



**Universidad
Norbert Wiener**

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS
DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HEAV – LIMA 2022”**

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

PRESENTADO POR:

GARCÍA MORALES, DIANA CAROLINA

ASESOR:

DRA. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA:

Con mucho cariño dedico mi trabajo de investigación a mi familia y a mi hijo, que con su apoyo incondicional y consejos me alentaron día a día a poder terminar y culminar mi tesis, gracias porque con sus sabias palabras despejaron mis dudas sin ustedes no podría haberlo logrado

AGRADECIMIENTO:

A mi familia por su cariño y confianza en mí, a los docentes de la Universidad Norbert Wiener, por brindarme su apoyo y compartir su experiencia en mi desarrollo profesional

ASESOR:
DRA. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

SECRETARIO : Dr. Ivan Javier Basurto Santillan

VOCAL : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	1
1.1.	Planteamiento del problema	1
1.2.	Formulación del problema	4
1.2.1.	Problema general	4
1.2.2.	Problemas específicos	4
1.3.	Objetivos de la investigación	4
1.3.1.	Objetivo general	4
1.3.2.	Objetivos específicos	5
1.4.	Justificación de la investigación	5
1.4.1.	Teórica	6
1.4.2.	Metodológica	6
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	8
2.2.	Base Teórica	10
2.3.	Formulación de hipótesis	13
3.	METODOLOGÍA	15
3.1.	Método de la investigación	15
3.2.	Enfoque de la investigación	15
3.3.	Tipo de investigación	15
3.4.	Diseño de la investigación	15
3.5.	Población, muestra y muestreo	16
3.6.	Variables y operacionalización	17
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.7.1.	Técnica	18
3.7.2.	Descripción de instrumentos	18
3.7.3.	Validación	18
3.7.4.	Confiabilidad	18
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	19

3.9. Aspectos éticos	19
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	19
4.1. Cronograma de actividades	19
4.2. Presupuesto	20
5. REFERENCIAS	22
Anexos	27
Matriz de consistencia	28

RESUMEN

El profesional de enfermería, va a cumplir una labor administrativa, en trabajos de investigación, en la docencia y también asistencial, se enfrentan a series de riesgos y también de peligros, al momento de las atenciones. **El objetivo:** Determinar la relación del nivel de conocimiento y aplicaciones del principio de bioseguridad de enfermería en centro quirúrgico de HEAV Lima 2022. **Materiales y métodos:** un estudio cuantitativo correlacional. La población será finita y estará constituida un total de 80, enfermeras que laboran en el área del centro quirúrgico. En la toma de datos se usarán como técnicas las encuestas y las observaciones de medida de bioseguridad que se aplicara a la enfermera perteneciente al centro quirúrgico mediante dos instrumentos que fueron validados, para las respuestas a la hipótesis que se plantearon se hará medición cuantitativa con análisis estadísticos de tipo inferencial con las pruebas de correlaciones de Rho de Spearman, en la determinación de predicción o comportamiento, del fenómeno o problema planteado estipulando así la relación o no de las variables de estudio. Durante toda la investigación se mantendrá una conducta de investigación apegada a los principios éticos

Palabras clave: Conocimiento; principios de bioseguridad; aplicación

ABSTRACT

The nursing professional is going to carry out an administrative task, in research work, in teaching and also in care, they face a series of risks and also dangers, at the time of care. The objective: To determine the relationship between the level of knowledge and applications of the nursing biosafety principle in a HEAV Lima 2022 surgical center. Materials and methods: a quantitative correlational study. The population will be finite and will consist of a total of 80 nurses who work in the surgical center area. In the data collection, surveys and observations of biosafety measures will be used as techniques that will be applied to the nurse belonging to the surgical center through two instruments that were validated, for the answers to the hypotheses that were raised, quantitative measurement will be made with analysis inferential type statistics with Spearman's Rho correlation tests, in determining the prediction or behavior of the phenomenon or problem posed, thus stipulating the relationship or not of the study variables. Throughout the investigation, research conduct will be maintained in accordance with ethical principles.

Keywords: Knowledge; biosafety principles; app

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

El profesional de enfermería, va a cumplir una labor administrativa, en trabajos de investigación, en la docencia y también asistencial, se enfrentan a series de riesgos y también de peligros, al momento de las atenciones, según que los pacientes van a adolecer o padecer enfermedades siendo crónicas degenerativas y de infecciones de acuerdo a los principios universales de bioseguridad: Asumiendo que todas las personas están infectadas y de los fluidos y objetos que fueron usados en las atenciones son potentes infectantes, y en los momentos de las atenciones que va a prestar los profesionales de enfermería que no cumplen normas de la bioseguridad ello pone en riesgos toda la salud del paciente y de los mismos personales de enfermería. (1)

La infección nosocomial o Infección Intrahospitalaria, hoy se llaman Infección Asociada a las Atenciones de Salud (IAAS), son problemas de gran importancia clínica epidemiológica donde se condicionan una mayor tasa de mortalidad y morbilidad, con consecuencias de costos sociales, se suman a los incrementos de días en las hospitalizaciones con gastos económicos; representan importantes problemas de la salud públicas. (2)

