



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de
principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro
Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho, 2023**

**Trabajo académico para optar el Título de Especialista
en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado Por:

Autora: Fernández Rosas, Nadia Naomi

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7812-1114>

Asesora: Dra. Cárdenas De Fernández, María Hilda

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

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

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

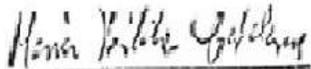
Yo, Fernández Rosas, Nadia Naomi, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho, 2023", Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:256599914, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor(a)
Fernández Rosas, Nadia Naomi
DNI N° 75157527



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

Lima, 26 de Marzo de 2023

Dedicatoria

A Dios que me acompaña y me da fuerza para lograr mis metas y a mi madre que en todo momento me apoyo incondicionalmente con amor y motivación para ser mejor cada día y cumplir mis sueños.

Agradecimiento

A todas las personas que me apoyaron otorgándome oportunamente sus ideas y aportes, que me permitieron culminar con satisfacción esta investigación.

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee
Secretario : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth
Vocal : Mg. Valentin Santos, Celeste Efigenia

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	12

2.3.	Formulación de Hipótesis	19
2.3.1.	Hipótesis general	19
2.3.2.	Hipótesis Específica	19
3.	METODOLOGÍA	21
3.1.	Método de la investigación	21
3.2.	Enfoque de la investigación	21
3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	21
3.5.	Población, muestra y muestreo	21
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
3.7.3.	Validación	26
3.7.4.	Confiabilidad	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9.	Aspectos éticos	27
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1.	Cronograma de actividades	29
4.2.	Presupuesto	30
5.	REFERENCIAS	31
	Anexo 1: Matriz de consistencia	40
	Anexo 2: Instrumentos	43
	Anexo 3: Consentimiento informado	48
	Anexo 4: Informe de originalidad	49

Resumen

El desarrollo en el ámbito de la salud de los principios de bioseguridad se enfoca en lograr brindar una seguridad en las actividades de los profesionales de la salud incluido pacientes y visitantes de las instituciones de salud que se desarrollan para controlar los riesgos presentes en este tipo de servicios donde los trabajadores de salud son los principales en cumplirlas y tener el conocimiento adecuado de ello. Siendo el objetivo de estudio el poder identificar como el conocimiento se asocia con la aplicación de los principios de bioseguridad por parte del personal de enfermería en el Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. Para ello se utilizó el método hipotético deductivo, cuantitativo y descriptivo con un diseño que es no experimental, con la participación de 65 profesionales de enfermería, con el uso de cuestionarios y una ficha de cotejo, se hará uso de estadísticas descriptivas como inferenciales para poder brindar las conclusiones del caso.

Palabras Claves: Conocimiento, principios, bioseguridad, Enfermería.

Abstract

The development in the field of health of biosecurity principles focuses on providing security in the activities of health professionals including patients and visitors from health institutions that are developed to control the risks present in this type of services where health workers are the main thing to comply with them and have the appropriate knowledge of it. The objective of the study is to be able to identify how knowledge is associated with the application of biosecurity principles by nursing staff at the Surgical Center, Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. For this, the hypothetical deductive, quantitative and descriptive method was used with a design that is non-experimental, with the participation of 65 nursing professionals, with the use of questionnaires and a comparison sheet, descriptive statistics will be used as inferential to be able to provide the conclusions of the case.

Keywords: Knowledge, principles, biosecurity, Nursing

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los estudios de bioseguridad se refieren a los procedimientos, políticas y principios que deben adoptarse para proteger el medio ambiente y las personas. Se refiere a principios, estrategias y prácticas de contención para prevenir la exposición a patógenos y toxinas. Su objetivo principal es controlar los agentes biológicos nocivos, las toxinas, los productos químicos y las radiaciones. Con el advenimiento de la ingeniería genética, las medidas de bioseguridad se han vuelto cada vez más importantes para garantizar la seguridad pública y ambiental(1).

Según la Organización Mundial Salud (2). Los desechos que se generan desde las instituciones educativas, como es el caso de desechos biológicos, virales, material biocontaminado, tiene una alta probabilidad de contagio y su manipulación inadecuada puede provocar consecuencias que afecten directamente a la salud de la población.

Por otro lado, hay una estimación que más de 3 millones de individuos en el ámbito laboral, tienen una exposición constante a riesgos biológicos, como heridas por objetos punzocortantes, que a su vez están contaminados por diversos virus y bacterias, esto en una incidencia anual, lo que representa alrededor del 4,4 % del VIH El % de las infecciones por trabajadores sanitarios y el 37 % de las infecciones por VHB pueden estar causadas por lesiones cortopunzantes. Dentro del mismo contexto, la Organización Panamericana de la Salud hace referencia que en Latinoamérica solo se notifican del 1% al 5% de las enfermedades profesionales, ya que por lo general solo se consideran aquellas que causan invalidez y requieren compensación, otras no se registran porque no se reconoce su relación con trabajo. (3)

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (4) en América Latina es responsable de 6.300 muertes cada año por enfermedad o accidente como consecuencia de

más de 2,3 millones de pases laborales. Cada año se producen más de 315 millones de accidentes laborales, muchos de los cuales no están relacionados con el trabajo. El costo de esta desgracia es enorme, y el peso monetario del bienestar de los pobres se evalúa en un 4% del PIB mundial por año Organización Internacional del Trabajo.

Según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, las tasas de siniestralidad laboral en España son un 34% superiores a la media de la UE, con tasas superiores para el personal de enfermería y apoyo. Los apuñalamientos fueron el 85,3%, seguidos de los cortes (8,3%). Asimismo, según un estudio reciente realizado una red de información en España, refirió que en ese país se notifican una media de 3.362 incidentes por vía percutánea al año. En cuanto a los materiales, hasta el 68,9% de los accidentes son con agujas huecas, de los cuales el material quirúrgico supone el 28,9%. (5)

Al respecto, un estudio ecuatoriano mencionó que los profesionales de enfermería tienen una alta exposición a los diferentes biocontaminantes que proviene de los pacientes así como de sus muestra e restos de las operaciones y otras actividades propias de las instituciones de salud. Las rutas de transmisión ocurren en el tracto respiratorio, el tracto digestivo, la piel o las membranas mucosas, las heridas y las vías parenterales. Efectos y/o consecuencias de los productos biológicos en los cuidadores expuestos, incluidas enfermedades infecciosas Hepatitis A, B, C, VIH/SIDA, tuberculosis, varicela, rubéola, citomegalovirus, COVID-19 y otras enfermedades infecciosas, alergias, dermatitis y asma(6). En un trabajo investigativo efectuado en Cuba, pudo encontrar que los aspectos negativos en el manejo de la bioseguridad que efectúan los profesionales de la profesión de enfermería, son la falta de investigación profesional y la falta de formación en bioseguridad; en pocos casos, los factores positivos fueron contar con un consultorio de epidemiología, vigilancia permanente de la implementación de medidas de bioseguridad y un ambiente libre de riesgos. (7)

