el control de sus síntomas. Asimismo, se encarga de conseguir la cama para el paciente para dirigirlo de manera inmediata en caso de recurrir a una atención externa o si el paciente llega a hospitalizarse (45).

Por tales características, las enfermeras corren riesgo de exposición a sangre o fluidos e incluso recibir agresiones por parte del paciente que pueden llegar en estado de ebriedad, estupefacientes o enfermedad mental (49). Al respecto, el riesgo que asumen es considerable, puesto que hace que el servicio sea crítico, por ello reciben capacitación permanente para asegurar una atención que brinde calidad de servicio y, en esta manera aporten sus conocimientos adquiridos de modo significativo, científicos y humanísticos para mitigar riesgos en su labor cotidiana.

En relación con la teoría del autocuidado, Orem menciona que debe de considerarse tres aspectos: Un primer aspecto es el cuidar de sí mismo, Un segundo aspecto es considerar las limitaciones del cuidado. Finalmente, un tercer aspecto, es el aprendizaje de los autocuidados. Al respecto, el conocimiento permite que la

persona sea capaz de aprender, adquirir nuevos conocimientos y, lo emplee en la ejecución de acciones orientadas (47)

En definitiva, dicha teoría influye de manera considerable por ende del mismo profesional de enfermería que se encuentra al cuidado del paciente cuando se realizan intervenciones a favor de la prevención de enfermedades que se relacionan según los riesgos de acuerdo al servicio crítico que se realiza; por dicha razón el profesional de enfermería se encuentra al cuidado del paciente (48).

2.3. Formulación de hipótesis.

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación de la dimensión aspectos básicos de bioseguridad en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López.

Hi2: Existe relación de la dimensión barreras de protección en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López.

Hi3: Existe relación de la dimensión eliminación de residuos en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que se aplicará para el estudio es el método hipotético-deductivo, porque permitirá plantear a investigación en las condiciones naturales de la variable en observación (49).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, porque se recogerán y analizarán datos cuantitativos y registros narrativos del fenómeno observado respectivamente (49).

3.3. Tipo de investigación

El estudio será de tipo aplicada, porque tiene como finalidad de lograr conocimientos destinados a procurar soluciones de problemas prácticos (49).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será no experimental, puesto que no existirá manipulación directa con l variables de estudio. Asimismo, se tendrá como alcance un nivel correlacional porque medirá la asociación o relación de una o más variables. Además, será transversal porque la aplicación de instrumentos se ejecutará en un único momento (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población es el objeto de estudio con características específicas, estará conformada por 40 enfermeras del Centro quirúrgico del Hospital de Chancay durante el año 2021 (49).

- **Criterios de inclusión:**

Personal de salud que pertenecen al servicio del Centro quirúrgico del Hospital de Chancay.

Personal de salud en condición de nombrado y contratado.

- **Criterios de exclusión:**

Personal de salud que se encuentran de licencia por salud.

Personal de salud que no se dispondrán a responder al cuestionario.

3.5.2. Muestra

La muestra fue no probabilística, ya que está compuesta por 40 enfermeras del Centro quirúrgico del Hospital de Chancay. Asimismo, esta es subgrupo de la población con características comunes (49).

3.6. Variable y operacionalización

Variable 1: Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico

Definición operacional: Es la información que menciona el profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad, para reducir riesgos de transmisión de enfermedades infectocontagiosas.

Tabla 1: Matriz operacional de la variable Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
Aspectos básicos de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Precauciones, estándares. • Principios bioseguridad. • Tipos de agente. 		Alto >24 - 27. Medio ≥ 21 - ≤ 24 . Bajo 0-21.
Barrera de Protección.	<ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Importancia. • Tipos de barreras. • Uso de barreras. 	Nominal	
Eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Importancia. • Clasificación material biocontaminado. • Manipulación material biocontaminado. 		

Variable 2: Prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico

Definición operacional: Acciones que realiza el enfermero durante la atención al paciente en el servicio de centro quirúrgico.