Por recomendación realizada por un organismo internacional como Center for Disease Control (CDC), the Occupational Safety and Health Administration (OSHA) y the Food and Drug Administration (FDA), las enfermeras se accidentan cuando realizan sus tareas sin nada de seguridad; las razones que ello suceda se debe a que cada hospital o centro de salud tenga sus propios factores de riesgos, el personal de la salud no tiene conocimientos de la buena práctica de bioseguridad, que pone en riesgo la salud de los pacientes y también de sí mismos. (3)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que de 37 millones de los trabajadores de salud en el mundo, solo 4 millones experimentan al año exposiciones percutáneas al patógeno sanguíneo, 3 millones son expuestos al virus de Hepatitis B (VHB), 0.8 millones al virus de Hepatitis C (VHC) y 171.000 al virus VIH, donde el incidente laboral frecuente es la que ocurren accidentes con los trabajadores de salud, unos tercios de lesiones están en la enfermera quizás al inadecuado uso de toda medida de bioseguridad (4).

Hay trabajos identificados al profesional de enfermería en las categorías que están más susceptibles a los accidentes en el trabajo, debido a los mayores números de exposiciones que contienen materiales biológicos. La alta exposición está relacionada con los hechos de ser los mayores grupos de profesionales en salud, de tener contactos directos en las asistencias, así como por las frecuencias y los tipos de procedimientos realizados (5).

En nuestro país, por su prevalencia alta de casos de infección intrahospitalaria a nivel nacional, el Minsa (Ministerio de Salud), creó sistemas de vigilancias epidemiológicas encargadas de vigilar infecciones adquiridas en el hospital, lo que requiere en conocer las magnitudes de las infecciones de forma selectiva, focalizada y activo. Que vigila trece formas de infecciones que se adquiere en hospitales presentados en el servicio de hospitalizaciones como los servicios de medicinas, servicios de cirugías, áreas de gineco-obstetricias, las unidades de cuidados intensivos en adultos y neonatologías, permiten unir datos de importancia sobre los comportamientos de las personas que adquieren las infecciones por los análisis y los resultados de datos de la salud que es importante en las implementaciones y evaluaciones de salud pública (6).

De acuerdo a lo anterior es bueno acotar sobre (OMS) Organización Mundial de la Salud indica que las bioseguridades son los conjuntos de actitudes o normas que se tiene

como los objetivos de hacer prevenciones de accidentes de trabajo, de disminución en potenciales riesgos ocupacionales. Se define como conjuntos de medida preventiva a tomarse por el trabajador del área en la salud que pueden evitarlos el contagio de enfermedad de los riesgos profesionales. (7)

Es por eso que la aplicación de la medida de bioseguridad en el campo laboral constituye factores determinantes de salud y de las seguridades del profesional que va a recibir a diario a varios clientes o sujetos afectados en la salud porque el personal es un grupo con más probabilidad de exponerse al riesgo laboral. Los cumplimientos de las medidas de bioseguridad se deben entenderse como doctrinas de comportamientos encaminados a lograr cierta actitud y conducta que bajen los riesgos de los profesionales de la salud de poder adquirir toda infección nosocomial; los riesgos a infección son reconocidos como los más importantes en los sujetos que dan servicios en la salud (8).

En las unidades del centro quirúrgico no solamente el personal de enfermería esta con riesgo alto de infectarse, ello también la infección intrahospitalaria adquirida en acto quirúrgico incrementa los costos de hospitalizaciones, morbilidades, mortalidades, tratamientos y las estancias hospitalarias de los pacientes. Las bioseguridades tienen 3 pilares que van a sustentar y generar toda la precaución universal, ellos son la universalidad, la barrera de protecciones y la medida de eliminación (9).

Sobre este particular es bueno acotar que usar materiales corto punzantes deben ser restringidos y se deben usar para las extracciones sanguíneas, inyecciones parenterales, en el aspirado del fluido, ya utilizados no pueden romperse ni doblarlo, se deben eliminar en recipientes con pared dura (10). Al reencapuchar las agujas se realizarán con las técnicas de una mano, en cualesquiera de accidentes se deben comunicar a los encargados de bioseguridad de las instituciones y de las unidades del cuidado, para poder proceder según

el protocolo dado. Los depósitos deben estar llenos no más de 80% de la capacidad en evitar sus salidas accidentales de agujas (11)

1.2 Formulación del problema

1.2.1 problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022?

1.2.2 problema específico

- ¿Qué relación existe entre la dimensión universalidad del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión Medidas de Eliminación del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación el nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar las relaciones entre la dimensión universalidad del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.
- Determinar las relaciones entre la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.
- Determinar las relaciones entre la dimensión Medidas de Eliminación del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica.

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

1.4.2. Metodológica.

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

1.4.3. Practica.

El trabajo de investigación tendrá aportes importantes para las practicas ya que sus resultados permitirán diseñar estrategias para las aplicaciones de manera adecuada al principio de bioseguridad con la finalidad de asegurar un cuidado de calidad sin eventos adversos por infecciones cruzadas o accidentes laborales que repercuten de manera directa en el gasto del centro de salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Las recopilaciones de la información necesaria para la investigación se realizarán en un periodo de tiempo que abarca de enero a junio del 2022

1.5.2. Espacial

La investigación en su totalidad se desarrollará en el servicio de Centro Quirúrgico del HEAV, este hospital está ubicado en el distrito de Ate Vitarte, departamento de Lima, Perú.