En el mismo sentido en un trabajo de investigación en Colombia, se observó que el riesgo más frecuente en las instituciones de salud son los accidentes biológicos y de ellos la exposición percutánea causada por un efecto de punción, a través de agujas huecas, que se presentó en su mayoría en las instancias de los servicios de intervención quirúrgica u otros tipos de operaciones e intervenciones que generan desperdicios de fluidos sanguíneos y otros generando un mayor riesgo en el personal de enfermería, seguidas de médicos, cuyas actividades son la administración de medicamentos y cirugía, la zona anatómica más afectada son los dedos (8)

A nivel nacional según la institución que se encarga de los eventos epidemiológicos parte del Ministerio de Salud, refirió que el personal como médicos, enfermeras, técnicos, etc., están permanentemente en riesgo de ciertas lesiones potenciales por exposición, manipulación o exposición a hospital residuos sólidos, especialmente enfermeras, técnicos de enfermería y personal de limpieza. Los accidentes de trabajo ocurren a una tasa de alrededor de 180 por 1.000 por año, lo que puede estar relacionado con la naturaleza de los trabajos que realizan y la mala ejecución de las normativas de bioseguridad a causa de una deficiencia en los niveles de capacitación del personal responsable. (9)

Asimismo, un trabajo investigativo refirió que el tema de la pandemia del 2020, una de las actividades que más se incremento es el uso de los materiales de protección personal por parte del personal de salud que en evaluación, a pesar del conocimiento del uso y procedimiento, y el manejo de los diferentes dispositivos la práctica de ellos presento un nivel regular en un 70%, lo que no es favorable mayormente en un servicio de cirugía donde estos medios deben ser conocidos y aplicados en un alto nivel por la peligrosidad y exposición en el cual los trabajadores de salud están expuesto, más aun el personal de enfermería que tiene un contacto más directo con los pacientes(10).

En otro estudio, entre un total de 72 profesionales de enfermería, 56,7% tenían riesgo biológico ocupacional moderado, 40,0% riesgo ocupacional bajo y 3.3% alto, también se halló que la mitad de la muestra presento riesgo físico a un nivel medio, sobre el riesgo químico el riesgo se halló en un nivel medio con un 6.7%, por otro lado en el aspecto ergonómico se halló un nivel medio en el 1.7%. En el riesgo psicológico se halló un nivel medio en el 46.7% y un 1.7% con un nivel alto (11).

Por eso se mencionó en otro estudio que existe un sentido de vigilancia sobre la ejecución y conocimiento de los principios de bioseguridad en el personal de salud, a fin de minimizar o evitar el riesgo de contaminación en sus lugares de trabajo. Por lo tanto, es imperativo que las personas antes mencionadas comprendan y utilicen adecuadamente las normas de bioseguridad para protegerse tanto a nivel físico como biológico y además de que estos actos tienen el propósito de proteger la seguridad en el servicio tanto del profesional como del mismo paciente (12)

En el sitio de investigación en un Centro Quirúrgico se halló que los trabajadores de la salud en ocasiones no utilizaban adecuadamente los materiales que son para su protección personal, igual en conversaciones con los profesionales refirieron expresiones dando explicación a la deficiencia en el uso de las EPP como “tenemos prisa”, “no tenemos personal”, “no contamos con el equipo adecuado”, no respetan la capacidad del contenedor o el contenedor de dicho los residuos, que no solo son peligrosos para el personal de salud sino para todo quien esté presente en la institución de salud como los pacientes y sus familiares es por ello que se formula las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería?

¿Cómo la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería?

¿Cómo la dimensión manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.

Identificar cómo la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.

Identificar cómo la dimensión manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación se desarrolló con base en teorías como la Promoción de la Salud de Nola Pender o el Autocuidado de Dorotea Orem, que auxilian en el cuidado de los paramédicos y la prevención de riesgos de bioseguridad que puedan afectar a los trabajadores. Entre otras conceptualizaciones, estas permitirán comprender la naturaleza de las variables para comprender los resultados obtenidos y poder contribuir a cómo las variables se desarrollan y relacionan entre sí en el contexto actual.

1.4.2 Metodológica

El presente estudio determinará como es que el nivel de conocimiento que presente el personal de salud sobre los principios de bioseguridad se asocia al nivel de aplicación de los mismos y de esta manera el proyecto de investigación aportará instrumentos que pueden servir a futuros investigadores que deseen desarrollar estudios de diseños similares.

1.4.3 Practica

Esta investigación contribuirá en la búsqueda de mejorar el manejo de la bioseguridad tomando en cuenta el conocimiento como la aplicación de los principios de bioseguridad. Al terminar los datos se podrán ofertar a las instituciones hacia dónde vamos a direccionar en el manejo de material y exposición biológica. Los instrumentos a utilizar serán cuestionarios de elección por su validez y alta confiabilidad, que servirán para otros estudios desarrollados en el mismo contexto.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El desarrolló de este proyecto de investigación se llevará a cabo en el mes de marzo a junio del 2023.

1.5.2 Espacial

El trabajo se desarrollará en el Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima Perú, 2023.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho
2023

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Barahona, (13) en el año 2021 realizó una investigación para “Medir el conocimiento y el nivel de aplicación de la bioseguridad y sus normas en un contexto del covid-19, en un grupo de internos rotativos de enfermería”, para ello se procedió con un método cuantificable descriptivo con el apoyo de una cantidad muestral de 51 internos a través de cuestionarios, donde se halló que el 24% presentaban Covid-19, en el caso del conocimiento como la práctica se hallaron en su mayoría niveles moderados, es por ello que se llegó a determinar que los elementos en investigación presentan una asociación de manera directa.

Piguave, et. al. (14) e el año 2020, efectuaron un estudio para poder “medir en un laboratorio el desarrollo de tanto el conocimiento y la aplicación de los principios de la bioseguridad” para ello se procedió con un método de observación y la descripción del problema con el aporte de 150 participantes. Como materiales se utilizaron cuestionarios y listas de cotejo. El nivel de conocimiento de en estudiantes del 3er año presento diferencias significativas a los de sexto año ($p=0,3936$), y en el caso de la ejecución de la normativa conductual de bioseguridad se evaluó evaluando a todos los que aplicaban, poco o nada; en un pequeño número de listas de verificación. ítems, la diferencia $p < 0.0102$ para el nivel del básico y los del ciclo profesional. En el nivel de conocimientos teóricos de los alumnos de tercero y sexto grado fueron similares, mientras que en la ejecución de los integrantes del 6to grado en cuanto a las normativas de la bioseguridad fue mayor a los de tercer grado.