Tabla 2: Matriz operacional de la variable Prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
Lavado de manos Barrera de Protección. Eliminación de material biocontaminado y residuos	<ul style="list-style-type: none"> • Momento del lavado de manos • Técnica y duración del lavado de manos • Material de secado • Uso de guantes • Uso de mascarilla • Uso de gorro • Uso de lentes • Manejo de material punzocortantes • Separación de residuos biocontaminados y comunes • Tipos de residuos 	Nominal	Inadecuada 0–14 Adecuada 15–30.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizará la encuesta, cuya técnica es conocida por la aplicación del instrumento para la recopilación de datos en un determinado grupo de participantes (50).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario de conocimientos

Se encuentra compuesto por 27 ítems con alternativas cerradas, cuyas respuestas evaluarán el nivel de conocimiento sobre bioseguridad. Posee carácter confidencial. La puntuación de escala nominal por ítem es de valor de 1 para correcto y, de 0 para incorrecto.

Lista de cotejo de prácticas

Se encuentra compuesto por 30 ítems, para determinar el nivel de prácticas sobre bioseguridad. La puntuación se estableció con los valores de Si = 1 y No = 0, siendo la escala nominal.

3.7.3. Validación

“La validez mide en forma general la gradualidad que el instrumento posee para ser aplicado en la medición de la variable” (49). Al respecto, el instrumento pertenece a Borja utilizado en su tesis de titulación del 2018, para ello utilizó la guía de cuestionario y la ficha de cotejo, siendo validada por un juicio de expertos con grado de Magister y Doctor en Salud, el cual consideró como válido y confiable para aplicarse (51).

3.7.4. Confiabilidad

V1: Conocimiento

“Para el instrumento de conocimiento, para ejecutar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 20 trabajadores, lo cual obtuvo un valor de 0,881 Alfa de Cronbach” (49).

V2: Práctica

“Para el instrumento de la variable práctica, para ejecutar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 20 trabajadores, lo cual obtuvo un valor de 0,804 Alfa de Cronbach” (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos se tabulan en una base de datos configurada en el programa Excel 2016, luego de ello será ordenada según los niveles y rangos, para posteriormente trasladar los valores ordinales y numéricos de las dimensiones en el SPSS V25.

3.9. Aspectos éticos

Se tomará en cuenta los aspectos de protección de las enfermeras, mediante los principios bioéticos; como no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021 – 2022																			
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema																				
Búsqueda bibliográfica																				
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																				
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación																				
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación																				
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																				
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																				
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																				
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																				
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																				
Elaboración de los anexos																				
Aprobación del proyecto																				
Trabajo de campo																				
Redacción del informe final: Versión 1																				
Sustentación de informe final																				

4.2. Presupuesto

RECURSOS MATERIALES				PRECIO	TOTAL
Nº	CANTIDAD	TIPO	DESCRIPCIÓN	UNITARIO	
1	500	Papel bond	Impresión del avance del proyecto	S/. 0,10	S/. 50,00
2	5	Anillados	Presentación del trabajo	S/. 2,50	S/. 12,50
3	4	Empastados	Presentacion final	S/. 25,00	S/. 100,00
4	500	Impresiones	Impresión del avance del proyecto	S/. 0,10	S/. 50,00
SERVICIOS					
1	300	Fotocopias	Recolección de información	S/. 0,10	S/. 30,00
2	Varios	Movilidad	Transporte con fines para el proyecto	S/. 0,80	S/. 70,00
3	18	Tipeados	Redacción de tablas	S/. 5,00	S/. 90,00
4	1	Asesor estadístico	Asesoría en la metodología del proyecto	S/. 500,00	S/. 500,00
5	1	Corrector de estilo	Corrector del proyecto	S/. 500,00	S/. 500,00
Imprevistos					S/. 110,00
TOTAL					S/. 1512.50

El desarrollo de la investigación será asumido en su totalidad por la autora del trabajo. El único apoyo que se tendrá es la asesoría técnica por parte de profesionales involucrados de materia de investigación.