1.5.3. Recursos

Se necesitarán recursos humanos, material, institucional y financieros los cuales serán autofinanciados por la tesista

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Nivel Nacional

Tasilla V, Liset del P (12) 2020 en Perú El presente estudio tuvo como, objetivo de “determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería”. de tipo cuantitativa, descriptivo, correlacional las muestras fueron de 34 enfermeras. Usaron 2 instrumentos: cuestionarios que evalúan los niveles conocimientos y otra guía de observaciones que evalúa los niveles de prácticas. El 52% de enfermeras tienen niveles de conocimientos sobre la bioseguridad en buenos; 43%, tienen niveles regulares y 7%, tienen niveles malos; 77% de enfermeras tienen altos niveles en la práctica de bioseguridad en las dimensiones, 16% tienen medio nivel y 7% deficientes niveles. Existe relaciones significativas en ambas variables ($p= 0.001$).

Por su parte Limascca P, Emma R; Palomino A, Gloria M (13) 2021 en Perú se realizó un estudio con el objetivo de “analizar los niveles del conocimiento en las aplicaciones de bioseguridades en el personal de enfermería, centro quirúrgico del Hospital “San Juan de Dios Pisco”, de tipo cuantitativa, descriptivo, correlacional la muestra estuvo constituida por 15 enfermeras. En la toma de datos se usaron técnicas de encuestas y observaciones de medidas de bioseguridad que se aplican. Relacionado al nivel de conocimiento sobre bioseguridad la mayor parte donde la enfermera es bueno en 67%, regular conocimiento en 210%, donde casi el 14% del personal tiene conocimientos en protocolos de bioseguridad, siendo importante el cumplimiento en hospitales de la salud.

Asimismo, Acevedo S, Ivette Y; Chuman R, Rosario Del C E. (14) 2021 en Perú las investigaciones, buscaron “determinar las relaciones del conocimiento de la medida de bioseguridad con su práctica en la enfermera del centro quirúrgico del Hospital Belén de

Trujillo, 2021”. Estudio correlacional. Muestra de 18 enfermeras. El 95% tienen alto nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y 9% en medio nivel. En prácticas de las medidas de bioseguridad solo el 95% tiene practica adecuada, el 7% con inadecuadas prácticas de medidas de bioseguridad. El chi-cuadrado fue 0,772 y $p = 0,457 > 0,05$, donde no existe relaciones de ambas variables.

Nivel Internacional

Rodríguez Z., Casado P., Tornés L., Tornés C., Santos R. (15) en Cuba, con el objetivo de “analizar los niveles de cumplimientos de medida de bioseguridad en personal de salud de las unidades quirúrgicas de cirugías ambulatorias”. Estudio descriptivo y observacional. Muestra de 17 trabajadores de salud de las unidades quirúrgicas de cirugías ambulatorias, Hospital Provincial Universitario Celia Sánchez Manduley, Manzanillo, en el 2017. Organizaron por guías contentivas de varios ítems en los profesionales según especialidades para tener los puntajes. Según normas de bioseguridad que se cumplió siempre se relaciona con los aspectos personales, usos de ropa quirúrgica, uso del medio de protección, los lavados de manos y los manejos del desecho. El uso del dispositivo electrónico y joyas fue la medida de bioseguridad que no se respetaron. El trabajador de salud tuvo nivel alto en el cumplimiento, porque se han posicionado en el tercer nivel. Los niveles de cumplimientos que se han presentado en el médico cirujano, médico anestesista y licenciada en enfermería fueron los mismos.

En este mismo orden Venegas R, Luis A; González G, Genoveva; Dimas A, Bárbara; Quiroz B, Livia (16) 2020 en México su objetivo fue “Evaluar la aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico”. Un trabajo descriptivo correlacional donde, se aplicó 2 instrumento, evaluado en el constructo y por cinco expertos de las materias y fueron validados mediante Kuder Richardson fórmula 20. Se lograron evaluar las aplicaciones de las medidas de bioseguridad por la enfermera quirúrgico,

por elaboración, validaciones, aplicaciones y análisis del instrumento. Concluye que es necesario que la enfermera tenga que minimizar los riesgos que están expuestas en su trabajo, en la emergencia, no debe tener protocolos sin sustentos, deben estar basados como lo señala la Sociedad Científica Internacional de evidencias.

Barrera Pilla TA, Castillo Sigüencia R. (17) 2020 Ecuador la presente investigación busca “analizar la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el año 2020”. estudio descriptivo, cuantitativo. Muestra de 87 enfermeras. Con el instrumento Medidas de bioseguridad en las prevenciones intra- hospitalarias. Hay desconocimiento en bioseguridad en 17% de poblaciones estudiadas, determinó que no hay un 100% de abastecimiento de los suministros indispensable de la bioseguridad del personal de enfermería. Se concluyó que las capacitaciones son indispensables para cumplir con las normas de bioseguridad en sus áreas, las instituciones deben suministrar los equipos para que el profesional afronte la condición de la pandemia actual y no tener riesgos en la salud.

2.2. Bases Teóricas

Conocimiento del principio de bioseguridad

El termino bioseguridad tiene un amplio concepto mediante unas series de medidas que se orientan a tener que proteger a la enfermera de las instituciones de salud y también del paciente, visitante y del medio ambiente afectada como resultados de las actividades asistenciales. Son conjuntos de mínimas medidas que se adoptan, con la finalidad de eliminar o reducir riesgos de la enfermera, las comunidades, medio ambiente, que se producen por todos los agentes infecciosos, químicos, físicos y mecánicos. Toda bioseguridad se realiza conjuntamente, el

trabajador debe cumplir las normas de bioseguridad, la autoridad debe hacer cumplirla y la administración debe dar toda facilidad para que sean cumplidas (18).

El principio de bioseguridad tiene una finalidad de evitar que en todas las actividades asistenciales haya accidentes. Son medidas que se orienta a proteger a los pacientes y al personal de salud que son de forma obligatoria. El principio de bioseguridad va a disminuir, pero no lo elimina los riesgos. Hay tres principios de toda bioseguridad que fortalece la actividad el cual tiene universalidad, usar las barreras y los manejos de la eliminación de todos los residuos (19).

En el centro quirúrgico hay que considerar varios riesgos expuestos al profesional de enfermería en las intervenciones quirúrgicas, pues en décadas pasadas unas heridas pequeñas ocasionadas por el bisturí o por pinchazos de agujas no producían complicaciones con dolores leves en el momento, actualmente enfermedades como hepatitis B y C, VIH, son riesgos que se previenen, son imprescindibles que las enfermeras, y de los demás personales de salud, cumplan con la norma de bioseguridad relacionadas con higienes personales, lavados de mano, usar guantes, con correctas manipulaciones de residuo sanitario y los cumplimientos de toda medida en la bioseguridad con el fin de obtener las prevenciones de infección. (20,21,22)

Por lo expuesto, se deduce que la enfermera tienen grupos que son altamente vulnerables cuando se exponen a varios riesgos ocupacionales de forma biológica, que están incluidas al estar en contacto con sangre u demás fluidos del cuerpo, punzocortantes, salpicaduras, pinchazos mediante agujas que están contaminadas, toda aguja de sutura, bisturíes e instrumentales contaminados; hay enfermeras que no usan adecuadamente los protocolos de protecciones con el guante al manipular la sangre, los fluidos corporales o al eliminar los materiales contaminados. (23)

Principios de bioseguridad:

a) Autocuidado: Vienen a ser las habituales prácticas habituales donde se toman las decisiones de las mismas, ellas lo hace la enfermera con el fin de cuidar de la salud; los autocuidados tienen que cumplir con toda la norma de bioseguridad, y también del uso correcto del equipo usadas para la protección (24).

b) Universalidad: Los principios de las medidas de la bioseguridad lo involucran a los usuarios, sin tener que conocer o no sus serologías. Es necesario que los involucrados se orienten todas las medidas y precauciones otorgadas, en varias situaciones que generen todo posible accidente. Las precauciones del personal en las instituciones, tengan o no algunas patologías. (25)

c) Barreras de protección: Son equipos de protección que se usan en las barreras de protección de las transmisiones de las infecciones. Se clasifica en dos grupos: Barrera física:

a) Guantes: La indicación del uso se da en “el desarrollo de todo proceso concerniente a la manipulación de fluidos corporales o la sangre y al manejo de los pacientes sin excepciones” (26).

b) Protecciones respiratorias: La indicación sobre usar el cubre boca quirúrgica se dan en que se pronostiquen las formaciones de aerosoles, manejos de pacientes que tengan hemorragia en nariz o boca cuando estornudan o tosen forman aerosoles (27).

c) Los lentes de bioseguridad con los filtros UV y antiempañantes: brindarán protección en las mucosas de los ojos, sus prescripciones se encuentran “dada para los procesos en las cuales se prevea la formación de aerosoles, además de todo el proceso referido a la manipulación fluidos corporales o de sangre (28)”. Barrera inmune: Vacunas: Son aquellas que se “deben colocar en un refrigerador, congelador, cuarto frío, donde solamente se colocarán estas, no mezclándose con muestras o comida” (29)

d) Medida de eliminaciones: Se tiene en cuenta los principios instituyendo las formas de descartar ciertos elementos con el riesgo patológico que protegerán al medioambiente y también a las personas (29)

Aplicación de Medidas de Bioseguridad en Centro Quirúrgico

Las aplicaciones en medida de bioseguridad son obligatorias en la institución de salud y del profesional de salud. En los quirófanos hay prácticas de norma de bioseguridad en los usos permanentes de las EPP en ejecuciones en diferente procedimiento siguiendo técnica de asepsia en manipulaciones de los equipos e instrumentales con materiales contaminados serán eliminados en bolsas rojas (30).

Relacionados al centro quirúrgico, Hamlin et al, lo define al área quirúrgica en “conjunto de locales e instalaciones especialmente acondicionadas y equipadas que constituyen una unidad física y funcionalmente diferenciada, cuya finalidad es ofrecer un lugar idóneo para tratar al paciente quirúrgico” (31). Fuller, que cita Vargas y Cordero, dicen que los servicios de sala de operaciones deberán estar aislado de los demás servicios del nosocomio por las puertas que están cerradas y con los accesos restringidos a los personales (32).