Fernández (15) en el año 2020, presentó su estudio teniendo el objeto de “medir el nivel de conocimiento del personal de salud y su nivel asociativo con la aplicación de las normativas de bioseguridad”, para ello se procedió con estudio de tipo cualitativo, descriptivo, transversal por su enfoque fundamentalmente subjetivo. Entre los resultados se halló que el 60% tienen un conocimiento regular, pero la mayoría no sabe los que es el riesgo biológico con seguridad y los medios de contagio. Asimismo, se encontró un uso incorrecto en las barreras protectoras como el gorro quirúrgico, y solo el 40% no usó el barbijo. La conclusión final es que la falta de comprensión de la bioseguridad, así como a la prevención primaria de enfermedades transmisibles y las enfermedades transmisibles adquiridas en los entornos laborales de salud es regular.

Nacionales

Valdez (16) en el año 2021 presentó su estudio con el fin de “medir el nivel de conocimiento del personal de salud y como ello se asocia con los niveles de aplicación”. Estudio transversal, población y muestra conformada por 17 trabajadores de la salud. Las técnicas utilizadas fueron encuestas y observaciones, la herramienta de recolección de datos fue un cuestionario. Los resultados: el 53% tenía cierto nivel de conocimiento, de los cuales el 29% tuvo un cumplimiento adecuado, evidenciándose que las variables en investigación se asociación en un nivel positivo y directo.

García (17) en el año 2020 realizó su trabajo investigativo con el fin de “Identificar como el conocimiento se asocia con la aplicación de la bioseguridad”. Se

realizó una encuesta descriptiva, correlacional, no experimental, transversal, prospectiva de logro esperado, se trabajó con una muestra de 85 enfermeras, en donde se encontró que el nivel de conocimiento es excelente y su aplicación rutinaria evidenciándose que entre los elementos en investigación la asociación se considera como directa.

Cabrera (18) en el año 2020 realizó su trabajo investigativo con el fin de “conocer el nivel asociativo entre los conocimientos y la ejecución de las normativas de bioseguridad en el personal de salud” y para ello se procedió con un método cuantificable y un nivel de descripción con una cantidad muestral de 98 enfermeras con la aplicación de cuestionarios, en donde se concluyó que las variables se relación de manera significativa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Nivel de conocimiento sobre los principios de bioseguridad

Los niveles de conocimiento resultan de un mejor procesamiento de la información de la realidad. El nivel de conocimiento sobre los principios de bioseguridad, es la información que el personal de salud tenga respecto a cómo cuidarse ante la exposición de varios agentes propios de su trabajo, de las medidas y técnicas para ello, incluyendo barreras para el uso y disposición de desechos biológicos (19).

El nivel de conocimiento, por otro lado, es la proporción de la información que presente el personal de salud o cualquier persona acerca de las medidas de bioseguridad. De igual forma, las normas de bioseguridad son un medio para prevenir

futuras enfermedades, ya que necesitamos estar protegidos cuando trabajamos en establecimientos médicos. Esta prevención protege tanto al paciente como al personal de salud y familiares o personas que estén dentro de una institución de salud, lo que incluye el manejo de material biocontaminado y todo el proceso para su eliminación no solo el de protección, como el uso de guantes o gorros especiales para ello (20).

De igual forma, la bioseguridad mantiene controlada los riesgos que se podrían presentar en las labores de salud que tiene una exposición alta a contagios biológicos, daños físicos y químicos, entre otros, previene efectos nocivos y el desarrollo de estos procesos o productos finales pone en riesgo la salud, por lo que tiene la definición de ser un conjunto de medidas que se enfocan en prevenir la exposición. Trabajadores de la salud, pacientes y seguridad ambiental (21).

Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem

Esta teoría se desarrolla a través de 3 fundamentos; entre ella está el autocuidado que es una acción que desarrolla la misma persona hacia si misma o hacia los demás en un momento determinado de su vida, otro de los fundamentos es el déficit del autocuidado que nos indica los niveles en donde la persona necesita de asistencia dependiendo de su estado salud o discapacidad para poder realizar su propio autocuidado (22).

La teoría maneja las siguientes direcciones (23):

Sistemas totalmente compensadora: es cuando el paciente no puede realizar su cuidado por un estado de salud grave o discapacidad.

-Sistemas parcialmente compensadora: cuando la enfermera proporciona cuidados de las actividades que el paciente no puede efectuar debido a una enfermedad.

-Sistemas de apoyo-educación: En este caso el personal de enfermería realiza actividades donde se le brinda al paciente la información necesaria para el cuidado de su salud.

2.2.1.1 Dimensiones del nivel conocimiento sobre bioseguridad

Conocimiento de precauciones universales: Es aquella recopilación de información sobre los principios de bioseguridad las cuales debe ser aplicadas en la atención de todos los usuarios de salud, incluso si se desconocen sus antecedentes serológicos. Es una norma que los profesionales sanitarios deben seguir en su trabajo diario para proteger constantemente su epidermis y mucosas de fluidos corporales por el contacto de los pacientes (24).

De igual forma, estas precauciones son medidas que ayudan a controlar y prevenir la propagación de patógenos. Esto incluye lavarse las manos y barreras de protección. Además, se deben tomar medidas específicas, como el tipo de ventilación y el uso de equipos más específicos, según el tipo de patógeno y la vía de infección. (25).

Asimismo, como indicadores esta dimensión tiene a los siguientes:

- **Conceptos y principios:** En lo que respecta a los principios de bioseguridad, destaca las precauciones y acciones que deben emplearse al manipular elementos biocontaminados, con fluidos corporales o secreciones de pacientes. Estas medidas se implementan de manera integral, donde el personal debe adherirse a estos principios de bioseguridad y siendo las instituciones de salud las que deben monitorear la implementación de estas actividades y darles la oportunidad de llevarlas a cabo. Se debe considerar a todos los pacientes potencialmente infectados donde la posibilidad de contraer patógenos en el

lugar de trabajo es alta principalmente en las instituciones de salud, donde se tiene contactos directos con fluidos contaminados de la atención de los pacientes (26).

Conocimiento de barreras protectoras: Se refiere a proteger a las personas del contacto directo con la sangre y otros fluidos corporales que se consideren altamente contaminados. Es por ello que se deben ejecutar las medidas necesarias para mantener un contacto indirecto con estos riesgos biológicos y químicos, esto mediante una protección que se desarrolla mediante equipos especializados como el uso de guantes tiene como único objetivo minimizar los efectos de todo tipo de accidentes por contacto con líquidos contaminados (27).

En igual forma, los conocimientos sobre la protección de bioseguridad refiere e incluye al uso adecuado de los materiales de barrera que evitan el contacto directo con los fluidos y los pacientes que alto contenido de contaminación. El uso de barreras, como el uso de guantes, no evita accidentes por contacto con estos líquidos, pero puede reducir el impacto de estos riesgos (28).

Como indicadores esta dimensión tiene a los siguientes (29):

- Uso de guantes quirúrgicos: El látex es una membrana de polímero con innumerables agujeros entre celosías. Sin embargo, es una mejor barrera que el vinilo, siendo permeable a la sangre y los fluidos de manera eficiente.
- Uso de gafas: son dispositivos para la protección de los ojos especiales que no se empañan con el aliento, el cual tiene un marco para mantener su fijación en el rostro generando una cámara impermeable.
- Uso de mascarilla: Se utiliza para retener y filtrar las gotitas cargadas de microbios por acciones como el hablar, estornudar o toser, es decir estas gotitas provienen del conducto nasobucotraqueal. Esta máscara es bien

ajustada y en la reducción de la exposición a partículas submicrónicas al filtrar el aire que inhala.

- Uso de mascarilla N95: Esta máscara se adhiere firmemente a la cara para garantizar su eficacia. Es muy esencial para evitar el alto riesgo de contagio y propagación de enfermedades graves, pero también puede causar dificultades para respirar, por lo que si se tiene una patología cardíaca o respiratoria se debe consultar con el médico.
- Uso de gorra y botas: se usa sobre para proteger de la contaminación del cabello. Porque para evitar riesgos todo el vello debe estar completamente cubierto en áreas restringidas y semi-restringidas. Esto se debe a que es una fuente de chispas estáticas. La mayoría de ellos están hechos de tela no tejida, no porosa, sin pelusa y desechable.
- Uso de mandil estéril: Se utiliza para garantizar la protección de los individuos que están dentro de un servicio de salud para prevenir la transmisión de agentes y líquidos infecciosos.

Conocimiento de Manejo y eliminación de residuos: Se trata de un conjunto de mecanismos para el almacenamiento y disposición de materiales utilizados en la atención al usuario sin riesgo de contaminación (30). La disposición de los desechos sólidos es uno de los temas de bioseguridad más importantes debido al alto costo de la disposición adecuada y la falta de concientización y capacitación en el manejo de la prevención de enfermedades. Para mejorar las condiciones de bioseguridad, es importante que los trabajadores de salud tengan la capacitación adecuada para el manejo de los residuos que se producen en el ámbito hospitalario. Todo el personal médico debe revisar el plan anual de gestión de desechos del hospital. El plan

proporciona una visión general del proceso y la persona responsable de la gestión de residuos en las distintas etapas (31).

En el mismo contexto los indicadores esta dimensión son (32):

- Manipulación de material punzocortante: se debe tener todo preparado para la manipulación de los materiales punzocortante, lo que incluye vendajes, gasas, hisopos con alcohol, etc. Además, de saber la ubicación del contenedor de eliminación de dichos objetos. Este contenedor debe tener suficiente espacio para el objeto sin exceder los dos tercios se debe seguir o todas las indicaciones de las empaquetaduras de los objetos punzocortantes para su manipulación y uso correcto.
- Clasificación del material punzocortante: Estos son dispositivos de uso médico como agujas, bisturíes entre otros que sirven para entrar en la epidermis de manera eficiente. Es importante manipular estos artículos de manera segura para prevenir cortes accidentales y pinchazos con agujas.
- Eliminación del material punzocortante: El contenedor de eliminación debe estar diseñado para la eliminación de objetos punzocortantes con un límite del 70%. Es decir, debe ser llenado hasta dos tercios del recipiente no más.

2.2.2 Aplicación de principios de bioseguridad

Se trata de la ejecución de una serie de mecanismos para el almacenamiento y posterior disposición de los materiales utilizados en la atención al usuario sin riesgo de contaminación (33). La disposición de los desechos sólidos es uno de los temas de bioseguridad más importantes debido al alto costo de la disposición adecuada y la falta de concientización y capacitación en el manejo de la prevención de enfermedades. Todo el personal de salud también está obligado a revisar el plan anual de gestión de residuos sólidos hospitalarios, que describe los procesos y los responsables de la gestión de residuos sólidos en las diferentes etapas (34).

Teoría Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Esta teoría se desarrolla con el fin de poder comprender el comportamiento de los individuos frente a la prevención de la salud, en donde se define como estos individuos se basan en procesos cognitivos perceptuales, que tienen una variación dependiendo de la situación y de las características de las mismas personas. Esta teoría se basa en la premisa que es mejor prevenir la enfermedad con acciones saludables en vez de tratar la enfermedad, es por lo cual la teoría sigue siendo utilizada y perfeccionadas en la actualidad, siendo su principal motor la educación del paciente sobre la vida saludable para evitar las enfermedades en lo posible (35).

Dentro de esta teoría se menciona los siguientes Metaparadigmas (36):

Salud: La autora lo definió como aquel estado que indica el bienestar de la personal y debe ser el elemento más importante en todos los ámbitos de la medicina.

Persona: Este es el centro de la teoría de la promoción de la salud considerada como un ser multifacético con un patrón cognitivo y perceptual en sus conductas.

Entorno: en la teoría no tiene una descripción clara, pero se refiere a la interacción que se genera entre el paciente y la enfermera y aquellos factores que influyen en la promoción de la salud.

Enfermería: es una profesión que ha tenido una gran evolución y especialización durante los últimos años, el cual tiene la responsabilidad del cuidado sanitario de toda la población del desarrollo de planes para reformar las conductas de las personas frente a las enfermedades y mantener y promocionar la salud de los mismos

2.2.2.1 Dimensiones de la aplicación de principios de bioseguridad

Principio de Universalidad: Este principio indica que se debe considerar todos los aspectos en un servicio de salud desde los pacientes hasta los mismos trabajadores, lo

que debe implicar tanto si hay presencia o no de posible contagio, porque se tiene que tener en claro que en toda situación se puede dar un riesgo al estar en contacto con material biológico, inclusive si se usa la protección adecuada ya que esta disminuye la probabilidad pero depende del personal el poder generar una mayor seguridad con un uso adecuado y el respeto de las normativas establecidas (37).

Las medidas de bioseguridad deben involucrar a todos los sectores de servicio. Todos los empleados, pacientes y visitantes, conozcan o no la serología, deben seguir regularmente las normas de prevención de accidentes establecidas. Todos los empleados deben cumplir con las indicaciones que se desarrollan para poder evitar la exposición cutánea y de las membranas mucosas, esto en diferentes situaciones posibles dentro de un servicio de salud donde se tiene contacto directo con fluidos de pacientes con enfermedades contagiosas. Asumiendo que todas las personas están infectadas, sus fluidos corporales y todos los elementos utilizados en su cuidado son potencialmente infecciosos, por ello se debe tomar las precauciones necesarias para evitar la propagación de microorganismos y así prevenir infecciones nosocomiales (38)

Como indicadores se menciona a:

Aplica las precauciones universales en todos los pacientes: Estas precauciones son el desarrollo de técnicas y procedimientos que se destinan para proteger al personal de salud de posibles infecciones a casan de una diversidad de virus y bacterias de las cuales se está expuesto durante los servicios y atenciones que se les brinda a los pacientes (39).

Principio de uso de barreras protectoras

Esto incluye el uso de productos y materiales destinados a evitar el contacto directo de la persona con los fluidos y otras sustancias con alto potencial de contagio. Las barreras (como los guantes) no evitan el contacto accidental con estos líquidos, pero pueden reducir los efectos de tales accidentes (40).

Asimismo, como indicadores esta dimensión tiene a los siguientes (41):

- **Utiliza guantes quirúrgicos:** Tiene el objetivo de disminuir la carga viral y de germen de que se producen durante la atención de los pacientes.
- **Utiliza gafas:** Especialmente diseñados para la protección de los ojos sin causar alguna dificultad en la visión y poder realizar las atenciones de los pacientes de manera efectiva sin riesgo de que fluidos salpique a los ojos y contaminen al personal.
- **Utiliza mascarilla:** ayuda con la prevención de bacterias y virus a través del aire mediante la tos y otras acciones que empujen los fluidos bucos nasales hacia el exterior o al personal de salud.
- **Utiliza mascarilla N95:** El respirador N95 debe adherirse herméticamente al rostro para garantizar su efectividad. Su aliento debe pasar a través del N95, pero no debe salir por los bordes. El uso de joyas y gafas, así como el vello facial pueden formar huecos entre su rostro y el borde de la mascarilla.
- **Utiliza gorra y botas:** Para ponerse el gorro, introducir las manos por la parte interior de este y cubrir con él la cabeza. No se debe tocar la parte externa al deslizarlo por la cabeza. Para colocarse las calzas, coger por su parte interior y deslizar el elástico que tienen por la zapatilla o zapato utilizado.
- **Utiliza mandil estéril:** es un ropaje para la protección del cuerpo ante peligros biocontaminantes.

Principio de manejo de eliminación de residuos

Se desarrolla mediante una serie de acciones y uso de equipamiento por lo cual en el cuidado de los pacientes pueden utilizarse y desecharse manera segura, sin contaminar ni el servicio ni al personal o pacientes (42).

En el mismo contexto como indicador esta la segregación de material biocontaminado y punzocortante: Todos los materiales contaminados (vidrio, metal, etc.) deben almacenarse en contenedores irrompibles y resistentes al calor en el área de trabajo. Si es de un solo uso, se debe depositar directamente en una bolsa roja de biorresiduos que será esterilizada y posteriormente desechada, siguiendo los siguientes pasos (43):

- una vez eliminado el material contaminado y almacenado en su respectivo recipiente no debe tener contacto con el personal o paciente, porque lo contrario podría generar alguno corte o punción que pueda contaminar a la persona que los manipule.
- tampoco se puede hacer transferencia de los materiales biocontaminados entre sus contenedores
- todo material incluido las pipetas deben descartarse en sus recipientes indicados mayormente de plástico especial con soluciones desinfectantes
- En el caso del material punzocortante debe ser un contenedor que no pueda ser penetrado
- Todo contenedor con material contaminado debe trasladarse al área de esterilización, para su respectivo proceso de eliminación.

Finalmente, no dejar ninguno de estos recipientes en lugares inseguros o de mucho tránsito como los pasillos de una institución de salud.

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en su dimensión precauciones universales y la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.

Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.

Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en su dimensión manejo y eliminación de Residuos y la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método a utilizar es el hipotético-deductivo, debido a que trata de comparar hechos en la realidad, trata de aceptar o negar las suposiciones que hace. Asimismo, el nivel de investigación es de correlacional porque su finalidad medir el nivel asociativo entre las variables a partir de sus descripciones específicas (44).

3.2. Enfoque investigativo

La investigación se realiza mediante el enfoque cuantitativo, los cuales se basan la medición de valores estadísticos y ordinales para poder comprender el desarrollo de un fenómeno (45)

3.3. Tipo de investigación

El estudio es de tipo aplicada ya que busca aportar en la solución de la problemática social mediante el conocimiento (44).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental de corte transversal además de correlacional, lo que indica que el estudio tiene el propósito de definir el nivel relacional entre las variables, pero en un tiempo y lugar determinado además de que no tiene la intención de manipular ningún resultado y solo presentar la realidad observada (45)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Es una agrupación que presentan una diversidad de características similares y son sujetos de estudio (54), en este caso la población es de 65 profesionales de enfermería.

Muestra

La muestra es una fracción representativa del total de la población. (55). En este caso es una muestra censal ya que es pequeña por lo cual toda la población es tomada como muestra siendo 65 profesionales de enfermería.

Criterios de inclusión

Profesionales de enfermería de servicio de centro quirúrgico

Profesionales de enfermería que tengan mas de seis meses en el servicio

Profesionales de enfermería que desee participar en el estudio

Criterios de exclusión

Profesionales de enfermería que no firme el consentimiento informado

Profesionales de enfermería que estén de licencia

Personal de enfermería no titulado.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1: Nivel de conocimiento sobre bioseguridad	Resultan de un mejor procesamiento de la información de la realidad. El nivel de conocimiento sobre los principios de bioseguridad, es la información que el personal de salud tenga respecto a cómo cuidarse ante la exposición de varios agentes propios de su trabajo, de las medidas y técnicas para ello, incluyendo barreras para el uso y disposición de desechos biológicos (19)	Es el conjunto de información que el profesional de enfermería tiene acerca de los principios de bioseguridad el cual sera medido por un cuestionario de 20 ítems	Conocimiento de Precauciones Universales	➤ Conceptos y principios. ➤ Considerar a todo paciente potencialmente infectado	Ordinal	Alto (14-20) Medio (7-13) Bajo (0-6)
			Conocimiento de Barreras protectoras	➤ Uso de guantes quirúrgicos ➤ Uso de gafas ➤ Uso de mascarilla. ➤ Uso de mascarilla N95 ➤ Uso de gorra y botas. ➤ Uso de mandil estéril		
Variable 2: Aplicación de principios de bioseguridad	Se trata de la ejecución de una serie de mecanismos para el almacenamiento y posterior disposición de los materiales utilizados en la atención al usuario sin riesgo de contaminación (33).	Esta es una implementación de conocimientos de los principios de bioseguridad con un comportamiento medible mediante una hoja de observación de 15 ítems.	Principio de Universalidad	➤ Aplica las precauciones universales en todos los pacientes ➤ Utiliza guantes quirúrgicos	Ordinal	Buena (10 - 15) Regular (5 - 9) Mala (0 – 4)
			Principio de uso de barreras protectoras	➤ Utiliza gafas ➤ Utiliza mascarilla. ➤ Utiliza mascarilla N95 ➤ Utiliza gorra y botas. ➤ Utiliza mandil estéril		
			Principio de manejo de eliminación de residuos	➤ Segregación de material biocontaminado y punzocortante.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La encuesta es la que se utilizara para medir la primera variable, una técnica que se desarrolla de manera estructurada para obtener información sobre, opiniones, situaciones y recomendaciones de los encuestados (54).

Para la segunda variable se utilizara la técnica de la observación; son procedimientos que utiliza el investigador para presenciar directamente el fenómeno que estudia, sin actuar sobre él esto es, sin modificarlo o realizar cualquier tipo de operación que permita manipular (54).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para el nivel de conocimiento se utilizó el cuestionario del autor Villanueva (56) que consta de 20 ítems dividido en tres dimensiones; Conocimiento de Precauciones Universales (7 preguntas); de Barreras protectoras (5 preguntas); de Manejo y Eliminación de Residuos (8 preguntas)

En el caso de la variable aplicación de principios de bioseguridad se utilizó una ficha de cotejo que consta de 15 ítems del autor Vega (25) dividido en tres dimensiones; Principio de Universalidad (ítems 1-7); Principio de uso de barreras protectoras (ítems 8-11) y Principio de manejo de eliminación de residuos (ítems 12-15), también con una escala de Likert.

3.7.3 Validación

En el caso del nivel de conocimiento el autor Villanueva (56) lo validó por 7 jueces con un índice del 0.008 menor al 0.05 por lo cual tienen una concordancia significativa.

En el caso de la variable aplicación de principios el autor Vega (25) lo validó por 3 expertos.

3.7.4 Confiabilidad

Para la confiabilidad del cuestionario del nivel de conocimiento el autor Villanueva (56) aplicó el coeficiente de Kuder–Richardson, obteniendo un 0.980.

En el caso de la variable aplicación de principios el autor Vega (25) aplicó el coeficiente de Kuder–Richardson, obteniendo un 0.780.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de la recolección de los datos se codificara las respuestas de los participantes para poder desarrollar en el programa Excel una base de datos por variables y dimensiones, dicha base de datos obtenida será procesada por el programa SPSS 25.0 el cual arrojará resultados descriptivos como inferenciales de los cuales se aplicará la prueba de Rho de Spearman para la comprobación de las Hipótesis de estudio.

3.9. Aspectos éticos

- a) Beneficencia: El estudio de investigación busca en todo momento beneficiar el trabajo del profesional de enfermería, donde no solo se busca su seguridad resaltando la importancia de la bioseguridad y sus principios para la salud y bienestar del profesional de enfermería y sus pacientes.
- b) No maleficencia: Este indicador indica que no debe perjudicar al establecimiento ni a los participantes del estudio, sino solo contribuir a mejorar la calidad del servicio y la seguridad del personal de enfermería.

- c) Justicia: este principio indica que los participantes en el estudio deberán ser tratados por igual con el respeto que merecen sin ninguna diferencia
- d) Confidencialidad: la información contenida de origen de las respuestas de la muestra no será de manera específica solo de manera general es decir no se involucra ninguna identidad en el proceso.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Acciones investigativas	2023																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Desarrollo de la problemática de estudio	■	■	■	■																
Recopilación de información con su respectiva bibliografía		■	■	■																
Presentación de la problemática de estudio, así como la fundamentación de las variables lo que incluye antecedentes de estudio		■	■	■	■															
Explicar la importancia y justificación del estudio a nivel teórico, práctico y metodológico					■															
Presentación y formulación de los objetivos de estudio, así como de las Hipótesis de estudio.					■	■	■	■	■											
Presentación de la metodología utilizada					■	■	■	■	■											
Presentación de la población, muestra y muestreo						■	■	■	■											
Presentación del trabajo al comité de ética										■	■	■	■							
Análisis de la prueba estadística para poder comprobar las Hipótesis y objetivos de estudio										■	■	■	■							
Coordinación para la aplicación del estudio										■	■	■	■							
Desarrollo de los anexos													■	■	■					
Aceptación del proyecto													■	■	■					
Aplicación de campo																■	■	■	■	
Presentación del proyecto																■	■	■	■	

4.2 Presupuesto

Materiales	2023					Total S/.
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	
Equipos						
Computadora portátil	1 700.00					1 700.00
Dispositivo de almacenamiento portátil	45.00					45.00
Útiles						
Lapiceros	15.00					15.00
Hojas bond		15.00			15.00	30.00
Material						
Libros	70.00	50.00	15.00		15.00	150.00
Fotocopias	20.00	20.00	20.00	30.00		90.00
Espiralado	3.00	3.00		3.00		9.00
Varios						
Viáticos	70.00	70.00	70.00	70.00		280.00
Comunicaciones	75.00	75.00	75.00	75.00	75.00	375.00
Estadístico			750.00			750.00
Imprevistos		300.00		300.00		600.00
TOTAL	1998.00	548.00	945.00	478.00		4044.00

5. REFERENCIAS

1. Biosafety. Cuestiones de bioseguridad y niveles de bioseguridad. [Internet] 2020 [Citado el 15 de agosto del 2022] Disponible en: <https://byjus.com/biology/biosafety-issues/#:~:text=Biosafety%20issues%20refer%20to%20the,exposure%20to%20pathogens%20and%20toxins>.
2. Organización Mundial de la Salud. Manejo seguro de residuos de establecimientos de salud. [Internet] OMS; 2018. [Citado el 15 de agosto del 2022] Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanag/es/
3. Organización Panamericana de Salud. Clasificación de los Desechos Sólidos Hospitalarios [Internet] OPS; 2015. [Citado el 15 de agosto del 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-saneamiento/residuos-solidos>
4. Organización Panamericana de Salud. Infecciones transmitidas por sangre y fluidos biológicos en áreas asistenciales. [Internet] OPS; 2017. [Citado el 15 de agosto del 2022] Disponible en: <https://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2015/07/Protocolo-para-PPE-Accidental-Ocupacional.pdf>
5. Coma A. Accidentes biológicos y riesgos laborales en personal de enfermería de quirófano. Rev. Portales Médicos [Internet] 2020 [Citado el 15 de agosto del 2022] 16(126) Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/accidentes-biologicos-y-riesgos-laborales-en-personal-de-enfermeria-de-quiropfano/>
6. Figueroa C., Carranza F., Cerezo B. Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud. [Internet]. 2021 [Citado el 15 de

- agosto del 2022]; 56(1) Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177562/art-4-i-2021.pdf>
7. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cub. Enf. [Internet]. 2020 [Citado el 15 de agosto del 2022]; 36(3) Disponible en:
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>
 8. García L. Riesgos biológicos en los trabajadores de la salud. [Tesis]. 2020 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4908/6/52621643_2020.pdf
 9. Ministerio de Salud. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet] Minsa; 2018 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
 10. Cordova G., Puma N. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2020 [Citado el 20 de agosto del 2022]; 81(3): 370-371. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300370&lng=es.
 11. Palomares R. Riesgos laborales con mayor incidencia para el profesional de Enfermería en hospitalización. [Tesis]. 2020 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3957/tesis-de-riesgo-laboral-2019-2020-ULTIMO-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Cruz S. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el servicio de sala de operaciones en un Hospital Nacional. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Citado el

- 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6384/Cruz_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Barahona A. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al Covid-19 en los internos rotativos de enfermería UTN 2020-2021. [Tesis]. 2021 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11252>
 14. Piguave I., Pincay M., Guanuche L., Mera A. Conocimientos y uso de las normas de bioseguridad en estudiantes del área de salud de una Universidad Ecuatoriana. Dominio de las Ciencias, [Internet]. 2020 [Citado el 20 de agosto del 2022]. 6(4), 254-269 Disponible en: doi: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1621>
 15. Fernández S. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería [Tesis]. 2020 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24817>
 16. Valdez H. Conocimiento y aplicación de los principios de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca. [Tesis]. 2021 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/17074>
 17. Garcia W. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Central PNP -Luis N. Sáenz - Mayo-2016. [Tesis]. 2020 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
<http://200.48.38.121/handle/USANPEDRO/14598>
 18. Cabrera G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en enfermeros. [Tesis]. 2020 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53454>

19. Saravia T. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de laboratorio del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores -2018. [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Bacilio B. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico y tratamiento del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima 2017 [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16032/Bacilio_GBP.pdf?sequence=1
21. Vega J. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas-2017. [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14329/Vega_PJE.pdf?sequence=1\(9\)](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14329/Vega_PJE.pdf?sequence=1(9))
22. Navarro Y., Castro M . Modelo de Dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enfermo. globo [Internet]. junio de 2010 [Citado el 20 de agosto del 2022]; (19). Disponible en:
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es)

23. Zuñiga J. Modelos y teorías en enfermería 7ed medilibros. 2015 [Citado el 20 de agosto del 2022]; Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
24. Saravia T. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de laboratorio del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores -2018. [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Portales Médicos. Precauciones universales estándar para el contacto con los pacientes. [Internet]. 2016 [Citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/precauciones-contacto-pacientes/>
26. Mamani M., Castillo K., Champion S. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima junio 2017. 2017 [Citado el 20 de agosto del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/814>
27. Saravia T. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de laboratorio de un Hospital. [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29763#:~:text=Los%20resultados%20mostraron%20que%20el,e1%2013.3%25%20no%20las%20realiza.>
28. Silva P. Manual de bioseguridad hospitalaria. [Internet]. 2016 [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en:

<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>

29. Baldocea J. Relación del nivel de conocimiento y practica del uso de barreras protectoras del personal de enfermería en central de esterilización de un Hospital. Universidad Autónoma de Ica; 2016. [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/221>
30. Saravia T. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de laboratorio del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores -2018. [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Quispe K. Conocimiento de principios de bioseguridad y riesgos biológicos en trabajadores del servicio de oncología [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57043>
32. Medline Plus. Manejo de agujas y objetos cortopunzantes [Internet] 2022. [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000444.htm>
33. Castillo K., Champion S., Mamani M. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera quirúrgica [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/814>
34. Velásquez E. Nivel de conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas del Valle del Alto Mayo, región San Martín - Perú. 2016. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado el 16 de agosto de

- 2022]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5971/Velasquez_ce.pdf?sequence=3&isAllowed=y
35. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en la Internet]*. 2011 [citado el 16 de agosto de 2022] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
36. De Arco O., Puenayan Y., Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. *av. enferm. [Internet]*. 2019 [citado el 16 de agosto de 2022]; 37(2): 227-236. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227&lng=en.
37. Castillo K., Champion S., Mamani M. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera quirúrgica [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/814>
38. Barboza A. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de los estudiantes en la Clínica de Cirugía Bucomaxilofacial de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del año 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [Citado el 25 de enero del 2022]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9469/Barboza_aa.pdf?sequence=3

39. Minsalud. Conductas básicas en bioseguridad: manejo integral. Protocolo Básico para el Equipo de Salud [Internet]. 2018 [citado 2022 Ago 16]; Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevenccion/promocion_prevenccion/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf
40. Castillo K., Champion S., Mamani M. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera quirúrgica [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/814>
41. Instituto Superior Tecnológico Público. Actividad de aprendizaje n° 05: métodos de barrera. uso de mandilón, gorro y botas [Internet]. 2018 [citado 2022 Ago 16]; Disponible en: http://istjaq.edu.pe/nosotros/contenido_virtual/pe/enfermeria_tecnica/subidas/sa_iii/ud02/Semana%2003%20-%20SESION.pdf
42. Barboza A. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de los estudiantes en la Clínica de Cirugía Bucomaxilofacial de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del año 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [Citado el 25 de enero del 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9469/Barboza_aa.pdf?sequence=3
43. Universidad Central de Venezuela. Eliminación del material contaminado. [Internet]. 2018 [citado 2022 Ago 16]; Disponible en: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_farmacia/catedraMicro/10_Eliminacion_de_material_contaminado.pdf

44. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
45. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013
46. Villanueva K. Conocimiento del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad durante el cuidado del paciente post operado [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [Citado el 25 de Agosto del 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5259>

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho, 2023.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería? ¿Cómo la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería? ¿Cómo la dimensión manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar cómo la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería. Identificar cómo la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería. Identificar cómo la dimensión manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.</p>	<p>Hipótesis de trabajo Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho 2023.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho 2023</p> <p>Hipótesis específicas: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en su dimensión precauciones universales y la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en su dimensión barreras protectoras y la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre bioseguridad</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Precauciones Universales: • Barreras protectoras • Manejo y Eliminación de Residuos <p>Variable 2: Aplicación principios bioseguridad</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Principio de Universalidad • Principio de uso de barreras protectoras • Principio de manejo de eliminación de residuos 	<p>Tipo de Investigación De tipo aplicada y nivel correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigación Método: Hipotético-Deductivo Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Población y Muestra: 65 personal de enfermería, centro quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario</p>

Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en su dimensión manejo y eliminación de Residuos y la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería.

ANEXO 02: Instrumentos

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

INSTRUCCIONES

Marque la respuesta correcta.

CONTENIDO

1.- Las medidas de bioseguridad se define como:

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y la seguridad del personal frente a riesgos laborales producidas por agentes biológicos, físicos o químicos.
- b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.
- d) Conjunto de medidas de protección del personal y del ambiente de trabajo mediante la utilización de las medidas de bioseguridad y el uso de equipos de seguridad apropiada.

2.- Son los principios de bioseguridad:

- a) Protección, aislamiento, universalidad.
- b) Universalidad, barreras protectoras control de residuo.
- c) Barreras protectoras, universalidad, control de infecciones.
- d) Universalidad, barreras de protección y medidas de Eliminación.

3.- Las precauciones universales de bioseguridad son:

- a) Uso de mascarilla, lavado de manos después del contacto con paciente, vacunación anual, uso de botas, uso de guantes.
- b) Lavado de manos, control de vacunación, uso de mandilón, evitar salpicaduras, uso de chaqueta.
- c) Uso de guantes, lavado de manos antes del contacto con paciente, uso de mandilón, uso de lentes protectoras, control de vacunación.
- d) Lavado de manos antes y después del contacto con paciente, uso de guantes, uso de mascarilla, uso de mandilón, control de vacunación, evitar lesiones por corte, salpicadura.

4.- Son barreras protectoras de bioseguridad:

- a) Guantes, mascarillas, gorros, botas, vestimenta, especial.
- b) Mandilones, guantes, mascarilla, lentes protectoras, yodopovidona.
- c) Mascarillas, mandilones, gorros, guantes, lentes protectores, botas.
- d) Lentes protectores, lavado de manos, gorras, mandilones, pantalón impermeable.

5.- El lavado de manos se debe realizar:

- a) Antes y después de cada procedimiento invasivo.
- b) A cada momento y cada vez que sea necesario.
- c) Al finalizar el procedimiento
- d) Antes y después de asistir al paciente.
- e) Cuando no las vea limpias.

6. El agente más apropiado para el lavado de manos es:

- a) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 2% jabón espuma.
- b) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 4% jabón antiséptico.
- c) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 3% jabón líquido y/o espuma sin antiséptico.
- d) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5% espuma sin antiséptico

7.- El material más apropiado para el secado de manos es:

- a) Toalla de tela
- b) Secador de aire caliente.
- c) Toalla de papel.
- d) Papel higiénico.

8.- La duración que debe tener el lavado de manos clínico es:

- a) De 15 a 40 segundos.
- b) De 15 a 30 segundos.
- c) De 40 a 60 segundos.
- d) De 10 a 20 segundos.

9.-El uso de guantes es necesario para:

- a) Manejar desechos contaminados, realizar notas de enfermería.
- b) Realizar procedimientos invasivos, realizar balance hídrico.
- c) Evitar que exista riesgo de entrar en contacto con sangre de pacientes contaminados.

- d) Controlar el riesgo de entrar en contacto con sangre, fluidos corporales y soluciones de continuidad de la piel de todo paciente.

10- El personal de enfermería que está en contacto con fluidos corporales, debe usar:

- a) Mandilón, botas, guantes, lentes, apósitos
- b) Mascarilla, gorra, botas, guantes, apósitos.
- c) Gorra, guantes. mascarilla, mandilón, botas.
- d) Guantes, mascarilla, mandilón, lentes, gasas.

11- El uso de mascarilla es necesario en las siguientes situaciones:

- a) Se utiliza cuando exista riesgo de salpicadura de fluidos y secreciones contaminadas.
- b) Se usa para la atención directa a todo paciente.
- c) Se usa para atender a pacientes con infecciones respiratorias, meningocole, VHI.
- d) Sólo para proteger al paciente.

12.- El uso de mandilones está indicado en las siguientes situaciones:

- a) Se utiliza en toda sala de hospitalización y en todo procedimiento que implique exposición a material contaminado.
- b) Se usa en sala de operaciones, consulta externa exclusivamente.
- c) Se usa en todo procedimiento que implique exposición al material no contaminado y estéril.
- d) Se utiliza solo para la atención directa del paciente.

13.- Los fluidos corporales que a menudo se manipula en la atención de pacientes críticos son:

- a) Sangre, orina, secreciones purulentas, líquido cefalorraquídeo.
- b) Orina, deposiciones, residuo gástrico, líquido amniótico.
- c) Secreciones bronquiales, sangre, orina, secreciones gástricas.
- d) Sangre, secreciones bronquiales. fluidos corporales, líquidos cefalorraquídeos.

14.-Las normas internacionales para la eliminación de basuras por medio de bolsas de colores son:

- a) Verde, rojo, negro, naranja, blanco, gris.

- b) Celeste, rojo, blanco, negro, amarillo, verde.
- c) Naranja, verde, blanco, rosado, gris, negro.
- d) Blanco, negro, gris, celeste, amarillo, rojo.

15.- El material descartable: (agujas, jeringas, bisturí) utilizado es:

- a) Reciclado para mandar a esterilizar nuevamente.
- b) Desinfectado con alguna solución para ser utilizado.
- c) Eliminado en caja de depósito para desecho de material punzo cortante.
- d) Descartado en bolsa roja rotulado.

16.- Son desechados las agujas u otros objetos punzo cortantes en recipientes:

- a) Cerrados y rígidos, rotulados y imperforables.
- b) Rotulados y imperforables, cerrados.
- c) Cerrados, rígidos, rotulados, perforables y fáciles de eliminar.
- d) Cerrados y semi rígidos y imperforables.

17.- Los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas a que enfermedades están expuestas:

- a) Tuberculosis, Hepatitis, Sífilis.
- b) Hepatitis B, Tuberculosis, VIH.
- c) Meningitis, SIDA; Tuberculosis.
- d) Sífilis, Hepatitis, Meningitis.

18.- La primera acción que realiza ante un pinchazo en la manipulación de una aguja usada es:

- a) Lavado de manos con antisépticos.
- b) Limpiar con algodón más alcohol yodado.
- c) Dejar que sangre sin lesionar.
- d) Cubrir con una gasa estéril.

19.- Marque los accidentes sufridos durante su labor profesional con mayor frecuencia.

- a) Quemaduras, radiaciones, salpicadura.
- b) Cortes, quemaduras, fracturas
- c) Pinchazos, salpicadura, cortes.

d) Radiaciones, pinchazos, cortes superficiales.

20.-Ante un accidente laboral que medidas son tomadas:

- a) Notificar inmediatamente el accidente llenando la ficha.
- b) Esperar que pase varios días para notificar el accidente.
- c) No tomar las medidas preventivas en el momento del accidente.
- d) Solo llenar la ficha y dejar en el servicio.

FICHA DE COTEJO DE LA APLICACIÓN DE PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

N°	Ítems	Si	No
Principio de Universalidad			
1	Realiza el lavado de manos en el orden correcto		
2	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta		
3	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos		
4	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente		
5	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos		
6	Solo emplea guantes en procedimientos especiales		
7	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias		
Principio de uso de barreras protectoras			
8	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales		
9	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales		
10	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector, en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre		
11	Se cubre todo el cabello con el gorro		
Principio de manejo de eliminación de residuos			
12	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado		
13	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.)		
14	Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados		
15	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente		

Anexo 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores:

Título:

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho, 2023

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería, Centro Quirúrgico, Hospital San Juan de Lurigancho, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Fernandez Rosas, Nadia Naomi. El propósito de este estudio es Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con la aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer el nivel de los conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre la bioseguridad.

Procedimientos

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

- Firmará el consentimiento informado
- Se le encuestara con un cuestionario sobre la variable nivel de conocimiento sobre bioseguridad
- Se le observara para evaluar la aplicación de los principios de bioseguridad

La entrevista/encuesta puede demorar unos 35 minutos y (según corresponda). Los resultados de la/los instrumentos de recolección de datos, se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no significara ningún riesgo ya que solo se evaluara el conocimiento y medirá a través de la observación su nivel de aplicación

Beneficios

Usted se beneficiará solo a nivel de conocimiento sobre la problemática observada con lo cual se concientizara a las autoridades de generar más procesos de mejora en el servicio, como la capacitación

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Fernandez Rosas, Nadia Naomi (número de teléfono: _____) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI: