



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

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE NORMAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SANTA
ROSA - LIMA 2022”**

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

**PRESENTADO POR:
PANUERA ROJAS, VANESA CRISTEL**

**ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

**LIMA – PERÚ
2022**

DEDICATORIA:

A mi madre, por cuidarme en todas las etapas de mi vida, asimismo, demostrarme siempre su amor infinito, inculcarme valores, respeto hacia los demás.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme ser parte de este mundo y poder conocer a mi familia que me brinda su apoyo incondicional, a mis profesores que transmitieron sus sabios consejos, conocimientos, a mis centros de labores que me permite desarrollarme como profesional.

ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo
SECRETARIO : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles
VOCAL : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

ÍNDICE GENERAL

1. EL PROBLEMA.....	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema de investigación	15
1.2.1.Problema general.....	15
1.2.2.Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1Objetivo general	16
1.3.2.Objetivo específico.....	16
1.4. Justificación de la investigación.....	16
1.4.1 Teórica.....	15
1.4.2 Metodológica.....	16
1.4.3 Practica.....	17
1.5. Delimitación de la investigación.....	17
1.5.1Temporal.....	15
1.5.2.Espacial.....	17
1.5.3Recursos	17
2. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. ntecedentes	18
2.2.Bases teóricas	22
3.METODOLOGÍA	27
3.1. Método de la investigación.....	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación.....	21
3.4. Diseño de la investigación.....	21
3.5. Población, muestra y muestro.....	22
3.6. Variables y operacionalización.....	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1 Técnica.....	25
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	25

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9. Aspectos Éticos.....	28
4.Aspectos Administrativos.....	28
4.1. Cronograma de actividades.....	29
4.2. Presupuesto.....	29
5.Referencia.....	30
6.Anexos.....	31
6.1 Matriz de consistencia.....	32
6.2. Operacionalización de variables.....	33
6.3. Instrumentos.....	37
6.4. Consentimiento informado.....	44

RESUMEN

Con el avance de la ciencia, tecnología y experimentos científicos; abrió las puertas entre el ser humano y el medio ambiente, también se originó el riesgo de sobre exposición laboral causadas por infecciones y para salvaguardar la integridad de los trabajadores se establecieron unas series de medidas., como la bioseguridad que está definida como el mecanismo por el cual se disminuye el riesgo biológico frente a la transmisión de diversos microorganismos que se encuentran en el ambiente y que puede causar algún tipo de infección. Este estudio tendrá como Objetivo: “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre normas bioseguridad del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2021”, el método que se aplicará en este estudio será deductivo porque describirá el problema de lo general a lo particular, el enfoque de tipo cuantitativo, asimismo se aplicara un diseño no experimental y trasversal, la muestra estuvo integrada por 35 enfermeros del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa. Técnica e instrumento de recolección de datos: se utilizará como instrumento el cuestionario y su técnica la encuesta para ambas variables dichos instrumentos fueron previamente validados por García y Arteaga el 2017. Por otro lado, para el procesar y analizar los datos se procesará con el paquete estadístico Microsoft Excel. Para la prueba de hipótesis se aplicará la prueba no paramétrica chi cuadrado que busca relacionar dos variables, los resultados se mostraran en tablas y/o gráficos.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, normas de bioseguridad.

ABSTRACT

With the advancement of science, technology and scientific experiments; opened the doors between the human being and the environment, the risk of occupational exposure caused by infections also originated and to safeguard the integrity of the workers, a series of measures were established, such as biosecurity, which is defined as the mechanism by which reduces the biological risk against the transmission of various microorganisms found in the environment and that can cause some type of infection. This study will have as Objective: "Determine the relationship that exists between knowledge and practice on biosafety standards of the surgical center service of the Santa Rosa hospital, Lima 2021", the method that will be applied in this study will be deductive because it will describe the problem of what general to the particular, the quantitative approach, likewise a non-experimental and cross-sectional design was applied, the sample was made up of 35 nurses from the surgical center service of the Santa Rosa hospital.

Data collection technique and instrument: the questionnaire and its technique, the survey for both variables, will be used as an instrument. These instruments were previously validated by García and Arteaga in 2017. On the other hand, to process and analyze the data, it will be processed with the package Statistical Microsoft Excel. For the hypothesis test, the non-parametric chi square test will be applied, which seeks to relate two variables, the results will be shown in tables and/or graphs.

Keywords: Knowledge; hand washing, hand washing practice.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Con el avance de la ciencia, tecnología y experimentos científicos; abrió las puertas entre el ser humano y el medio ambiente, también se originó el riesgo de sobre exposición laboral causadas por infecciones (1). Y para salvaguardar la integridad de los trabajadores se establecieron unas series de medidas como la bioseguridad que está definida como el mecanismo, por el cual se disminuye el riesgo biológico frente a la transmisión de diversos microorganismos que se encuentran en el ambiente y que puede causar algún tipo de infección (2). Para la Organización Mundial de la salud la bioseguridad es una serie de normas para proteger la integridad de los trabajadores, frente a riesgos químicos, físicos y biológicos, (3).

A nivel de Europa se registra alrededor del 12% de muertes causadas por infecciones adquirida durante la estancia hospitalaria, por otro lado, en Estados Unidos la tasa de letalidad es de 1.7 millones de decesos asociados a las infecciones intrahospitalarias, para el Dr. Niemin director del hospital de Myanmar sostienen que “el paciente debe de salir mejor, de lo que entro y que los microbios son mayormente trasportados por el personal de salud a través del aire” (4).

Según la encuesta internacional de la Royal College of Nursing, el 50% de las enfermeras ha sufrido de pinchazos con agujas durante su labor asistencial (5). Asimismo, profesionales de la salud están expuestos directa y/o indirectamente, con material contaminado y enfermedades transmisibles tales como SIDA, Hepatitis B, C, y tuberculosis

(6). Uno de los elementos primordiales en las instituciones de salud es el cumplimiento de las prácticas adecuadas de bioseguridad, así como el uso correcto de las barreras de protección que evita el riesgo de contraer enfermedades transmisibles y de sufrir daños por no emplearlos (7).

Estudios realizados por instituciones como la Organización Mundial de Salud señalan la carencia de equipo de protección en los centros hospitalarios, poniendo en riesgos la seguridad de los trabajadores y los usuarios hospitalizados (8). De igual manera la “Organización Internacional de trabajo” en un informe refiere que cerca de 3 millones de trabajadores no cumplen con los estándares de protección debido entre otros factores al poco conocimiento sobre las medidas de bioseguridad (9). Asimismo, la “Organización Panamericana de la Salud” señala que América Latina, mantiene una alta tasa de accidentes entre los trabajadores de salud, Argentina registra el 14% de los trabajadores de salud se contagiaron de COVID, poniendo en evidencia falta de barreras de protección (10).

En el Perú, en el 2004, se implementó la ficha única donde se reporta los accidentes laborales, durante el 2019, se registró 34,800 accidentes durante la jornada laboral y 241 muertes debido a la falta de elementos de protección (11). En el año 2011, se promulga en nuestro país la ley de Seguridad y Salud en el Trabajo con número 29783, donde los empleadores, trabajadores y el estado se comprometan a garantizar la seguridad durante el ejercicio profesional (12).

En estudios realizado en la capital, por Olano y Soto, refieren que el personal de salud evidencia falta de conocimiento y práctica en las medidas de bioseguridad, poniendo en riesgo la salud del paciente y la ellos (13). De igual modo, la “Universidad Mayor de San

Marcos” en el 2021, menciona que hay escasez de mascarillas como la N 95 y a veces se ven obligados a reutilizar los implementos de protección (14).

En el hospital Santa Rosa, hasta el tercer trimestre del 2021, según la oficina de epidemiología se registra 8 casos de infecciones nosocomiales, y reporta que se encontró mascarillas arrugadas en los bolsillos de las chaquetas del personal de salud y que algunos profesionales no hacen uso adecuado de los equipos de protección (15).

Durante mi experiencia laboral he observado que el personal de salud desde el inicio de la pandemia no se retira una adecuadamente el EPP, originando que muchos profesionales se enfermen por COVID 19 hasta el 2021 murieron 10 profesionales de la salud a causa de esta enfermedad por falta de conocimiento sobre las normas de bioseguridad en cuanto al retiro de los implementos del EPP, algunos de los profesionales de salud no usan mascarillas N95 y las remplazan por mascarillas simples durante sus horas de trabajo y solo optan por ponerse cuando la supervisora viene, poniendo en riesgo la salud de sus compañeros y pacientes estas prácticas inadecuadas por falta de conocimiento pone en riesgo la salud de ellos y de las personas que lo rodean la evaluación a los pacientes (15). Ante todo, lo expuesto se plantea el siguiente problema de investigación.

1.2. Formulación del problema de investigación

1.2.1. Problema general.

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos.

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión conceptos generales y prácticas sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022?

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión conceptos específicos y prácticas sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación del nivel conocimiento en su dimensión conceptos generales con la práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022

Identificar la relación del nivel conocimiento en su dimensión conceptos específicos con la práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

La investigación, servirá como fuente de información que ayudará a otras investigaciones relacionados con el tema el cual nos permitirá realizar cuadros

comparativos acerca de los resultados encontrados, asimismo, se encontrarán las respuestas del problema planteado utilizando el método científico. Por ende, todos los hallazgos en este estudio servirán como base de dato para las posteriores investigaciones.

1.4.2. Justificación metodológica

La investigación utilizará instrumentos válidos y confiables a la vez se aplicarán pruebas estadísticas lo cual nos permitirá que la investigación sea altamente confiable, porque se ha cumplido con el método científico.

1.4.3. Justificación Práctica

Esta investigación podrá ayudar a establecer estrategias para mejorar la conducta del personal de salud y realicen buenas prácticas de la adherencia al uso correcto de EPP, y a su vez asuman el compromiso de cumplir las normas de bioseguridad con la finalidad de disminuir los accidentes laborales

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal. El estudio se desarrollará entre los meses de febrero a abril del 2022.

1.5.2. Espacial. El estudio se desarrollará en el servicio de “centro quirúrgico del hospital Santa Rosa”, ubicado en el distrito de Pueblo, altura cuadra 8 de la avenida Bolívar.

1.5.3. Recursos. Se solventarán por el propio investigador

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacional

Maldonado, (2019). Menciona como objetivo “determinar los conocimientos y prácticas de normas de bioseguridad en los profesionales de enfermería” con el método descriptivo, y corte trasversal cuya muestra estuvo constituida por 86 personas, como instrumento se utilizó un cuestionario, los resultados encontrados demostraron el 98.8% conoce las definiciones sobre riesgo biológico, el 76.7% desconoce los nombres de agentes infecciosos asimismo, las zonas de entradas de los microorganismo, seguido del 64.4% realiza el lavado de manos antes de los procedimientos por otro lado, el 48.8% tienen practicas adecuadas sobre las normas de bioseguridad concluyendo que los profesionales evidencian un conocimiento regular, buenas práctica sobre bioseguridad “ existe una relación altamente significativa entre las dos variables que estuvo determinada por la prueba de estadística rho sperman $P= 0.319 > 0.05$ ” (16).

Cerna, (2019). Tiene como objetivo “determinar la relación sobre conocimientos y práctica del personal del profesional de enfermería sobre bioseguridad” como diseño el estudio es de corte trasversal y no experimental, para la muestra se empleó a 32 enfermeras, para recolectar la información se realizó mediante la “guía de observación”, los hallazgos determinaron que el 90.63% tienen conocimiento de bioseguridad, asimismo, referente a

la práctica se estimó que el 100% tienen acceso y disposición para el uso de barreras de protección las conclusiones determinaron; que la población de estudio tiene conocimiento sobre las “normas de bioseguridad” y utiliza indumentarias de protección para el recojo de desechos contaminados, las conclusiones encontradas “existe una relación altamente significativa entre las variables según la “prueba estadística Rho Spermán y el valor de $P=0.75$ ” pero es importante continuar las capacitaciones sobre el tema (17).

Rojo, (2018), en su objetivo “Conocimientos y prácticas de los médicos y enfermeras sobre las normas de bioseguridad para el uso de su vestimenta hospitalaria y su relación con las características sociodemográficas y laborales, Medellín 2018” la metodología aplicada es descriptivo, observacional y transversal, 92 profesionales constituyeron la muestra, el instrumento fue un cuestionario los resultados encontrados determinaron: La gran mayoría fueron mujeres, asimismo, 99% tiene conocimiento general sobre bioseguridad en cuanto a las prácticas el 59% usa frecuentemente la bata, las conclusiones encontradas fueron; los profesionales tienen conocimiento respecto a las normas de bioseguridad, pero respecto a la práctica se observa que no cumplen según la prueba estadística rho spermán donde el valor de $P=0.219 > 0.05$ (18).

Merlo, (2018), plantea como objetivo “relacionar el conocimiento, actitud y práctica de normas de bioseguridad por el profesional de enfermería de atención de recién nacidos de la clínica Materno Infantil de Guayape” la metodología utilizada es descriptiva, 11 profesionales conformaron la muestra, el instrumento fue la observación directa aplicado una ficha de verificación .Los resultados especificaron que el 100% no conoce la existencia de normas de bioseguridad, pero el 91% tienen conocimientos generales asimismo, se

encontró que el 97% tienen actitud positiva respecto al uso de mascarillas, guantes y gafas para atender los partos en cuanto a la práctica solo el 22% hace uso de gafas seguido del 33% que porta la mascarilla y un 56% cumple con las medidas correctas de protección. Las conclusiones: El personal que labora en sala de partos tiene conocimiento, mantiene una buena actitud pero en cuanto a la práctica es deficiente “de acuerdo a la prueba estadística chi cuadrado $P = 0.3133 > 0.07$ ” (19).

Barahona, et, al., (2017). Tienen como objetivo “evaluar el nivel de conocimientos y práctica de normas de bioseguridad en las licenciadas de enfermería que labora en los centros de salud de Latacunga” para lo cual utilizaron el método observacional analítico y transversal como muestra tuvieron a 26 enfermeras, aplicaron dos instrumentos la encuesta y lista de cotejo obteniendo los siguientes resultados determinaron que existe relación entre las normas de bioseguridad y la práctica excepto en la relación entre el uso adecuado del mandil y el conocimiento sobre bioseguridad, las conclusiones halladas evidenciaron que los conocimientos respecto a bioseguridad fueron proporcional a la práctica, pero respecto al uso de mandil se evidencia que el conocimiento asociado a la práctica no es bueno según la prueba estadística Spearman donde el valor de $P = 0.87$, (20)

2.1.1. Nacionales

Aguilar et, al., (2019). Tiene como objetivo “determinar nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital de Belén de Trujillo 2019” el estudio es cuantitativo, y el método correlacional y en un determinado periodo, 45 estudiantes de enfermería conformaron la muestra, se utilizó 2 instrumentos

como la lista de cotejo y el cuestionario, los resultados obtenidos un 44% tiene un conocimiento alto seguido del 42% que mantienen un conocimiento medio y solo el 14% evidencia un conocimiento bajo referente a la práctica de bioseguridad el 87% son adecuadas y solo un 13% es inadecuado las conclusiones encontradas mediante la prueba estadística “prueba Chi cuadrado” con un nivel de significancia $p = 0.0000 < 0.05$ asimismo, hay una relación significativa del conocimiento y la práctica entre los estudiantes de enfermería (20).

Quilcat, (2018). Tienen como objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en la Clínica Uladech Chimbote 2018”, el estudio emplea un método prospectivo, observacional, un diseño de estudio correlacional, 100 enfermeras conformaron la muestra, los resultados encontrados; 31% de estudiantes tiene buenos conocimientos acerca de bioseguridad, en cuanto a la actitud el 21% es positiva respecto a los manejos de residuos sólidos el 3.54% utiliza equipos de protección asimismo, para a determinar la relación se utilizó la prueba “estadística Chi cuadrado mostrando un valor calculado 9.782 y un valor $\alpha = 0.047$ ” las conclusiones determinaron que es bueno el conocimiento respecto a las normas de bioseguridad (21).

Saldarriaga, (2018) define como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes con prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico” el enfoque es cuantitativo, el diseño correlacional y las variables no fueron manipulada, la muestra estuvo representada por 33 profesionales los instrumentos que se utilizaron fue una lista de cotejo y el cuestionario, los resultados demostraron que el 54.5% evidencia prácticas adecuadas, el 27,3% demuestra un regular conocimiento y 18.2% es bajo asimismo, por otro lado, el 18.2% demuestra una actitud de

nivel medio mientras que el 48.5% es favorable y el 27.27% la actitud es desfavorable y solo un 45.5% tiene mala práctica, las conclusiones se evidencia que la relación entre las variables no se relaciona significativamente, asimismo, los profesionales tienen un buen conocimiento, la actitud intermedia y respecto a la práctica la gran mayoría son adecuadas “de acuerdo a la estadística Chi cuadrado mostrando un valor calculado 9.891 y un valor $\alpha = 0.042$ ” (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Bases Teóricas

CONOCIMIENTO

Tienen sus bases en la antigua Grecia, el conocimiento es toda información que se almacena a través de experiencia retrospectivas o prospectivas, para Bunge, considera al conocimiento como lo aprendido por el hombre y queda almacenado en la mente, existe tipos de conocimiento entre tenemos al científico que se basa en sucesos demostrados a través de la ciencia, el empírico se da a través de las creencias y costumbres (23).

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Es la ciencia o conducta dirigida con la finalidad de lograr ciertos hábitos y costumbres que logren disminuir algún tipo de infección en el profesional de la salud y el paciente por medio de actividades o procedimientos que logren disminuir las infecciones cruzadas (24).

DIMENSIONES CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD:

Bioseguridad: Es el conjunto de medidas utilizadas para prevenir algún tipo de accidente laborales, asimismo, mantienen el control de los factores que podrían causar algún tipo de riesgo que puede proceder de agentes químicos, físicos y biológicos. Este tipo de medida o actividad debe realizarse todos los días (25).

DIMENSIONES CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD:

Principios de bioseguridad

- **Universalidad:** son una serie de normas que involucra a todos, en los centros asistenciales, donde todo el personal de salud debe seguir una secuencia o estándares diariamente con la finalidad de evitar prevenir las infecciones cruzadas (26).
- **Uso de barreras:** disminuye la exposición con fluidos orgánicos contaminados, a través de uso de materiales adecuados como el uso de guantes para disminuir las infecciones cruzadas (27).
- **Medios de eliminación de material contaminado:** considerado como una serie de pasos y procedimientos que implica el uso correcto de barreras protectoras y materiales empleados en la atención directa de los usuarios asimismo como la eliminación de estos (28).
- **Uso de equipos de protección:** Se usa para realizar una serie de procedimientos invasivos se deben usar guantes estériles y descartarlos inmediatamente después de

usarlos, asimismo portar guantes luego de contacto con material contaminado si la persona que realiza labores asistenciales tiene heridas en la piel también debe portar guantes estériles (29).

- Retiro de guantes: Después de tocar de atender al paciente o contacto con objetos contaminados (30).
- Protección ocular y uso de mascarillas: uso de mascarillas y lentes tienen la finalidad brindar protección al profesional de salud y usuario sobre todo cuando se realiza procedimiento (31).
- Uso de botas o zapatos: Evita las salpicaduras de fluidos o secreciones mediante algún procedimiento (32).
- Uso de mandilones: deben ser de un material tipo impermeables (33)

PRÁCTICA: Es considerado como el ejercicio o destreza, de las cosas aprendidas, por otro lado, se considera a la práctica como la habilidad o facultas que tiene el individuo de las cosas aprendidas (34).

PRÁCTICA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD

De acuerdo a la Unicef, en el lugar de trabajo se debe mantener en condiciones de higiene no se de realizar las siguientes acciones como fumar, los ambientes donde se realiza la preparación de alimentos de los pacientes deben ser exclusivo de ellos; hay protocolos establecidos en cada institución donde señalan específicamente todas las medidas que se debe tomar en cuenta durante el ejercicio o desempeño laboral, dicha medida debe ser tomada en cuenta por el personal de salud y se debe realizar diariamente con la finalidad de

disminuir la propagación de microorganismos patógenos causantes de alguna infección (35).

Eliminación de residuo sólido: Se den utilizar bolsas de diferente color, lo cual diferencie el tipo de desecho que debe ser eliminado, las bolsas de color negro son destinadas para residuos comunes como papel, cartón , cajas vacías, envolturas de paquetes quirúrgicos; para las bolsas rojas se destina material contaminado que haya tenido contacto directamente con el paciente como gasa con secreciones o fluidos,, torundas de algodón; y en las bolsas amarillas se debe eliminar medicamentos vencidos, termómetros, los frascos de medicamentos utilizados (35).

2.2. Teoría de Enfermería

La teoría de enfermería plasmada por Patricia Benner, cuyo modelo denominado o considerado como novato a experto, permite llegar a las conclusiones de cómo es que los profesionales de enfermería, logran explicar, cómo adquieren las habilidades, destreza durante el ejercicio de sus labores como profesionales. Además, hace hincapié sobre cómo va adquiriendo estas habilidades desde el inicio de su carrera, como se va fortaleciendo y desarrollando nuevas competencias basado en conocimientos netamente científicos, Las etapas consideradas como parte de la competencia se ciñe un modelo de principiante a experto y entre ellas se considera principiante, asimismo principiante avanzado, competente, competente y experto. De esta forma garantiza la construcción del conocimiento (36).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre normas de bioseguridad en del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022.

H0: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre normas de bioseguridad en del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión conceptos generales y prácticas sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión conceptos específicos sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022.

3. METODOLOGÍA

3.2.Método de la investigación

En este estudio se utilizará el método deductivo porque describirá detalladamente el problema a investigar, pero siguiendo un orden de mayor a menor o de general hacia lo particular (37).

3.3.Enfoque de la investigación

De tipo cuantitativo, las variables podrán expresarse numéricamente (37).

3.4.Tipo de investigación.

Correlacional, y aplicada porque relacionará las variables mencionadas y a su vez que dará soluciones al problema suscitado (37).

3.5.Diseño de la investigación.

Se utilizará un diseño donde las variables no serán manipuladas (no experimental) y de corte trasversal, porque se recolectará la información en un determinado tiempo (37).

3.6.Población muestra y muestreo

La población estará constituida por 80 profesionales de enfermería, del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa. Asimismo, por ser una población pequeña la muestra será censal, el tipo de muestreo será probabilístico por conveniencia, aplicaremos los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería que realiza labores asistenciales en el servicio de centro quirúrgico.
- Personal de enfermería que cuente con 6 meses de experiencia en el área.
- Personal de salud que de su consentimiento para el estudio

Criterios de Exclusión:

- Personal de enfermería que no se encuentre realizando labores asistenciales en el servicio de centro quirúrgico.
- Personal de enfermería que no cuente con 6 meses de experiencia en el área.
- Personal de salud que de niegue a dar su consentimiento para el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

V1: “Conocimientos sobre normas de bioseguridad”

Definición operacional: “Conocimiento sobre las normas de bioseguridad, está orientada en manejo preventivo y al comportamiento profesional, que encaminan a lograr acciones que disminuyan o eviten algún riesgo de contraer infecciones”.

Dimensión	indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles de rango)
Conocimientos generales	Concepto de normas de bioseguridad	ordinal	alto 20-25
			medio de 11 a 19
Conocimientos específicos	Principios de bioseguridad		bajo 10-5

V2: “Prácticas de normas de bioseguridad”

Definición operacional: serie de pasos o acciones de medidas de prevención y protección que todo profesional de salud debe de realizar durante su labor asistencial, asimismo, se ligada a experiencias previas.

Dimensión	indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
			(Niveles de rango)
Manejo de residuos	eliminación de material contaminado	Ordinal	Prácticas inadecuadas Puntuación de 0 a 37
	Se coloca las barreras de protección al realizar algún procedimiento		Prácticas adecuadas Puntuación de 38 a 60
	desecha los residuos sólidos en bolsas o contenedores		

indicados

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Se utilizará la técnica de la encuesta que tendrá por título “conocimiento sobre normas de bioseguridad” y como instrumento el cuestionario, Asimismo como segunda técnica empleada será la guía de observación; denominada “práctica sobre normas de bioseguridad”.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizará como instrumento un cuestionario titulado “conocimiento sobre normas de bioseguridad” que consta de 14 preguntas, de selección múltiple, donde se dará puntajes a la respuesta correcta 1 y a la incorrecta 0, asimismo, tendrá dos dimensiones como conocimientos generales y específicos las cuales serán evaluadas de la siguiente forma: conocimiento alto de 20 a 25, medio de 11 a 19 y bajo de 10 a 5.

Por otro lado, se aplicará un segundo instrumento como la lista de cotejo, que tendrá por título “prácticas de normas de bioseguridad” y consta de 15 preguntas dicotómicas, tendrá una dimensión como residuos sólidos y se le otorga la siguiente puntuación: si realiza la práctica tres puntos, solo a veces práctica dos puntos y en caso de no realizarlas, se le asigna un punto por consiguiente se evaluará como: prácticas adecuadas de 0 a 37 y prácticas inadecuadas de 38 a 60 puntos (23).

3.7.3. Validación:

El primer instrumento “conocimiento sobre normas de bioseguridad” fue validado el 2017 por García, a través de juicio de expertos “con la prueba estadística de V. de Aiken obteniendo como resultado de 0.93”, evidenciando que es válido para el estudio (23).

El segundo instrumento “conocimiento sobre normas de bioseguridad”, validado el 2018 por Arteaga, mediante juicio de expertos y con la “prueba estadística V. de Aiken con un resultado de 0.96”, resultando válido para la investigación (23).

3.7.4. Confiabilidad:

Para medir el conocimiento se utilizó el “alfa de Cronbach” obteniendo un resultado de 0.82 y para la lista de cotejo, también se hace uso de la prueba estadística alfa de Cronbach con un resultado de 0.81 los cuales evidencian que son altamente confiables (23).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para recopilar los datos obtenidos de la investigación se solicitará un permiso al director del hospital Santa Rosa, y posteriormente se acordará con el departamento de enfermería el día y la hora para aplicar la encuesta.

La información obtenida será verificada en cuanto a la calidad de llenado, asimismo, estos resultados serán ingresados en forma manual al Microsoft Excel, y al SPSS versión 26.

Para la prueba de “hipótesis se aplicará la prueba no paramétrica chi cuadrado que busca relacionar dos variables, los resultados se mostrarán en tablas y/o gráficos”.

3.9. Aspectos éticos

A la población sujeta de estudio se le protegerá respetando los principios éticos y morales, y que se mantendrá en el anonimato la información brindada a través de las respuestas

Principio de autonomía. Se le explicará en que consiste el estudio y luego se le solicitará su participación de forma voluntaria que se registrará en su consentimiento informado.

Principio de beneficencia. Los resultados serán proporcionados a las autoridades del hospital para que puedan diseñar estrategias para el cumplimiento de normas de bioseguridad.

Principio de no maleficencia. Se le explicará en que consiste su participación en el estudio no conlleva a ningún riesgo.

Principio de justicia. Las personas que participarán serán tratados con el debido respeto y cordialidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Actividades 2022	octubre				noviembre				diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elaboración del Planteamiento del problema.												
3. Búsqueda de antecedentes												
4. Descripción de los objetivos planteados.												
4. Elaboración del marco teórico												
5. elaboración de la metodología del estudio												
6. Descripción de los instrumentos												
7. Recolección de datos												
8. Descripción del método estadístico y aspectos éticos												
9. Presentación del proyecto												

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Materiales			
-servicio de internet.			400
- Hojas bond A4			200
- material de escritorio		20.00	40
-Copias			50
B. Servicios			
- PC-Computadora	400 horas	1.00	400
- Impresiones	100	0.50	100
- Anillados		0.05	200
- Empastados	02 ejemplares	10.0	200
c. - movilidad local			700
		TOTAL	2,500

5. REFERENCIAS

1. Ríos G. Conocimiento sobre bioseguridad en el contexto de la pandemia. Rev. Salud Pública, Paraguay, 2019. Vol. 11 Paj. 23
2. Arce S. Bioseguridad y prevención de infecciones cruzadas Rev. Americana de medicina respiratoria. Argentina 2019; Vol. 13 Paj. 90-94
3. Camacuari C. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería Rev. Cubana de enfermería 2020 Vol. 39 Paj. 17.
4. Situación epidemiológica de los accidentes laborales Ministerio de salud. Vigilancia de los factores de riesgo en el ambiente de trabajo [Internet]. Perú 2018
5. Ministerio de salud. Vigilancia de los factores de riesgo en el ambiente de trabajo. Perú 2018 Paj.12
6. Rodríguez H. Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de salud. Rev. Archivo medico Cuba 2019 Vol. 4. Paj 5
7. Hernández F., González T. González R. de la Cruz VR. Cumplimiento y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. Rev. Información 54 México 2019 Vol. 77 Paj. 54.
8. García A. “Medidas de bioseguridad, precauciones estándar en el sistema de salud Rev. Enfermería México 2019 Vol. 16 Paj. 18
9. Ferreyra “Educación en bioseguridad” Rev. Salud publica Cuba 2019 Vol. 30 Paj. 11
10. Sinchi M. Bioseguridad en el sistema de salud pública. Rev. Publicando Ecuador Vol. 7 Paj. 255.
11. Cobos D. Bioseguridad en el contexto actual Rev. Higiene y epidemiologia Cuba 2021Vol.58 Paj 13.

12. Abreu O. “Bioseguridad y su comportamiento” Rev. Archivo medico Cuba 2018 Vol. 7 Paj. 5.
13. Lara V. Medidas importantes de bioseguridad en el trabajo Rev. Medigraphic México 2018 Vol. 18 Paj. 75.
14. Valero O. Bioseguridad en el personal de salud trabajo Rev. Enfermería investiga, Ecuador 2019 Vol. 3 Paj.2.
15. Hospital Santa Rosa. Reportes de la oficina de epidemiología 2021.
16. Maldonado A. “Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre bioseguridad durante el desarrollo de las jornadas realizadas en el periodo de febrero a marzo 2019 trimestre 2019” [Tesis para optar el título de maestría en salud pública] Nicaragua, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua 2019
17. Cerna M. “Conocimientos y práctica sobre bioseguridad en enfermería” Rev. Ecuador, Enfermería investiga 2017 Vol. 2 Paj. 59-63.
18. Rojo S. “Conocimientos, actitudes y prácticas de la norma de bioseguridad por el personal de atención de partos, clínica materno infantil de Guayape, Olancho, Honduras enero a febrero, 2018” [Tesis para optar el título de maestría en salud pública] Nicaragua, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua 2018
19. Merlo P. “Conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital de Belén de Trujillo, 2019” [Tesis para optar el título de Maestría en salud pública]: Lima -Perú Universidad Cesar Vallejo 2019
20. Barahona S. “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente riesgos biológicos en el centro quirúrgico” [Tesis para optar el título maestría en gestión del cuidado de enfermería]: Universidad San Pedro Piura- Perú; 2018

21. Aguilar R. “Conocimientos sobre normas de bioseguridad en los usuarios del subproceso de cirugía del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, enero - junio 2014.” [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]: Universidad Técnica de Manabí Ecuador; 2015.
22. Quilcat B. “Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en el servicio de cirugía general del Nosocomio Gustavo Lanatata” [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Huacho: Universidad Jorge Basadre- Perú; 2019
23. Saldarriaga Q. “nivel de conocimiento y práctica de los profesionales de enfermería relacionado. A la bioseguridad en el Departamento de Cirugía”. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería,]; Universidad Cesar Vallejo Perú; 2015.
24. Quiroz, M. “Nivel de conocimiento sobre infecciones nosocomiales y su relación con la práctica de lavado de manos en enfermeras de áreas críticas del Hospital de Belén de Trujillo” [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo Perú; 2016.
25. Charcape S. (2016), Conocimiento y actitud del personal de enfermería en las infecciones intrahospitalarias” [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo Perú; 2017.
26. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. 14 de septiembre de 2015; Paj 24.
27. Salazar M. Evaluación en los procesos de bioseguridad del personal de salud Rev. Cubana 2019 Vol. 35 Paj. 35.
28. Mayorca, A. Tesis “Conocimiento, actitudes y práctica de bioseguridad [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo Perú; 2018.

29. Coveñas, A. Conocimientos y prácticas de normas de bioseguridad en los profesionales de enfermería [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, Perú 2017.
30. Huamán, Q. relación de conocimiento y práctica de los profesionales de enfermería sobre bioseguridad [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería,]: Universidad Cesar Vallejo Perú; 2018.
31. García R. Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de la enfermería [Tesis para optar el título de enfermería [Ecuador]: Universidad Técnica de Manabí Ecuador; 2018.
32. Ministerio de salud del Perú. Documento técnico: Lineamientos para la vigilancia de infecciones intrahospitalaria [Internet] 2021.
33. Mendoza Farfán. Conocimiento de bioseguridad en las enfermeras pediátricas en los últimos 10 años [Tesis para optar el título de especialista en enfermería pediátrica] 2021, Universidad Cayetano Heredia.
34. Bolaños CH. conocimientos sobre Infecciones asociadas a la atención de salud y su prevención en estudiantes de enfermería se séptimo y octavo semestre de la Universidad técnica de Ambato, octubre - noviembre. [Universidad Técnica de Ambato Ecuador]; 2019.
35. Tenazoa, B. Relación entre el conocimiento y práctica sobre bioseguridad en las enfermeras [Tesis para optar el título especialista en emergencia]. Huacho: Universidad Jorge Basadre- Perú; 2020.

36. Márquez J. Conocimiento, actitudes y Practica de lavado de manos del personal de salud
Rev. Cubana de pediatría 2020 Vol. 92. Paj. 33.
37. Lira, Conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad de las enfermeras [Tesis para optar el título de enfermería]: Ecuador Universidad Técnica de Manabí Ecuador; 2018
38. Gutiérrez, Q. “relación de conocimiento y práctica sobre bioseguridad de los profesionales de enfermería” [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería,]: Universidad Cesar Vallejo Perú; 2018.
39. Romero, G. Conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el trabajo en los profesionales de la enfermería [Tesis para optar el título de enfermería [Ecuador]: Universidad Técnica de Manabí Ecuador; 2018.
40. Pina P. “Cuidado de enfermería y su naturaleza de sus saberes” [Internet]2018.Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-81_enf/pdf.
41. Hernández R. Mendoza C. Definición del alcance de la investigación en la ruta cuantitativa ruta cuantitativa, exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En: Mc Graw Hill Interamericana, editor. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Edición 2018. México. 2018. Paj.105-107.

6. ANEXOS

6.1. Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión conceptos generales y prácticas sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022?</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en su dimensión conceptos específicos y prácticas sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación del nivel conocimiento en su dimensión conceptos generales con la práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022</p> <p>Identificar la relación del nivel conocimiento en su dimensión conceptos específicos con la práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre normas de bioseguridad en del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022</p> <p>H0: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre normas de bioseguridad en del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022</p> <p>Hipótesis Especificas</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión conceptos generales y prácticas sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022</p>	<p>V 1: Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad</p> <p>V2: Prácticas sobre normas de bioseguridad</p>	<p>Tipo de investigación: Correlacional, y aplicada porque relacionará las variables mencionadas y a su vez que dará soluciones al problema suscitado</p> <p>Diseño de la investigación.</p> <p>Se utilizará un diseño es “no experimental y de corte transversal” porque no se alterarán las variables, asimismo, se recolectará la información en un determinado tiempo</p> <p>Población muestra y muestreo</p> <p>La población constituida será de 35 profesionales de enfermería, del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa. Asimismo, por ser una población pequeña la muestra será censal el tipo de muestreo será probabilístico por conveniencia</p>

		<p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión conceptos específicos sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Operalización de variables

variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conocimiento sobre normas de bioseguridad	Es el proceso mental del conocimiento que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre, está ligada a la experiencia del manejo preventivo y al comportamiento profesional, encamina a lograr acciones que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral.	-Conocimiento generales -Conocimientos específicos	-concepto de normas de bioseguridad. -Principios de normas de bioseguridad	Ordinal	Conocimiento alto: 20 – 25 Conocimiento medio: 19-11 Conocimiento bajo: 10-5

variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conocimiento sobre práctica de bioseguridad	serie de acciones de medidas preventivas y protección que todo profesional de salud debe de realizar durante su labor asistencial, asimismo, se ligada a experiencias previas.	Manejo de residuos	eliminación de material contaminado Se coloca las barreras de protección al realizar algún procedimiento desecha los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados	Ordinal	Adecuada Inadecuada

6.3 Anexo3: Instrumento

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENCUESTA PARA MEDIR “NIVEL DE CONOCIMIENTO y PRÁCTICA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL SANTA ROSA, 2022”.

Fecha:

I. INSTRUCCIONES GENERALES:

Estimada enfermera solicito su participación en el presente estudio asimismo los resultados son de utilidad para la investigación asimismo la respuesta es anónimo y confidencial. se le agradece su participación

II. DATOS INFORMATIVOS:

Sexo:

Edad:

Tiempo de servicio

- a) 1 a 5 años
- b) 06 meses a 11 meses.
- c) 6 a 10 años
- d) mayor a10 años

1. Definición de bioseguridad:

- a) la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud
- b) Las medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal y paciente
- c) Conjunto de actividades enfocadas a la promoción de la calidad de vida de los trabajadores
- d) Medidas para disminuir las infecciones nosocomiales.

2. Bioseguridad y sus principios son:

- a) Barreras de protección universalidad, aislamiento y formas o medio de eliminación
- b) Universalidad, barreras protectoras, control de infecciones y formas o medio de eliminación
- c) Universalidad, medio de eliminación, material contaminado y control de infecciones.
- d) Control de infecciones, universalidad, medio de eliminación y barreras protectoras

3. En qué momento se deben utilizar las barreras de protección personal:

- a) Al cuidar todos los pacientes.
- b) Al cuidar pacientes de VIH, TBC, HEPATITIS B.
- c) Al cuidar pacientes inmunocomprometidos.
- d) Al cuidar pacientes infectados.

4. Cuando está en contacto directo con el paciente utiliza medidas de precaución estándar, la cual se define:

- a) Disciplina que tiene por objeto el reconocimiento, la evaluación y el control de los agentes ambientales generados en el lugar de trabajo y que pueden causar enfermedades ocupacionales.
- b) Disciplina que tiene por objeto el reconocimiento, la evaluación y el control de los agentes ambientales generados en el lugar de trabajo y que pueden causar enfermedades ocupacionales
- c) Comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.
- d) Son medidas que se toman en cuenta cuando sabemos que el paciente está infectado y así evitar las transmisiones cruzadas de microorganismos sólo patógenos.

5. La denominación “N95”, en una mascarilla de protección respiratoria que significa

- a) Es eficiente en al menos 95%, cuando se trata de evitar respirar partículas con menos de 0.3 micrómetros
- b) Representa el 95% de resistencia frente al daño externo, siendo más durable.
- c) Es eficiente en al menos 95%, cuando se trata de evitar respirar partículas con menos de 0.3 micrómetros.
- c) Representa el 95% de resistencia frente al daño externo, siendo más durable.

6. Con respecto al uso de guantes es correcto:

- a) Barrera física que se emplea sólo en la manipulación de fluidos y secreciones corporales.
- b) Disminuye la transmisión de gérmenes sólo del paciente a las manos del personal de salud.
- c) Protege sólo a los pacientes de microorganismos que habitan en la piel del personal de salud.

7. En qué momento se debe usar los elementos de protección ocular

- a) Al realizar cualquier procedimiento no invasivo que implique salpicadura de fluidos a la cara
- b) En todos los pacientes que se encuentre en el área de infectología
- c) Sólo se utiliza en centro quirúrgico, cuando se realiza operaciones de pacientes infectados.
- d) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular.

8. Finalidad de uso del mandil en el cuidado del paciente

- a) Evitar que se ensucie el uniforme.
- b) Protegernos de las infecciones intrahospitalarias.
- c) Evitar fluidos o material contaminado y exposiciones a secreciones
- d) Todas

9. Importancia del uso de las botas

- a) Es importante para prevenir salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones protegiendo la piel.
- b) Es importante para proteger la piel y prevenir la suciedad de la ropa durante procedimientos en actividades de cuidados de pacientes.
- c) todas.

10. Beneficios del uso del gorro

- a) Se debe utilizar el gorro en toda situación en donde haya la posibilidad de salpicaduras de fluidos biológicos o contacto con el paciente.
- b) Se debe utilizar para evitar que el cabello libere microorganismos contaminantes.
- c) Sólo A y C
- d) Se debe utilizar para mejorar la visibilidad y presencia del personal de salud.

11. El lavado de manos previene las infecciones cruzadas y se debe realizar:

- a) Se realiza sólo después de proporcionar cuidados al paciente, o al tener contacto con fluidos corporales
- b) El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos con el paciente.
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada estén infectados.
- d) Antes y después de tener contacto con el paciente y su entorno, antes de realizar un

procedimiento al paciente, después de estar en contacto con fluidos corporales.

12. Marque lo incorrecto con respecto al lavado de manos:

- a) Disminución de la flora transitoria.
- b) Reducción continúa de la flora residente.
- c) Evita las infecciones cruzadas.
- d) Previene la propagación de gérmenes patógenos a zonas no contaminadas.

13. Tiempo que se realiza el lavado de manos:

- a) 02 – 04 segundos.
- b) 40 – 60 segundos
- c) 01 – 03 minutos.

14. Acciones de autocuidado que personal de enfermería debe realizar respecto a la prevención de riesgo biológico.

- a) Quimioprofilaxis.
- b) Antibioticoterapia.
- c) Vacunación.
- d) Inmunoglobulinas.

LISTA DE COTEJO DE “PRÁCTICAS EN LA NORMAS DE BIOSEGURIDAD”

Servicio:

Fecha y hora:

1. Procedimiento

Bioseguridad		SI	NO	A VECES
1	<i>Hay jabón líquido en el servicio</i>			
2	<i>Se lava las manos al iniciar algún procedimiento.</i>			
3	<i>Se lava las manos cuando termina algún procedimiento.</i>			
4	<i>Se lava las manos después de haber mantenido contacto con el usuario hospitalizado</i>			
5	<i>Se coloca las barreras de protección al realizar algún procedimiento</i>			
6	<i>Cuenta con materiales de EPP como mandilones, mascarillas, lentes y guantes</i>			
7	<i>Se pone la mascarilla antes de ingresar al ambiente donde se encuentran los pacientes.</i>			
8	<i>descarta las agujas sin colocar el protector</i>			
9	<i>Descarta las agujas en recipientes rígidos</i>			
10	<i>Después de la administración de un medicamento encapucha la jeringa</i>			
11	<i>Se encuentra cerca del lugar de atención, el recipiente para descartar el material punzocortante,</i>			
12	<i>desecha los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados</i>			
13	<i>desecha los residuos biocontaminados en la bolsa de color rojo</i>			
14	<i>desecha los residuos especiales en la bolsa de color amarillo</i>			
15	<i>desecha los residuos papeles, cartones, en la bolsa de color negro</i>			

6.4. Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Panuera Rojas, Vanesa Cristel
Título : “Nivel de conocimiento y practica sobre normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería del Hospital Santa Rosa”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería del hospital Santa Rosa, Lima - 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Panuera Rojas, Vanesa Cristel. El propósito de este estudio es: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa, Lima 2022”. Su ejecución ayudará a que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

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

- Firmar el consentimiento informado
- Lea todo el documento y decide si formara parte del estudio voluntariamente
- Responda con veracidad las preguntas de la encuesta

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted individualmente respetando la confidencialidad y el anonimato.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

Confidencialidad:

Guardaremos la información con códigos y nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará SU información que permitan identificarla.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Asimismo, no recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo cuando este llenando el cuestionario, podrá retirarse si desea. Si tiene alguna inquietud, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en la investigación, comprendo las cosas que pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que la participación es voluntaria, así haya aceptado puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

53

Investigador

Nombre: Panuera Rojas, Vanesa Cristel

DNI: 10807068