El Ministerio de Salud -HSJL, dice que “el centro quirúrgico es un área de alto riesgo donde se realizan procedimientos invasivos de alta complejidad, teniendo el personal contacto permanente con agentes biológicos, físicos y químicos, siendo necesario practicar medidas preventivas para proteger su salud y la de los pacientes porque están expuesto a múltiples riesgos durante las intervenciones y en el desempeño de sus actividades” (33).

Respecto a las áreas de los centros quirúrgicos, se va a dividir en 3s zonas que son las zonas libres o áreas no críticas que es el área que transitan el personal del hospital y los sujetos autorizados que usan las ropas quirúrgicas sin incluir área de recepción y de los vestidores, en las zonas semirrígidas o áreas semicriticas, que son las zonas limitadas del personal de centro

quirúrgico con ropa quirúrgica no estéril en salas de anestias y almacenamientos, áreas de equipos estériles, área de descanso, equipo central, esterilizaciones y corredor, zonas rígidas o áreas críticas donde la puerta están cerrados donde caminan los trabajadores con ropas estériles porque son áreas más limpias del quirófano en sala de operación, área de lavado de manos y corredores estériles (34,35)

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

HA: Existen relaciones estadísticamente significativas del nivel de conocimiento y aplicaciones del principio de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.

HO No hay relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento y aplicaciones del principio de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.

Hipótesis Específicas

HA: Existen relaciones estadísticamente significativas de la dimensión universalidad del nivel de conocimiento y aplicaciones del principio de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.

HA: Existen relaciones estadísticamente significativas de la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos y aplicaciones del principio de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022

HA: Existen relaciones estadísticamente significativas de la dimensión Medidas de Eliminación del nivel de conocimientos y aplicaciones del principio de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Métodos de investigación

Los métodos de la investigación son deductivo hipotético, los métodos describen el proceso para formar el conocimiento científico; es toda conjetura de las hipótesis, realizan toda predicción verdadera para que las hipótesis sean ciertas, van a comparar toda predicción por observaciones empíricas que se basan en las comparaciones, que se pueden rechazar o revisar la teoría, o aceptar de forma provisional (36).

3.2. Enfoques de la investigación

Este trabajo va a tener un enfoque cuantitativo, las investigaciones se realizan por cierto parámetro estadístico, donde el fundamento del enfoque, cuando se analizan realidades objetivas por mediciones numéricas y de los análisis estadísticos para una determinación de predicción del comportamiento de los fenómenos o del problema planteado (37).

3.3. Tipo de investigación

Este trabajo tiene característica aplicada, ya que esta, permiten solucionar un problema real, se van a apoyar en las investigaciones básicas para que lo consiga. Ella aportara el conocimiento teórico necesario en tener que resolver los problemas o en la mejora de la calidad de vida. (38).

3.4. Diseños de la investigación

Es no experimentales el diseño, donde no existen manipulaciones de variable deliberadamente. Los investigadores no interferirán con intenciones las variables. Se verán hechos y registros en la manera de presentarse según el lugar y los tiempos para el análisis posterior (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. "El universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros" (40) Para la población en la investigación estará constituida un total de 80, enfermeras que laboran en el área del centro quirúrgico. Para el desarrollo de la investigación se ha preferido trabajar con el total de la población, por ello la presente investigación no ha considerado una muestra, el personal de enfermería que participará en la investigación será seleccionado de acuerdo al criterio de exclusión e inclusión.

Criterio de inclusión

- Enfermeras de centro quirúrgico con más de 3 meses de antigüedad en el servicio
- Enfermeras de centro quirúrgico de cuidado directo
- Enfermeras de centro quirúrgico con la especialidad
- Enfermeras de centro quirúrgico que firmen los consentimientos informados

Criterio de exclusión:

- Enfermeras de centro quirúrgico con menos de 3 meses de antigüedad en el servicio
- Enfermeras de centro quirúrgico de área administrativa
- Enfermeras de centro quirúrgico sin la especialidad
- Enfermeras de centro quirúrgico que no van a firmar los consentimientos informados

3.6. Variable y operacionalización

Variable 1.- nivel de conocimientos sobre el principio de la bioseguridad

Variable 2.- Aplicación del Principio de Bioseguridad

Variable 1.- nivel de conocimientos sobre el principio de la bioseguridad

Definiciones operacionales. – Informaciones que tienen las enfermeras de los centros quirúrgicos de las medidas de la bioseguridad incluida los principios de universalidades, barreras de protección y Medidas de Eliminación

Dimensión	Indicador	Escalas de Mediciones	Escalas Valorativas
Universalidad	- Concepto y principio.		
	- Lavados de manos.		
	- Tiempos de lavados.		
	- Inmunizaciones pasivas.		
Barreras de Protección	- Utilizaciones de mascarillas.		Conocimientos buenos: (16 a 20) puntos. Conocimientos regulares: (8 a 14) puntos. Conocimientos bajos: (0 a 6) puntos
	- Utilizaciones de guantes.		
	- Utilizaciones de gorra.	ordinal	
Medidas de Eliminación	- Utilizaciones de botas.		
	- Manipulaciones de materiales.		
	- Clasificaciones del material.		
	- Eliminaciones del material.		
	-		