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS). Manejo de residuos Sólidos Hospitalarios en países en desarrollo. Informe de Consultoría. Ginebra: OMS; 2000.
2. Ministerio de Salud. Protocolo. Conocimientos, actitudes y prácticas. Primera edición. [En Línea]. Lima; 2005. [Fecha de Acceso: 20 de octubre del 2014]. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/pvigia/publicaciones/infecciones%20intraosp>.
3. Dirección General de Salud Ambiental [Internet]. Digesa.minsa.gob.pe. 2018 [citado 22 junio 2018]. Available from: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/>
4. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo [Internet]. Www4.trabajo.gob.pe. 2018 [citado 22 junio 2018]. Available from: <http://www4.trabajo.gob.pe/>
5. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología [Internet]. Dge.gob.pe. 2018 [citado 22 June 2018]. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/>
6. Atalaya Tacila, Bernal Mondragn, Sampertegui Salazar. Conocimiento, actitud y practica del personal de enfermería en medidas de Bioseguridad en sala de operaciones del Hospital docente Belén- Lambayeque-2016
7. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2017. Departamento de Epidemiologia. Lima. Perú.
8. PAHO/WHO. Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud [en línea]. Washington: PAHO/WHO; 2020. [citado 14 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/59299/download?token=wmozg2vk>
9. MINSAP. Estrategias e indicaciones para el enfrentamiento a la COVID-19 [en línea]. Infomed: MINSAP; 2020. [citado 14 diciembre 2021]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/>
10. Ministerio de Salud. Argentina. Evaluación de riesgos y manejo de trabajadores de la salud expuestos a COVID-19. [citado 14 diciembre 2021]. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001955cnt-COVID-19-Evaluacion_riesgos_y_manejo_trabajadores_salud_expuesto_COVID-19.pdf
11. José C. nivel de conocimiento y su relacion con las practicas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalem Rioja - San Martin 2017.
12. Fernando Martín Álvarez Barahona, Christian Fernando Juna Juca. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga.

- Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión, ISSN 2477-9172, ISSN-e 2550-6692, Vol. 2, N°. 2 (Enfermería Investiga), 2017, págs. 59-63
13. Iván Oswaldo Piguave-Peralta, Mercedes Marcela Pincay-Pilay, Lady Lisette Guanuche-Espinoza, Alisson Chriss Mera-Cañola. Conocimientos y uso de las normas de bioseguridad en estudiantes del área de salud de una Universidad Ecuatoriana. Revista científica Dominio de las ciencias. Vol 6, No 4 (2020).
 14. Tasilla Vásquez, Liset del Pilar, Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico Trujillo 2020.
 15. Bruno Aguilar, Kelly Katherine,” Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del hospital nacional arzobispo loayza, setiembre- diciembre – 2018
 16. Atalaya Tacilla Martha Esther, Bernal Mondragón Gleidy Elisa, Sampertegui Salazar Yulliana, “Conocimiento, actitud y práctica del personal de enfermería en medidas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital docente Belén – Lambayeque - 2016”
 17. Ana C. Cumplimiento de la normativa de bioseguridad; servicio de emergencia del hospital san Vicente de paúl; Ibarra. Ecuador, 2017. [Tesis Licenciatura]; Universidad Técnica del Norte; 2017.
 18. Ministerio de Salud, Instituto de Gestion de servicios de Salud. Plan de Manejo de residuos solidos hospitalarios. [Internet], Resolucion Directoral. Lima, 28 de enero 2016. [citado 15 de junio 2019] <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/10/RD-PLAN-RRSS-2016.pdf>
 19. Mendizabal C, silvia R, Ramiro C, Liseth G. Aplicacion de las normas de bioseguridad en la preparacion y administracion de inyecciones y liquidos parenterales por las enfermeras del servicio de emergencia Hospital Baca Ortiz de la cuidad de Quito en el periodo octubre. Ecuador, 2016. [Tesis Licenciatura]; Universidad Central del Ecuador; 2017
 20. Marcela P, Julio G. Normas de bioseguridad del personal de enfermeria en una institucion hospitalaria, aplicación de normas de bioseguridad del personal de enfermeria del servicio de urgencias. Mexico, 2016. [Tesis Licenciatura]; Universidad de Sonora; 2016.
 21. Lic. Leonela C. Revista información científica. [Internet]. Hospital General Docente "Agostinho Neto". Guantánamo. [citado 22 de enero del 2019]. Cuba. De Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en hemodiálisis.

22. Leticia Linn. Organización Panamericana de la salud. /Organización Mundial de la Salud. [Internet]. presenta los primeros lineamientos para tratar la Hepatitis C. [citado 2019]. <https://www.paho.org> › Inicio › Noticias
23. Bioseguridad: definición de bioseguridad [Internet]. Bioseguridad-utem.blogspot.com. 2006 [citado 15 Junio 2019]. Available from: <http://bioseguridad-utem.blogspot.com/2006/07/definicion-de-bioseguridad.html>
24. Bioseguridad aula virtual.ppt. [Internet]. Panamá. Licenciada Sherty Pittí. Bioseguridad y clasificación de los DSHP [citado 16 de junio del 2019]. <https://es.slideshare.net/jcanoc1524/bioseguridad-aula-virtualppt>.
25. Alexis C, Luis D, Beatrice H, Irene J, Myriam M, Marcela Q, Gisela R, Javier T y Marcela C. Antisépticos y desinfectantes: apuntando al uso racional. Recomendaciones del Comité Consultivo de Infecciones asociadas a la atención de salud, sociedad chilena de Infectología 2017 [Internet]. [citado 10 de marzo de 2019] <http://www.revista.sochinf.cl/pdf-rev2-2017/art11.pdf>
26. Enfermedades Infecciosas y microbiología clínica. 2016 [Internet]. Revista Elsevier. Higiene de manos, pacientes hospitalizados. [citado noviembre 2018]. <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-medidas-prevencion-transmision-mivroorganismos-entre-S0213005X14000482>.
27. Denisse C Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(o) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz-2014 [tesis Licenciatura], Perú: Universidad Nacional Mayor de san Marcos, 2016.
28. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Seguridad del paciente [citado 15 junio 2019] manual de higiene de manos. https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1
29. Ministerio de salud y protección social. Procedimiento de bioseguridad. Elementos de protección personal, 2014 [Internet], Bogotá [citado 28 octubre del 2018]. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/Transversal%201%20bioseguridad.pdf>
30. Moldex. Comparación de máscaras quirúrgicas, respiradores N95 quirúrgicos [Internet]. Resúmenes técnicos [citado julio 2019] <http://www.moldex.com/es/non-productc/tech-briefs/respiratory/comp-respiratory-and-surgical.php>

31. 3M, ciencia aplicada a la vida [Internet]. 3M tm 1860 respirador para partículas, cuidado de la salud, mascarilla quirúrgica/ riesgos biológicos. Colombia [citado 2019]. https://www.3m.com.co/3M/es_CO/inicio/todos-los-productos-3m/~/3M-1860-Respirador-para-Part%C3%ADculas-Cuidado-de-la-Salud-Mascarilla-Quir%C3%BArgica-Riesgos-Biol%C3%B3gicos/?N=5002385+3294795990&rt=rud
32. Criterio Pediátrico [Internet]. Mascarilla N95: una medida útil en la prevención de la tuberculosis pulmonar. México 2017 [citado marzo 2019] Castañeda Narváez JL. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2017/apm172h.pdf>
33. Clay Higiene, Prevención y Protección. Bioseguridad. [Internet]. [citado 26 abril 2019] importancia del uso de las batas desechables. <http://clay.com.co/2017/04/26/importante-uso-batas-desechables/>
34. Axioma B2B, Equipos de protección para trabajadores y profesionales de la salud. [Internet]. Tamara Andrea Peña. [citado 26 mayo 2019]. <http://www.elhospital.com/temas/Equipos-de-proteccion-para-trabajadores-y-profesionales-de-la-salud+8070299?pagina=1>
35. Adil, importancia de las gafas de protección en el trabajo.2015 [Internet]. [citado Agosto 2018]. <https://www.adilropadetrabajo.com/blog/2015/08/la-importancia-de-las-gafas-de-proteccion-en-el-trabajo/>
36. CV protection.com. Materiales de los guantes desechables 1 de 3 – guantes de vinilo, látex y nitrilo- bolsas de autocierre, [Internet], [citado 19 de mayo 2019] <https://cvprotection.es/materiales-de-los-guantes-desechables-1de3/>
37. Boletín informativo Bioseguridad en los Centros Asistenciales de Salud (CAS) [Internet]. Essalud.gob.pe. 2018 [citado 15 junio 2019]. Available from: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm
38. Quiminet. Evite contaminación en áreas médicas utilizando cubre zapatos. [Internet]. [citado 11 mayo 2019]. <https://www.quiminet.com/articulos/evite-contaminacion-en-areas-medicas-utilizando-cubre-zapatos-2811480.htm>
39. Lizbeth R, Marlene F, Marlyn B, Indira B. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I. Mérida, Venezuela. 2018. Revista de la facultad de medicina [internet]. [citado 15 junio 2019]. <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/medula/article/view/5887>

40. Ministerio de Salud, Instituto de Gestión de servicios de Salud. Plan de Manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet], Resolución Directoral. Lima, 28 de enero 2016. [citado 15 de junio 2019] <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/10/RD-PLAN-RRSS-2016.pdf>
41. Norma técnica de salud: Gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional. [Internet]. Minsa / Digesa-V01 [citado 15 junio 2019]. http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf.
42. Sornma Moreira. Normas de bioseguridad. [Internet]. Bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales [citado 22 noviembre 2018] http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_02_-_manual_de_bioseguridad.pdf
43. Minsa-DGSP-DEAIS. Sistema de manejo post-exposición ocupacional al virus de inmunodeficiencia humana en los trabajadores de salud. [Internet]. Manual de normas de bioseguridad. [citado 22 noviembre 2018]. <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/03esn/03itssida/Directivas/DirectivaManejoPost-ExpAIVIHEnLosTrabajadores.doc>
44. María Estela Raffino. Concepto de Conocimiento, elementos, niveles y tipos de conocimiento. [Internet], [citado 28 febrero 2019]. <https://concepto.de/conocimiento/>
45. El sendero de la Filosofía [Internet]. [citado 22 noviembre 2018]. <http://destellosdefilosofia.blogspot.com/p/metodos-para-llegar-al-conocimiento.html>
46. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud Enfermería. [Internet] 2019 [sede web] <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
47. Neil Kokemuller. La Voz de Houston, ¿Cuál es el papel de una ER en una sala de emergencia? [Internet]. [citado 15 junio 2019] <https://pyme.lavoztx.com/cul-es-el-papel-de-una-er-en-una-sala-de-emergencia-10300.html>
48. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Espíritus. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [Internet]. [citado 15 de junio del 2019]. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

49. Hernández, R. y Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
50. Ñaupas H., Valdivia M., Palacios J., y Romero, H. Metodología de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa y redacción de la tesis. (5a ed.). Bogotá: Ediciones de la U. 2018.
51. Borja K. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2018. [citado 14 diciembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3202>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión aspectos básicos de bioseguridad en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021? • ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión barreras de protección en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021? • ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión eliminación de residuos en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021? 	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación de la dimensión aspectos básicos de bioseguridad en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López • Identificar la relación de la dimensión barreras de protección en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López • Identificar la relación de la dimensión eliminación de residuos en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López. 	<p>Hipótesis general Existe relación entre el conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López.</p> <p>Hipótesis específica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hi1: Existe relación de la dimensión aspectos básicos de bioseguridad en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López. • Hi2: Existe relación de la dimensión barreras de protección en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López. • Hi3: Existe relación de la dimensión eliminación de residuos en conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López. 	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspectos básicos de bioseguridad • Barrera de protección • Eliminación de residuos <p>Variable 2:</p> <p>Práctica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Barreras de protección • Eliminación de material biocontaminado y residuos. 	<p>Método: Hipotético-Deductivo Diseño: No experimental Tipo: Aplicada. Nivel: Descriptivo Correlacional. Enfoque: Cuantitativo Población: Estará conformado por todo el personal de salud del centro quirúrgico del Hospital de Chancay, equivalente a 40 profesionales. Muestra: Censal, 40 personales de salud Técnica: Encuesta. Instrumento: • Cuestionario de Conocimiento • Lista de cotejo de Practica Autor: Borja Diaz, Kathyryne Sheyla Año: 2018 Procesamiento de datos: Se empleará el Excel V. 2016 y SPSS V. 25.</p>

Anexo 2: Instrumentos

I.- PRESENTACIÓN

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Estimada Licenciada(o): El presente instrumento constituye una ficha de autoevaluación, le pido máxima seriedad en su desarrollo, puesto que va a permitir obtener información sólida y confiable sobre el tema a investigar. Le agradecemos su participación y colaboración.

INSTRUCCIONES: La presente encuesta se orienta a lograr determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico. Exprese sus consideraciones con toda la veracidad asignándole el número correspondiente a la calificación que a su juicio merece en los aspectos anunciados. Marcar “X”.

Datos generales:

Edad: (.....)

Sexo: M () F ()

Tiempo de servicio:

Servicio donde labora:

Recibido capacitaciones sobre Medidas de Bioseguridad: Si () No ()

Sufrió accidente laboral: Si () No ()

Datos específicos:

1. Las Medidas de Bioseguridad se define como:
 - a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
 - b) Conjunto de normas para evitarla propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
 - c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.
2. Los Principios de Bioseguridad son:
 - a) Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.
 - b) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
 - c) Barreras protectoras, aislamiento y control de residuos.
3. Las “Precauciones Universales” son:
 - a) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza.
 - b) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de salud, para protegerse de posibles infecciones en el desarrollo de su labor.
 - c) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza, personal de salud y por la institución.

4. El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar:
 - a) Después del manejo de material estéril.
 - b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.
 - c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.
5. El agente más apropiado para el lavado de mano es:
 - a) Jabón líquido antiséptico.
 - b) Jabón líquido neutro antiséptico.
 - c) Jabón líquido con espuma sin antiséptico.
6. El material más apropiado para el secado de manos es:
 - a) Toalla de tela.
 - b) Secador de aire caliente.
 - c) Papel Toalla.
7. El lavado de manos tiene como objetivo:
 - a) Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
 - b) Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
 - c) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente.
8. El tiempo de duración del lavado clínico es:
 - a) 7 – 10 segundos.
 - b) 1 – 2 minutos.
 - c) 3 – 5 minutos.
9. ¿Cuándo se deben utilizar las barreras de protección personal?
 - a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
 - b) En todos los pacientes.
 - c) Pacientes inmunodeprimidos, inmunocomprometidos.
10. ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla?
 - a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
 - b) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
 - c) Al contacto con pacientes con TBC.
11. Con respecto al uso de guantes es correcto:
 - a) Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal o viceversa.
 - b) Protección total contra microorganismos.
 - c) Se utiliza guantes solo al manipular fluidos y secreciones corporales.
12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?
 - a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
 - b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
 - c) En todos los pacientes.
13. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil?
 - a) Evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
 - b) Evita que se ensucie el uniforme.
 - c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.

14. Para usted las barreras protectoras son:
- Evitan la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes.
 - Consiste en colocar una barrera entre personas y objetos.
 - El cuidado que los trabajadores tiene para protegerse de infecciones en su labor.
15. Las barreras protectoras de bioseguridad son:
- Uso de guantes, lavado de manos, uso de mandilones.
 - Lavado de manos, mascarilla, uso de guantes, uso de mandilones.
 - Uso de lentes, uso de gorros y botas.
16. El profesional de enfermería que este en contacto con fluidos corporales, debe usar:
- Mandilón, guantes y apósitos.
 - Mascarilla, gorra, botas y apósitos.
 - Gorra, guantes, mascarilla, mandilón, botas.
17. Porque es importante el uso de gorras hospitalarias.
- El cabello facilita la retención de microorganismos que flota en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.
 - Para que el cabello no caiga en los procedimientos que se esté realizando.
 - Para que el cabello no esté incomodando al profesional de enfermería en el momento de realizar sus actividades laborales.
18. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?
- Se elimina en cualquier envase más cercano.
 - Se desinfecta con alguna solución.
 - Se elimina en un recipiente especial (contenedores).
19. Luego de administrar una medicación endovenosa: Al descartar la aguja utilizada usted debe:
- Reencapuchar la aguja para ser colocada en el contenedor.
 - Separar con la mano la aguja y la jeringa y descartar.
 - Descartar la aguja en el contenedor a través del separador y luego descartar la jeringa.
20. Los contenedores deben ubicarse en las áreas sucias delimitadas y estar dispuestas cerca de los lugares donde se realizan procedimientos. Se debe desechar cuando:
- Su capacidad este totalmente llena.
 - A la mitad de su capacidad.
 - A las tres cuartas partes de su capacidad.
21. ¿En qué color de bolsa se eliminan los desechos biocontaminados?
- Bolsa negra.
 - Bolsa roja.
 - Bolsa amarilla.
22. ¿Cuál es la clasificación de los desechos hospitalarios?
- Comunes, infecciosos, cortopunzantes y plásticos.
 - Comunes, infecciosos, especiales y cortopunzantes.
 - Comunes, infecciosos y cortopunzantes.

23. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.
- Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
 - Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotulada para su posterior eliminación.
 - Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsular las agujas y se elimina en un contenedor.
24. Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:
- Residuos especiales.
 - Residuos biocontaminados.
 - Residuos peligrosos.
25. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:
- Residuos radiactivos.
 - Residuos especiales.
 - Residuos biocontaminados.
26. Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos este concepto le corresponde a:
- Residuo común.
 - Residuos contaminados.
 - Residuo doméstico.
- 27.Cuál es la función de Enfermería en el principio de la eliminación:
- Adecuación del ambiente y segregación.
 - Acondicionamiento, Segregación y Almacenamiento Primario.
 - Segregación, transporte.

Muchas gracias.

LISTA DE COTEJO DE PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES.

El presente es una Guía de Observación de las acciones realizadas por los profesionales de enfermería durante sus actividades laborales en el servicio de emergencias. Cuyo objetivo es identificar las prácticas que realiza el profesional de enfermería en dicho servicio.

CONTENIDO.

Nº	ÍTEMS A OBSERVAR	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento.			
2.	Se retira los objetos de manos y muñecas. Se enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro.			
3.	Seca las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos empleando la toalla.			
4.	Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla.			
5.	Elimina la toalla desechable.			
6.	Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (agua y jabón antiséptico).			
7.	Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.			
8.	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.			
9.	Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.			
10.	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.			
11.	Utiliza guantes al momento de preparar medicación.			
12.	Utiliza guantes al momento de administrar medicación.			
13.	La enfermera utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.			
14.	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.			
15.	Utiliza el gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.			
16.	Utiliza batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.			
17.	Usa mandil para la atención directa al paciente.			
18.	Se coloca el mandilón correctamente, teniendo en cuenta la colocación de la apertura de la espalda.			
19.	Utiliza el mandilón durante la realización de procedimientos invasivos.			

20.	Se quita el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio.			
21.	Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.			
22.	Se coloca la mascarilla cubriendo la boca y nariz.			
23.	Se quita la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento en su área de trabajo y sale a otra.			
24.	Pone en práctica la técnica el modo de eliminación de la mascarilla.			
25.	Elimina las agujas sin colocar el protector.			
26.	Elimina las agujas en recipientes rígidos			
27.	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
28.	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.			
29.	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
30.	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.			

Muchas gracias.

Anexo 3: Consentimiento informado

Al firmar este documento, usted dará su consentimiento para que participe en la investigación propuesta por la estudiante de postgrado de la especialidad Centro Quirúrgico de la Universidad Norbert Wiener; habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

La presente investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López 2021

Su participación es voluntaria, no existen riesgos físicos ni psicológicos y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo. La información obtenida será tratada de manera confidencial.

Lic. Katherinne Contreras Campos
Enfermera especialista en
Centro quirúrgico