Variable 2.- Aplicaciones del Principio de Bioseguridad

Definición operacional. – Ejecución de conductas del enfermero en relación a los principios universales, barreras de protección y Medidas de Eliminación

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Aplicación del principio de Universalidad	<ul style="list-style-type: none"> - Aplica - No aplica - Usos de guantes quirúrgicos - Usos de gafas - Usos de mascarilla. 	Nominal	<p>Aplicaciones correctas De 16 – 30 puntos. Aplicaciones incorrectas: De 0 – 14 puntos</p>
Aplicación Barreras de Protección	<ul style="list-style-type: none"> - Usos de mascarilla N95 - Usos de gorra y botas. 		
Aplicación de las Medidas de Eliminación	<ul style="list-style-type: none"> - Usos de mandil estéril - Eliminación del material pincortante - Uso de bolsas rojas, negras y amarilla 		

3.7. Técnicas e instrumentos de medición

3.7.1. Técnica

En las recolecciones de los datos usaron como técnicas las encuestas y las observaciones de toda medida de bioseguridad que son aplicadas al personal de enfermería de los centros quirúrgicos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento que se utilizara serán cuestionarios, está compuesta por series de preguntas el cual describirá el dato general y los niveles de conocimientos, se cuenta con 10 preguntas, el cual se darán: Conocimientos buenos: (16 a 20) puntos. Conocimientos regulares: (8 a 14) puntos. Conocimientos bajos: (0 a 6) puntos. En las aplicaciones del instrumento de bioseguridad será así: Según los puntajes obtenidos se evaluarán. Aplicaciones correctas: De 16 – 30 puntos. Aplicaciones incorrectas: De 0 – 14 puntos, los instrumentos se diseñaron por Limascca P., Emma R., Palomino A., Gloria M. (13)

3.7.3. Validación

La valides de los cuestionarios se obtuvo mediante juicio de expertos, donde la validez de contenido de criterios y constructo este procedimiento lo realizo la autora del instrumento (13)

3.7. 4 Confiabilidad

Para la confiabilidad se aplicaron pruebas pilotos de la variable conocimiento de bioseguridad que tienen 10 ítem y de la variable aplicaciones de bioseguridad con 15 ítem, donde se aplicaran los cálculos de las confiabilidades con las técnicas estadísticas de Alfa de Cronbach, porque es una investigación con pruebas que más se adecuan a los Instrumentos donde se obtienen confiabilidad de 0,79 y 0,88 respectivamente; esto fue realizado por la autora del instrumento (13)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

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

3.9 Aspectos éticos

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

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Actividad	2021				2022					
	Seti	Octu	Novi	Dici	Ene	Febr	Marz	Abri	May	Juni
Revisión bibliográfica elección del tema de investigación										
Desarrollos de las realidades problemáticas y problemas de las investigaciones										
Elaboraciones de los Marcos teóricos										
Sustentaciones de los diseños metodológicos										
Presentaciones y Aprobaciones del proyecto										
Aplicaciones de encuestas y elaboraciones de bases de datos										
Análisis del resultado, tabla, gráfico y prueba estadística										
Hacer las discusiones, conclusiones y recomendación										
Referencias bibliográficas										
Sustentación de la tesis e informe de investigación										

4.2 Presupuesto

Recursos humanos	Unidades	Costos por unidades	Costos totales (soles)
Investigadores principales	1	3500	3500
Asesores metodológicos	1	1500	1500
Asesores y experto consultado	4	500	2000
Subtotales	S/ 7000		

Bien	Unidades	Costos por unidades	Costos totales (soles)
Papeles de impresiones	10 paquetes	18	180
Lapicero	50 unidad	1	50
Tintas impresoras	5	50	250
Internet	300 horas	1	300
Subtotales			S/ 780

Bien	Unidades	Costos por unidades	Costos totales (soles)
Movilidades en general	5 personas	200	1000
Alimentaciones	5 personas	300	1500
Gastos diversos	1	2000	2000
Subtotal			S/ 4500

Total general	12280
---------------	-------

5. Referencias Bibliográficas

1. LI, C. bioseguridad en la Sala de Reanimación. Hospital de las Fuerzas Aérea del Perú. Lima – Perú. Año 2018. (Consultado el 04 de Abril del 2022). Disponible en:
<http://www.reeme.arizona.edu/materials/Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf>
2. MINSA. Manual de Bioseguridad. Norma técnica N°015-MINSA/DGSP-V.01. Lima – Perú 2004. (Consultado el 16 de Abril del 2017). Disponible en:<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD.pdf>
3. MINISTERIO DE SALUD (PRESIDENCIA DE LA NACION). Salud Ocupacional. Buenos Aires – Argentina. Año 2018. (Consultado el 06 de Abril del 2022). Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupacional>
4. Coronel Arenas D. Nivel de conocimiento y su Relación con las Prácticas de Medidas de Bioseguridad del Personal que Trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalen Rioja (San Martín). Tesis. Universidad Católica - Sedes Sapientiae, Nueva Cajamarca.9.
5. Gomes da Silva G. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Enfermería Global. 2018; 17(49).
6. Protocolo del estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias. 2017. [internet]. Citado el 6 de abril de 2022. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3470.pdf>
7. Álvarez M, Benavides D. Aplicación de normas de bioseguridad en el cuidado de enfermería en pacientes que ingresan al área de infectología Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca; 2019.
8. 14. Marein, D. (S/F) Principio de bioseguridad 2018 Pg: 4. Disponible en: http://www.ecomed.org.ar/notas/articulos/varios/down/articulos_bioseguridad.pdf
9. 15. Lic. Carla Li Euribe Enfermera Emergencióloga Bioseguridad en la Sala de Reanimación Hospital de la FAP [Sede Web]. Lima, Perú 2015

10. Centro de control y prevención de enfermedades NIOh. Bioseguridad en los laboratorios de Microbiología y Biomedicina. , Departamentos de Salud y Servicios Humanos. Report No.: https://www.uib.cat/digitalAssets/195/195210_cdc_bmb1_4.pdf.
11. Ramírez T YE. Bioseguridad. Revista de Actualización Clínica Investiga. 2018; 15.
12. Tasilla V, Liset del P Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico, trabajo para optar el título de especialista. Universidad Nacional de Trujillo, 2020. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15589/2E%20625.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Limascca P, Emma R; Palomino A, Gloria M. Conocimientos y aplicación de bioseguridad en el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital San Juan de Dios en Pisco- 2021. Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1086/1/Emma%20Roxana%20Limascca%20Pusare.pdf>
14. Acevedo S, Ivette Y; Chuman R, Rosario Del C E. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo, 2021, Trabajo de Grado. Universidad Privada Antenor Orrego. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8395/1/REP_IVETTE.ACEVEDO_ROSARIO.CHUMAN_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf
15. Rodríguez-Castillo Z, Casado-Méndez P, Tornés-Quezada L, Tornés-Quezada C, Santos-Fonseca R. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria. **Archivo Médico Camagüey** [Internet]. 2018 [citado 14 Abr 2022]; 22 (5): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5704>
16. Venegas R, Luis A; González G, Genoveva; Dimas A, Bárbara; Quiroz B, Livia. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico. Revista Ocronos. 2020;3(7):98 (internet) <https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad->

enfermeria/#Resumen

17. Barrera Pilla TA, Castillo Siguencia R. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo - noviembre 2020. *lauinvestiga* [Internet]. 31 de diciembre de 2020 [citado 14 de abril de 2022];7(2):25 -. Disponible en: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463>
18. Manual de bioseguridad a través de la Norma Técnica 015 – MINSA/DGSP 2011 Occupational Safety Health Administration. Manual de Salud@sinfo.net
19. OMS. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Ginebra Tercera edición. 2019
20. Organismo Internacional del Trabajo. Definición de riesgos ocupacionales. Ginebra: OIT; 2016.
21. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio. Ginebra: OMS; 2015.
22. Murillo J. Nivel de motivación en el ejercicio profesional. Quito: Universidad Politécnica Estatal del Carchi; 2014 [acceso: 14/01/2020];2(1):57-71. Disponible en: <http://repositorio.upec.edu.ec/handle/123456789/293>
23. Sabrera E. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Santa Rosa. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2017 [acceso: 14/02/2020]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-726044>
24. Organización Panamericana de la salud. Salud Ocupacional, Washington. DC, 2014.
25. Organización Mundial de la Salud. Comunicado conjunto OMS/Oficina Internacional del Trabajo (OIT). 2015.
26. Berman A. “Fundamentos en Enfermería: Conceptos, procesos, prácticas y aplicación”. Editorial: Pearson Prentice Hall, 2015. 89 p.
27. Pérez P. “Medidas de bioseguridad, precauciones estándar y sistemas de aislamiento”. Argentina: Siglo XXI, La Joya; 2012. 204 p
28. MINSA. Guía técnica para la implementación del proceso de lavado de manos en

los establecimientos de salud RM N° 255-2016.

29. Soto, Víctor; Olano, Enrique. “Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería”. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Anales de la Facultad de Medicina, mar. 2013. ISSN 1609-9419. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1398/1192>
30. Ministerio de Salud, Programa Nacional de Hemoterapia de Bancos de Sangre. Sistema de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS: Manual de bioseguridad. NT N° 015 – MINS/DGSP- V.01. 1ra Ed. Lima: MINS/DGSP; 2014.
31. Hamlin L, Richardson M, Davies M. Enfermería perioperatoria. 1ra Ed. México: El Manual Moderno; 2019.
32. Cordero S, Vargas M. Ambiente quirúrgico y tránsito en salas de operaciones. Rev. Enfermería en Costa Rica. 2019; 33(1): 18-22.”
33. Ministerio de Salud (MINS/DGSP) – Hospital San Juan de Lurigancho. Manual de bioseguridad HSJL). Lima: HSJL – MINS/DGSP; 2015. 1-78 p
34. Cordero S, Vargas M. Ambiente quirúrgico y tránsito en salas de operaciones. Rev. Enfermería en Costa Rica. 2012; 33(1): 18-22.”
35. Ibarra A. Enfermería quirúrgica. [internet]. 2012: 2-8 [citado en 2020 setiembre 24]. Disponible en: <http://hannyibarra.blogspot.com/2012/03/actividades-de-enfermeracirculante-e.html>
36. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014[citado 01 de febrero 2022]
37. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2022]
38. Revista metodología de la investigación pag.8-9 2010 [citado el 02 de febrero 2022]

39. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Quinta ed. México: Limusa; 2014.
40. Fontain Ruiz, Tomas, "Metodología de la Investigación, pasos para realizar el proyecto de investigación". edt. Júpiter Editores C.A, Caracas, junio 2012. / 182p.

ANEXOS

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 conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022?</p> <p>Problema específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión universalidad del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión Medidas de Eliminación del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación el nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión universalidad del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión Medidas de Eliminación del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>HA: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.</p> <p>HO No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.</p> <p>Hipótesis Especifica</p> <p>HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión universalidad del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.</p>	<p>Variable 1.- nivel de conocimientos sobre los principios de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Universalidad. 2. Barreras de protección 3. Eliminación de residuos <p>Variable 2: Aplicación de medidas de Bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación del principio de Universalidad 2. Aplicación Barreras de Protección 3. Aplicación de las Medidas de Eliminación 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Investigación cuantitativa, correlacional de corte transversal.</p> <p>Población</p> <p>Muestra</p> <p>estará constituida un total de 80, enfermeras que laboran en el área del centro quirúrgico. del HEAV</p>

<p>bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022?</p>	<p>bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.</p>	<p>HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Barreras de Protección del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022</p> <p>HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Medidas de Eliminación del nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022.</p>		
---	---	--	--	--

Anexo 2

Instrumentos de recolección de datos

“CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO QUIRÚRGICO”

INTRODUCCION

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

DATOS GENERALES

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

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

Enfermera () Técnico en enfermería ()

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

1. Bioseguridad es el conjunto de:

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

2. Los principios de Bioseguridad son:

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

3. Las medidas de bioseguridad se aplican para:

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

4. El lavado de manos es una técnica que:

- a) Efectiva que permite englobar la suciedad y debe durar 1 minuto.
- b) Permite la eliminación de microorganismos.
- c) Es el procedimiento que se efectúa para eliminar la flora microbiana transitoria y reducirla de las manos por medios mecánicos y químicos.
- d) Elimina sustancias de desecho y microorganismos y debe durar 15 segundos.

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

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

6. Desinfección es:

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

7. El desinfectante disminuye su poder cuando:

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

8. La clasificación de residuos sólidos hospitalarios son:

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

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

a) Eliminar de frente a la bolsa negra el material biocontaminado.

b) Colocarlos en recipientes rotulados de color amarillo.

c) Colocarlos en recipientes rotulados de color negro.

d) Colocarlos en recipientes rotulados de color rojo.

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

a) Eliminarlos por el inodoro como cualquier otro líquido.

b) Verter con cuidado por el drenaje de un fregadero de servicio para evitar la contaminación.

c) Eliminarlos directamente a la bolsa de residuos Biocontaminados.

d) Tratarlos con solución de hipoclorito por 20 a 30 minutos antes de eliminarlos

GUÍA DE OBSERVACIÓN

I. INTRODUCCION

La presente guía de observación tiene como objetivo determinar el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de Centro quirúrgico, los datos se mantendrán en reserva. Agradeciendo su colaboración por ello.

II. INDICACIONES

Marque con una (x) la acción observada en la enfermera(o) de centro quirúrgico

Nº	ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
PRECAUCIONES UNIVERSALES				
1	Realiza el lavado clínico al inicio de sus actividades.			
2	Realiza el lavado quirúrgico con clorhexidina 4% en tres tiempos.			
3	Utiliza gluconato de clorhexidina 2% para el lavado de mano			
4	Se lava las manos entre la atención de un paciente a otro.			
5	Se lava las manos después de manipular material biocontaminado			
BARRERAS PROTECTORAS				
6	Utiliza técnica cerrada en la colocación de guantes.			
7	Usa doble guante.			
8	Usa mascarilla adecuadamente dentro del quirófano.			
9	Utiliza lentes de protección ocular durante la cirugía.			
10	Utiliza gorro y botas adecuadamente durante su			

	permanencia en la sala de operaciones.			
MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS				
11	Elimina residuos comunes en bolsa negra.			
12	Elimina residuos biocontaminados en bolsa roja			
13	Descarta las agujas en contenedores especiales después de usarla.			
14	Llena el contenedor completamente			
15	Re encapsula las agujas utilizadas.			

Anexo 3.- consentimiento informado

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

Título del proyecto: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERIA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HEAV – LIMA 2022

Nombre de la Investigadora principal: _____

propósito del estudio: determinar la relación entre nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022

Participantes: Profesionales de enfermería.

Participación: La participación es voluntaria y con el consentimiento informado aceptado y firmado por las participantes.

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

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

Inconvenientes y riesgos:

Costo por participar: El costo por participar es cero, no se recibirá ningún pago por participar en el proyecto de investigación

Remuneración por participar: La remuneración por participar es cero, no se entregará ninguna remuneración por participar en el proyecto de investigación.

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del proyecto de investigación, puede dirigirse a _____, Coordinadora de equipo (teléfono móvil N° _____) o al correo electrónico: _____

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional: