



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y su relación con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima-
2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Bautista Romero, Rocío Sumiko

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9859-2812>

Asesora: Mg. Benavides Silva De Sender, Erika María del Carmen

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8421-270X>

Lima – Perú

2024

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

Yo, Rocio Sumiko Bautista Romero egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Nivel de conocimiento y su relación con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima-2024” Asesorado por el docente: Benavides Silva De Sender, Erika María del Carmen DNI 21463499 ORCID 0000-0002-8421-270X tiene un índice de similitud de (16) (DIECISEIS) % con código OID:14912:390874282 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
 ROCIO SUMIKO BAUTISTA ROMERO
 DNI: 73755614



.....
 Firma
 ERIKA MARIA DEL CARMEN BENAVIDES SILVA DE SENDER
 DNI: 21463499

Lima, 10 de octubre de 2024

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

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

<p>_____ SE REALIZO A LA PORTADA Y SUB PORTADA, SE EXCLUYO LAS FRASEOLOGIA DE USO NORMAL</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

“Nivel de conocimiento y su relación con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima- 2024”

DEDICATORIA:

Está dedicado a Dios, ya que sin él no hubiera llegado hasta aquí. A mis padres, porque me dieron la fortaleza para continuar. A mi amado esposo que siempre me apoyó. Gracias a mi hija, porque ella es mi razón para seguir adelante. A mis hermanos que siempre me brindan sus palabras de aliento.

AGRADECIMIENTO:

Es una inmensa satisfacción para mí, poder lograr un objetivo más en mi carrera profesional, en esta renombrada Universidad. Agradezco a los directores por hacer posible que la profesión de enfermería avance. Aprovecho para reconocer todas las capacitaciones de los profesores que ampliaron mis conocimientos. Sobre todo, agradezco al asesor Mg. Benavides Silva De Sender, por su disponibilidad y realización de este estudio.

Jurados

Presidente : Dr. Jose Gregorio Molina Torres
Secretario : Mg. Alexander Abel Quispe Casanova
Vocal : Dra. Efigenia Celeste Valentin Santos

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Recursos.....	6

2.	MARCO TEÓRICO	7
2.1.	Antecedentes.....	6
2.2.	Base Teórica.....	10
2.2.1.	Conocimiento sobre medidas de bioseguridad.....	10
2.2.1.1.	<i>Definición conceptual de conocimiento sobre medidas de bioseguridad.....</i>	<i>10</i>
2.2.1.2.	<i>Teoría del conocimiento sobre bioseguridad según Nola Pender.....</i>	<i>10</i>
2.2.1.3.	<i>Dimensiones del conocimiento sobre medidas de bioseguridad.....</i>	<i>11</i>
2.2.2.	Aplicación de medidas de bioseguridad.....	12
2.2.2.1.	<i>Definición conceptual de aplicación de medidas de bioseguridad.....</i>	<i>12</i>
2.2.2.2.	<i>Teoría de aplicación de medidas de bioseguridad según Florence N.....</i>	<i>12</i>
2.2.2.3.	<i>Dimensiones de aplicación de medidas de bioseguridad.....</i>	<i>13</i>
2.3.	Formulación de hipótesis.....	14
2.3.1.	Hipótesis general.....	14
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	14
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.....	15
3.6.	Variables y operacionalización.....	18
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20

3.7.1. Técnica.....	20
3.7.2. Descripción de instrumentos	20
3.7.3. Validación.....	20
3.7.4. Confiabilidad.....	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos.....	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
4.1. Cronograma de actividades.....	23
4.2. Presupuesto.....	24
5. REFERENCIAS.....	25
6. Anexos.....	34
6.1. Matriz de consistencia.....	35
6.2. Instrumentos.....	36
6.3. Consentimiento informado.....	43

Resumen

Las medidas de bioseguridad forman agrupan reglamentos diseñados a preservar el bienestar del laborador, que durante una mala aplicación puede presentar riesgos químicos, físicos y biológicos.

Objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de centro quirúrgico de un Hospital de Lima 2024.Método: Siguiendo el hipotético deductivo ,por medio de un enfoque cuantitativo ,se plasmara una investigación aplicada nivel correlacional y diseño no experimental ,de datos transversales, en una muestra de 100 licenciadas de enfermería a los cuales se aplicará un cuestionario de conocimiento que cuenta con una validez probada y una confiabilidad de alfa de Cronbach 0.88,de la misma manera se medirá la aplicación con un cuestionario valido y con confiabilidad de alfa de Cronbach=0.80.Las respuestas se analizaran usando programadas estadísticos como el SPSS 26.Se expondrá y discutirá los resultados en gráficos.

Palabras claves: Conocimiento, Bioseguridad, Aplicación

Summary

Biosafety measures group together regulations designed to preserve the well-being of the worker, which during poor application can present chemical, physical and biological risks. Objective: “Determine the relationship between the level of knowledge and the application of biosafety measures in the nurses of the surgical center of a Hospital in Lima 2024. Method: Following the deductive hypothetical, through a quantitative approach, an investigation will be carried out. applied correlational level and non-experimental design, of cross-sectional data, in a sample of 100 nursing graduates to whom a knowledge questionnaire will be applied that has proven validity and a reliability of Cronbach's alpha 0.88, in the same way it will be measured the application with a valid questionnaire and with reliability of Cronbach's alpha=0.80. The responses will be analyzed using statistical programs such as SPSS 26. The results will be presented and discussed in graphs.

Keywords: Knowledge, Biosafety, Application

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende como bioseguridad a los reglamentos diseñados para preservar el bienestar del laborador, que durante una mala aplicación puede presentar riesgos físicos, químicos y biológicos (1).

De igual manera, en el año 2022 la OMS identificó el déficit de medidas de bioseguridad en la que brindaban su atención las enfermeras, como secuela de la post pandemia, los sistemas de salud de varios países agravaron estas condiciones, lo que enfatizó la necesidad de inversión en las instituciones sanitarias (2).

El estatuto de la Organización Internacional de Trabajo (OIT), afirma un porcentaje de muerte a nivel mundial son vinculadas por enfermedades laborales y accidentes de trabajo, lo que es alarmante para el sector salud y propone mejorar los protocolos de bioseguridad (3).

Los países desarrollados como Estados Unidos no se encontraron documentos de los últimos 5 años, de accidentes por pinchazos de aguja hipodérmica, pero pueden ser mayor igual a los países industrializados, teniendo en cuenta que las enfermeras trabajan muchas veces en ambientes laborales arriesgados sin los equipos de bioseguridad necesarios (4).

El año 2020, Amnistía internacional agrupó más de 3000 trabajadores de salud que murieron por el Covid 19, en 79 naciones los que tuvieron mayor porcentaje fueron Estados Unidos, Rusia y Reino Unido; donde destacó la falta del principio de bioseguridad, las barreras de protección, en 63 países (5).

En Latinoamérica se da énfasis al adecuado lavado de manos por parte del trabajador sanitario, el Covid 19 masificó esta cultura de autocuidado y prevención, donde la aplicación incorrecta de bioseguridad en las prestaciones de salud causó distintas infecciones en los enfermeros profesionales por su contacto directo con los pacientes, en procedimientos mínimamente invasivos como cirugías, implantes y aparatos prostéticos (6).

En el año 2020 en América Latina se produjo a consecuencia del Covid-19 ,436 toneladas de residuos hospitalarios, donde el 50% del personal realizaba una recolección deficiente de estos, identificando que estos no tenían un adecuado conocimiento del principio de bioseguridad acerca del manejo de eliminación desechos, generando una exposición a patologías infectocontagiosas como la hepatitis C, B y VIH; dando un impacto negativo a la salud pública (7).

Así mismo en el año 2023 en México ocurrió un brote de meningitis fungida en 24 pacientes sometidos a anestesia epidural; de los cuales uno murió, lo que animó a los miembros del estado a mejorar las prácticas medidas de bioseguridad para reducir las infecciones (8).

Las enfermeras están expuestas a riesgos de contagio y accidentes laborales debido a la actividad diaria que realizan, por eso es importante que usen barreras físicas, químicas y el correcto descarte de fluidos corporales y objetos corto punzantes, lo que permite la protección de los enfermeros y la reducción de riesgos de enfermedades nosocomiales (9).

En Andahuaylas en 2020 se aprobó que los protocolos de bioseguridad sean aplicados con el objetivo de aminorar la propagación de este virus. Para lograrlo, se requirió la capacitación de personal en estas medidas. Sin embargo, el nivel de conocimiento de estas normas era desconocido, por lo que se realizó una evaluación a un conjunto de enfermeros de un hospital de Perú en el área de quirófano y se descubrió que algunos desconocían (10).

El área quirúrgica de los Hospitales de Lima brinda la atención necesaria a pacientes quirúrgicos, aplicando medidas de bioseguridad para prevenir alguna infección intrahospitalarias y nosocomial; el personal sanitario no solo debe saber, además aplicar los reglamentos de bioseguridad por la propia protección y de su entorno, el Hospital debe facilitar el cumplimiento y práctica de estas normas. Por lo que esta investigación se dio debido a que las enfermeras de un Hospital de Lima, del área de centro quirúrgico, refirieron “mi compañera me entrega el turno en media cirugía con los materiales contaminados en tachos equivocados, he encontrado aguja de suturas en el piso, no se lavan las manos después de la cirugía”; de ahí la importancia de realizar este estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima-2024?

1.2.2. Problemas específicos

a. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico?

b. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso de barreras protectoras con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico?

c. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima-2024?”

1.3.2. Objetivos específicos

a. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros del Centro Quirúrgico.

b. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso de barreras protectoras con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico.

c. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este trabajo corroborará información obtenida de artículos científicos actualizados, con la realidad presentada, resaltando el valor de conocer los reglamentos de bioseguridad en las actividades de los licenciados de enfermería, sobre todo en el área quirúrgica, por tener contacto directamente con los pacientes, lo que hace necesario las prácticas adecuadas para evitar infecciones cruzadas, promocionando la salud, según el modelo de la teórica Nola Pender, identificando el desempeño de los enfermeros dirigidos a mejorar su calidad de vida mediante cambios de conducta.

1.4.2. Metodológica

Se ejecutará el proceso científico haciendo uso de un instrumento de investigación validado y confiable, que permitirá determinar la importancia de conocer el rango de saberes de la variable independiente relacionadas a su praxis, beneficiando a los licenciados de enfermería de centro quirúrgico, porque resultará como evidencia importante a futuros estudios y las mejoras en su aplicación.

1.4.3. Practica

Este trabajo permitirá implementar estrategias educativas y programas de capacitación orientadas a la sensibilización sobre los protocolos de bioseguridad y la precaución contra accidentes y patologías laborales, lo que mejorará la calidad del cuidado.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Los documentos actualizados estarán efectuados de junio - agosto del 2024.

1.5.2. Espacial

Se hará el estudio en SOP de un Hospital, que se sitúa en el departamento de Lima, distrito Lima Cercado.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Serán 200 licenciados que laburan en un Hospital de Lima en sala de operaciones(SOP).

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Venegas et al. (11), 2020 realizó en México, “Evaluar la aplicación y conocimiento sobre medidas de bioseguridad por el personal de enfermería quirúrgico de un Hospital de tercer nivel de la ciudad de México”. Investigación cuantitativa, transversal, descriptiva. Muestra de 50 licenciados. Como técnica usaron la lista de observación, la encuesta; y como instrumento un par cuestionarios con buena validez y confiabilidad. **Resultados:** el 87% respondió correctamente al criterio de conocimiento y el 96.7% las aplicaba positivamente .

Ponce (12), 2020 en Ecuador, “Determinar el nivel de conocimiento sobre la aplicación de protocolos de bioseguridad por el profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico y centro obstétrico del Hospital San Luis de Otavalo”. Investigación cuantitativa, transversal, descriptiva. Muestra de 42 enfermeros. Método: la entrevista era una técnica y el cuestionario un instrumento de alta confiabilidad y validez. **Resultados:** el 67% de personas gozaba de medio nivel de conocimiento, y el 33% poseía un alto nivel.

Calo (13), 2020 en Ecuador, “Determinar la influencia de la aplicación de normas de bioseguridad del personal de enfermería en la seguridad del paciente postquirúrgico atendido en el centro quirúrgico del Hospital del Seguro Social Latacunga”. Estudio, descriptiva, diseño cuantitativo, cualitativo y dato transversales. Muestra de 30 enfermeros. Método: la encuesta es una técnica y el cuestionario un instrumento confiable y validado. **Resultados:** en su mayoría el personal realizaba una adecuada medida de bioseguridad, donde el 93.3% vela por la seguridad del paciente, y el 43,3 % contaban con equipos de protección completos y un 86.7% realizaba el lavado de manos con un tiempo indicado y el 73.3% realizaba adecuadamente el desecho de residuos hospitalarios.

Choque, (14) 2020, en Bolivia, “Determinar las prácticas de bioseguridad aplicadas por el personal profesional en enfermería durante intervenciones quirúrgicas sépticas en la Clínica del Sur”. Investigación, transversal, cuantitativa y descriptiva. La muestra fueron 5 enfermeras. Método: la observación y encuestas como técnicas utilizadas; y el cuestionario estructurado como instrumento, validado y confiable. **Resultados:** un 80 % de profesionales en enfermería durante intervenciones quirúrgicas aplicaban los principios de bioseguridad mientras un 20 % no, donde el 100% de profesionales consideraba importante tener una guía de preparación para cirugías sépticas.

Fernández (15), en el 2020 en Bolivia, “Determinar el nivel de relación entre el conocimiento del personal del área de enfermería y la ejecución de las normativas de bioseguridad”. Investigación descriptiva, observacional y transversal. Método utilizado fue la guía de observación y encuesta como técnicas utilizadas. Muestra de 60 enfermeras. **Resultados:** el 67% tenían un bajo conocimiento de sus normas en bioseguridad al igual que su ejecución.

A nivel nacional

Vargas (16), el 2023 en Cajamarca, “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aplicación de medidas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital de Chota, Cajamarca”. Investigación no experimental, cuantitativo correlacional, de diseño transversales. Muestra: 42 enfermeros. Método: la observación y entrevista se usaron como técnicas, se empleó para la recolección de datos dos encuestas con buena validación y confiabilidad. **Resultados:** un 48% de empleados tenían buen nivel de conocimiento y regular conocimiento un 52%; el 48% de enfermeras aplicaban de forma adecuada las medidas de bioseguridad y el 52% tenían un inadecuado uso de estas medidas. Se analizó con la prueba de Wilcoxon de independencia la relación entre las variables con un P valor = 0,05, demostrando que estas variables se relacionan significativamente.

Aliaga et al. (17), el 2021 en Huancayo, “Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital nacional Ramiro Priale Essalud”. Estudio, tipo cuantitativo correlacional y diseño descriptivo. Muestra de 45 licenciadas. Método: la entrevista como técnica, y como instrumento una guía de observación más una encuesta validadas y confiables. **Resultados:** el 46.22% tenían un conocimiento medio, y el 35.56% tenían bajo conocimiento, y obtuvieron un conocimiento alto un 22.22%, el 46.67% se desenvuelven de forma regular y un 28.89% de manera pésima, por ultimo un 24.44% tienen un desempeño óptimo. Se obtuvo según la correlación de Spearman, una relación baja positiva de $p=0.007$.

Valdez (18), el 2021 en Juliaca, “Identificar el nivel del conocimiento enfermero sobre la bioseguridad y su asociación con la ejecución de dichas normativas”. Estudio, correlacional,

cuantitativa y descriptiva. Muestra de 17 licenciados de enfermería. Método: la observación y encuesta fueron las técnicas que se usaron y como instrumento un cuestionario valido y confiable.

Resultados: evidenció que un 53% tenían un conocimiento general, el 71% ejecuto inadecuadamente las normativas de bioseguridad. Se evidenció según la correlación de Pearson una significancia de $p=0.017$.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Primera variable: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

2.2.1.1. Definición conceptual de conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Abarca los aspectos cognitivos de bioseguridad, que tienen la enfermería profesional, acerca de bioprotección, lavado adecuado de manos, utilización de barreras de protectoras, manipulación de desechos contaminados, expulsión de punzo cortantes como de fluidos corporales (19).

2.2.1.2. Teoría del conocimiento sobre bioseguridad según Nola Pender

Según Nola Pender, refiere que el potencial y bienestar humano dependerá de la conducta de los individuos, por otro lado, sugiere un perfil de enfermería que dé respuestas a las decisiones para el autocuidado de su salud, en su modelo de promoción de la salud. Expresa que el comportamiento mejora con experiencias pasadas; un ejemplo, es si una profesional de enfermería ha visto un accidente de trabajo que como consecuencia produjo una enfermedad en el personal de su trabajo, se concientizará sobre la importancia del uso de medidas protectoras, lo que expresa la teorista (20).

2.2.1.3. Dimensiones del conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Dimensión 1: Generalidades

La bioseguridad son los comportamientos que logran conductas y aspectos que reducen la probabilidad de contagiarse de enfermedades en el medio de trabajo al personal sanitario, como también a todos los que trabajan asistencialmente. Tenemos principios de bioseguridad como Universalidad: Las medidas utilizadas son igual para todos los pacientes independiente de los resultados de la prueba serológica, tener en cuenta la prevención de daños a la piel y membranas en todas las ocasiones, así no esté previsto el contacto con fluidos corporales de un paciente. La prevención es con todos los individuos, independiente si tiene o no una infección. Uso de barreras: se define como evitar exponerse directamente con fluido y sangre corporal altamente infeccioso, usando materiales que sean adecuados y bloqueen el contacto con los mismos. Por ejemplo, la colocación de guantes no evita el contacto con fluidos, pero reducen alguna eventualidad. Métodos de expulsión de material infectado: grupo de mecanismos y procedimientos correctos donde los materiales usados en un paciente son eliminados y depositados sin riesgo (21).

Dimensión 2: Barreras de protección

Los equipos de protección general comprenden a las batas, guantes, gorros y protección de ojos; en las áreas restringidas y semirrestringidas se debería estar más protegidos debido a su alto riesgo. Estas barreras cuidan al profesional de salud del contacto con líquidos y sangre corporal de cada paciente. Las medidas principales de asepsia son: lavado de manos quirúrgico; ropa quirúrgica como gorro, mascarilla, gafas, bata, guantes y botas (22).

Dimensión 3: Eliminación de residuos sólidos

En las entidades sanitarias la correcta eliminación de residuos sólidos tiene un sistema de

manejo especial para cada material y equipos, la segregación también está incluida en este proceso donde es fundamental la participación del personal (23).

2.2.2. Segunda variable: Aplicación de medidas de Bioseguridad

2.2.2.1. Definiciones conceptuales de aplicación de medidas de Bioseguridad

Según la OMS son un grupo de medidas y normas para cuidar el bienestar del personal de salud, de peligros químicos, físicos y biológicos a los que están en exposición durante la ejecución de sus responsabilidades, también a cada paciente y al entorno (24).

2.2.2.2. Teoría de aplicación de medidas de bioseguridad según Florence Nightingale

Florence Nightingale, precursora de la bioseguridad, reveló en la guerra de Crimea que el entorno hospitalario debía tener una adecuada iluminación, ventilación, calor, tranquilidad e higiene, se reducía la mortalidad de los militares, desde esa época con su aporte en la formación de enfermería se prioriza la asepsia y prevención de infecciones. Incluyendo el lavado correcto de manos como una acción primordial durante la atención de los pacientes, sobre todo en centro quirúrgico donde el cuerpo del paciente está expuesto a sangre y secreciones corporales (25).

2.2.2.3. Dimensiones de aplicación de medidas de bioseguridad

Dimensión 1: Lavado de manos

Tenemos dos tipos de lavado en sala de operaciones, el clínico donde se usa una solución antiséptica, seguida de enjuague de agua a chorro, que disminuye la flora contaminante, esta se

realiza en los 5 momentos del contacto con cada paciente y el lavado quirúrgico, que es la frotación energética, que inicia en las manos y termina en los codos, con una solución antiséptica, seguida de enjuagarse, para quitar la flora contaminante y reducir la flora colonizante (26).

Dimensión 2: Uso de barreras de protección

En sala de operaciones lo más común es utilizar guantes que permite protegerse de la contaminación con fluidos corporales y sangre, su uso es único por paciente; también usan batas y protectores faciales como los gorros, mascarillas y gafas, que los protegen contra las salpicaduras de fluidos orgánicos, así como la utilización de botas (27).

Dimensión 3: Manejo y eliminación de residuos sólidos

Almacenamiento y correcta segregación de materiales e insumos usados en el nosocomio, los cuales se dividen en: Residuos biocontaminados (bolsa color rojo): son los más peligrosos usados en procesos de atención, según su origen existen los que son para el cuidado del paciente, los que contienen hemoderivados y sangre, y los residuos quirúrgicos. Residuos comunes (bolsa de color negro): residuos domésticos, se incluyen a los que proceden del área de higiene, caracterizados por cajas de plástico, papelería, etc. Residuos especiales (bolsa de color amarillo): Residuos caracterizados como explosivos y químicos por lo corrosiva e inflamable que puede ser para la persona que se expone, por ejemplo, sustancias químicas peligrosas, farmacéuticos y radioactivos. Residuos punzocortantes: Elementos que estuvieron en contacto con el paciente, contienen viales hipodérmicos, pipetas, hoja de bisturí, agujas de suturas, aguja de catéter y otros materiales de vidrio (28).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: ¿Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con la aplicación de medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima,2024?

H0: No existe relación significativa el nivel de conocimiento con la aplicación de medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

HiE1: Existe relación significativa entre la dimensión generalidades con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima,2024.

HiE2: Existe relación significativa entre la dimensión uso de barreras protectoras con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima,2024.

HiE3: Existe relación significativa entre la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima,2024.

3. METODOLOGIA

3.1 . Método de la investigación

Se utilizó el método hipotético deductivo, basado en deducir e inducir, introduciendo la hipótesis para refutar o confirmar la relación entre las variables (29).

3.2 . Enfoque de la investigación

Poseerá un enfoque cuantitativo, donde será examinada la relación entre variables, enfocada en los resultados y datos. El cual se basa en la selección de información no numérica y su análisis, logrando resultados numéricos: con información diversa, entrevistas, observación, conocimiento (30).

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación será aplicada por ende solucionará una pregunta, basada en los datos encontrados (31).

3.4. Diseño de la investigación

Este proyecto seguirá el diseño no experimental por ende será ejecutada sin alterar ambas variables , porque no se indagara modificaciones en ni una variable de nivel

destacado para identificar relaciones entre los datos recogidos y las respuestas se analizarán de forma descriptiva porque se describirán a cada una de las variables, transversal dado que se agrupará y analizará datos en un instante determinado, correlacional, porque se analizarán ambas variables (32).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población censal

El universo está compuesto de 200 licenciados en enfermería, la muestra será 100 enfermeros de SOP que ejercen en un hospital ubicado en Lima.

Muestra:

La muestra para este estudio fue obtenida mediante la fórmula muestra, de los 200 profesionales en enfermería que ejercen en SOP, se utilizará un muestreo por conveniencia.

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2(n-1) + Z^2 .p.q}$$

Dónde:

Universo = 200

Nivel de confianza $Z^2 = 1.96^2$

Probabilidad de éxito $p = 0.5$

Probabilidad en contra $q = 0.5$

Error estimado = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 200}{0.05^2 \times (200 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \mathbf{100}$$

Muestreo:

Muestreo no probabilístico, se aplicará en 100 enfermeros profesionales que laboran en el área quirúrgica seleccionados por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Se incorporará a licenciados en enfermería que acepten participar.
- Se incorporará enfermeros que trabajen mayor a 6 meses.
- Se incorporará enfermeros con contrata indefinida.

Criterios de exclusión:

- Se omitirá los enfermeros que se niegan a realizar dicha encuesta.
- Se exceptuará a los técnicos de enfermería.
- Se exceptuará enfermeros de servicio por terceros.
- Se exceptuará enfermeros con plazo establecido de servicio.
- Se exceptuará enfermeros con descanso médico y licencia sin goce de sueldo.

3.6. Variables y operacionalización**Variables de estudio**

V1: Nivel de conocimiento

V2: Aplicación de Medidas de Bioseguridad

3.6.1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Nivel de conocimiento	El conocimiento tiene como función la cognición que es una de las aptitudes que tiene el ser humano y que lo distingue de los otros seres vivos, que mediante un proceso puede lograr cambiar una dimensión pequeña a una más grande (33).	Es un grupo de pensamientos con relación a medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en quirófano que trabajan en el hospital, que será valorado mediante un cuestionario logrando como respuesta final conocimiento alto ,medio o bajo.	Generalidades	1. Definición 2.Principios 3.Precauciones universales 4.Clasificación de fluidos corporales	Ordinal	Bajo (0 a 11) Medio (12 a 16) Alto (17 a 20)
			Barreras protectoras	1. Lavado de manos 2. Tipo de barreras de protección.		
			Manejo y Eliminación de residuos	1.Clasificación de residuos 2.Manejo y eliminación de residuos.		
V2: Aplicación de medidas de bioseguridad	Comportamiento encaminado a conseguir conductas en los trabajadores que disminuyan el peligro de obtener infecciones en el ámbito de trabajo(34) .	Actividades ejecutadas en el ámbito laboral que previenen algunas infecciones al personal sanitario en su rutina de trabajo en el hospital; el cual será medido mediante un instrumento.	Lavado de manos	1.Técnica y frecuencia	Ordinal	Bajo (0 a 11) Medio (12 a 16) Alto (17 a 20)
			Uso de barreras de protección	1.Uso de lentes protectores, guantes, mascarillas y mandilones		
			Manejo y Eliminación de residuos	1.Manipuleo del material punzo cortante 2.Eliminación del material punzo cortante		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En la primera variable se usará una encuesta, mientras que la técnica empleada para la segunda variable será la observación (35).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento empleado para seleccionar la información, en un cuestionario de López del año 2012 modificado por Acevedo del nivel de conocimiento empleando un manual de selección de información que se usará a la muestra determinada. El estudio anterior se divide en dos partes: En primer lugar, utilizara 3 dimensiones, generalidades de bioseguridad compuesto por 6 ítems, barreras protectoras compuesto por 9 ítems, por ultimo 5 ítems para eliminación y manejo de los residuos sólidos (35).

El instrumento utilizado en la segunda variable, es un cuestionario de Hernández en el 2010 modificado por Vivanco de Perú en el 2019, que evalúan las prácticas de medidas de bioseguridad. Que evalúa tres aspectos mediante 20 ítems. Las 4 primeras consultas versaron sobre el lavado de manos, las 7 siguientes sobre el uso de barreras de protección y las 9 últimas de manejo y eliminación de residuos (36).

3.7.3. Validación

Para el primer instrumento, en el año 2020 se verificó su validación por Acevedo, la cual paso por una revisión del juicio de expertos, que estaba conformado por profesionales con post grado en la materia (35).

Para la segunda variable de prácticas, fue validada en el 2019 por Vivanco, por una prueba piloto y juicio de expertos (36).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de la primera herramienta es de 0.881 de Alfa de Cronbach (35).

La segunda herramienta tiene una confiabilidad de 0.804 de Alfa de Cronbach, se concluye las dos son específicas para este estudio, y están altamente confiables (36).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Como primera fase se pedirá autorización del área de formación y del jefe de enfermería de respectiva área y luego se efectuará pequeñas entrevistas con enfermeras de quirófano para requerir su ayuda para finalizar la capacitación; se consideró dos cuestionarios, cada uno dirigido a las respectivas variables, que fueron tomadas de los individuos antes mencionados y que tienen una buena validación y confiabilidad. Por último, se analizarán y discutirán las respuestas, llegando a diversas conclusiones y obteniendo el logro de las recomendaciones. Los apuntes serán recolectados en el software SPSS 26. Esto nos ayudara a crear gráficos que serán analizados descriptivamente y los datos importantes interpretados. Lo cual determinara la relación entre las dos variables mediante la correlación de Spearman , con una confiabilidad del 95% y una significancia del $p < 0.005$.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía:

Se conseguirá el consentimiento de las instituciones públicas y se enviará el consentimiento informado a los sujetos de estudio, los colaboradores serán voluntarios y el contenido será confiable.

Principio de beneficencia:

Nos permite examinar el que hacer de los profesionales en enfermería que trabajan en SOP y la correlación de las medidas de bioseguridad, donde el trabajador reconozco sus propios obstáculos y pueda cambiarlos y mejorarlos para su propio beneficio y de sus compañeros.

Principio de no maleficencia:

Los datos reunidos serán anónimos y confidenciales, la información del grupo de integrantes no será compartido y el trabajo evitará a los empleados riesgos psicológicos, físicos y/o morales.

Principio de justicia:

Los integrantes del estudio obtendrán igualdad de trato porque todos ameritamos ser tratados bien.

4.2.Presupuesto

REQUERIMIENTOS	2024					TOTAL
	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
Red	S/. 49.90	S/. 49.90	S/. 49.90	S/. 49.90	S/. 49.90	S/.249.50
Computadora						S/. 1700.00
Memoria						S/. 5.00
Boligrafos	S/. 2				S/. 2	S/. 4.00
Papel carta					S/. 10	S/. 10.00
Copias					S/. 15	S/. 15.00
Impresion					S/. 55	S/. 55.00
Anillado					S/. 15	S/. 15.00
Transporte	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 35	S/. 155.00
Comida	S/. 12	S/. 12	S/. 12	S/. 12	S/. 12	S/. 60.00
Llamadas	S/. 39	S/. 39	S/. 39	S/. 39	S/. 39	S/. 195.00
TOTAL						S/. 2463.50

5. REFERENCIAS

1. Leiva C., Arteaga A., Vera A., Galdames C., Dobry C. Comité Institucional de Bioseguridad[Internet].2021[citado el 4 de enero 2024].Disponible: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-de-huancayo-franklin-roosevelt/análisis-de-la-llama/primer-informe-sobre-la-bioseguridad-en-el-laboratorio/17585797>
2. Organización Internacional del Trabajo. Garantizar un trabajo decente para el personal de enfermería y trabajadores domésticos actores claves en la economía del cuidado de personas [Internet].2022 [citado el 30 de noviembre 2023].Disponible: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_839731.pdf
3. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el centro del futuro trabajo [Internet].2019[citado el 28 de octubre del 2023].Disponible: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf
4. Organización Internacional del Trabajo. Día Internacional de la Enfermera – Prácticas positivas en la salud: Lugares de trabajo de calidad se traducen en atención de calidad al paciente [Internet].2019[Consultado el 4 de septiembre del 2023].Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_082615/lang--es/index.htm

5. Ministerio de Salud del Gobierno de el Salvador. Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19[Internet].2020 [Consultado el 4 de septiembre del 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>
6. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. Infecciones asociadas a la atención de salud y bioseguridad en el cuidado de enfermería, revisión bibliográfica [Internet].2022. [Consultado el 4 de septiembre del 2023]. Disponible en:<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/117>
7. Ticona G. Residuos hospitalarios en Latinoamérica: revisión sistemática. Rev El Ceprosimad[Internet].2021 [Consultado el 12 de enero 2024]. Disponible: <https://ceprosimad.com/index.php/rec/article/view/107>
8. Centro para el control y prevención de enfermedades. Brote de meningitis micótica asociado con procedimientos realizados con anestesia epidural en Matamoros, México [Internet]. Cdc.gov. 2023 [citado el 17 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hai/outbreaks/es/meningitis-epidural-anesthesia.html>
9. Córdova G., Hurtado C., Puma N., Giraldo E. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. [Internet]. 2020;81(3):370-1. [Consultado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300370

10. Puma N., Hurtado C., Córdova G., Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú [Internet]. 2020 [citado 9 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://scielo.org.pe/pdf/afm/v81n3/1025-5583-afm-81-03-00370.pdf>
11. Venegas L. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico. Revista médica y de enfermería Ocronos .2020;3(7):98. [citado 12 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://revistamédica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad-enfermería/>
12. Ponce J. Protocolos de bioseguridad aplicados por el profesional de enfermería en quirófano y centro obstétrico [Tesis para optar el grado de licenciada de enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2022. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13398/1/06%20ENF%201361%20TRA%20BAJO%20DE%20GRADO.pdf>
13. Calo F. Aplicación de normas de bioseguridad del profesional de enfermería y la seguridad del paciente post quirúrgico. [Tesis para optar el grado de licenciada de enfermería]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes;2022. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15221>
14. Fernandez S. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Dr.Ovidio Aliaga UriaChoque S. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en centro quirúrgico]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés;2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24817>

15. Cardoso I. Calidad del cumplimiento del personal de enfermería en las medidas de bioseguridad del área quirúrgica en el Hospital General de Ayutla Guerrero. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en centro quirúrgico]. México: Universidad Autónoma de Guerrero;2019. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2490/TE_18254085_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Vargas R. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de Bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital de Chota Cajamarca. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en centro quirúrgico]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego;2023. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10886/1/REP_ROSA.VARGAS_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf
17. Socualaya A., Venegas S., Avellaneda T. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Essalud. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en centro quirúrgico]. Callao: Universidad nacional del callao; 2021.Disponible: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7358/FCS%20TESIS-ALIAGA%20SOCUALAYA%20-SAMANEZ%20VENEGAS%20-TOVAR%20AVELLANEDA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Valdez H. Conocimiento y aplicación de los principios de bioseguridad en el personal de enfermería el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-

2021. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en centro quirúrgico].Ica: Universidad Nacional del Altiplano ;2021.Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/17074>
19. Valdivia N. Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico, 2022. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en centro quirúrgico].Lima: Universidad Privada Norbert Wiener;2022.Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7365/T061_47160706_S.pdf?sequence=1
20. Camacho V.,Lazo L.,Medina M. Prácticas de las medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeros de un Hospital Nacional, 2018. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en salud ocupacional]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/5574/Practicas_Camacho_Avalos_Vanesa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Base%20e%20C3%B3rica%3A,cuidado%20de%20su%20propia%20salud.
21. Moreira S. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay[Internet].1997. [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_02_-_manual_de_bioseguiridad.pdf
22. Álvarez M., Benavidez D. Aplicación de las normas de bioseguridad en el cuidado de enfermería en pacientes que ingresan al área de infecto logia Hospital Vicente Corral

- Moscoso. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en centro quirúrgico]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan;2014. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/441/2EN.CQ%2000052%20A86%20Ej.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Garcia E. Cumplimiento de las normas de bioseguridad y riesgos de contagio de enfermedades en los enfermeros del Hospital San Martin De Pangoa, 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada de enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica;2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/929/1/Ernestina%20Garc%C3%ADa%20Huaranga.pdf>
24. Organización Mundial de la Salud. Qué es la Bioseguridad [Internet]. 2005 [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://investigacion.uv.cl/bioseguridad/que-es-la-bioseguridad/>
25. Rivero L. Medidas de bioseguridad que aplican los enfermeros en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la Sala de Operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – 2014. [Tesis para optar el grado de licenciada de enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323343459.pdf>
26. Alberto J. Guía: lavado de manos clínico y quirúrgico [Internet].2012 [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>

27. Chavez K., Pucuhuayla R. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad durante la atención de paciente quirúrgico en un Hospital Público. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en centro quirúrgico]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2016. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/930/Factores_ChavezDaviran_Katherin.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20uso%20de%20Equipo%20de,que%20protegen%20al%20profesional%20durante
28. Gobierno Regional de Lima. Manual de procedimientos para eliminación de residuos sólidos en el Hospital San Juan Bautista[Internet].2016 [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.hospitalhualaral.gob.pe/wp-content/uploads/2022/03/MANUAL-DE-PROCEDIMIENTO-DE-ELIMINACION-DE-RESIDUOS-SOLIDOS.pdf>
29. Farji G. Una forma alternativa para la enseñanza del método hipotético-deductivo. Interciencia [Internet]. 2007 [citado el 11 de abril de 2024];32(10):716–20. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442007001000015
30. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E., Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2024] Disponible: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
31. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 3^o Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2024]. 656 p. Disponible en:

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

32. Cortes M., Iglesias M. Generalidades sobre metodología de investigación. 1.^a edición en PDF. 2024 [Consultado el 16 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodología_investigación.pdf
33. Soto M. Nivel de conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad del servicio de emergencia en un Hospital Del Minsa, 2022. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener;2022.Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7882/T061_45010344_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Tamariz D. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz méd [Internet]. 2018;18(4),9-42. [consultado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006
35. Castro F.,Goicochea L. Conocimiento y Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad del Personal de Salud del Centro de Salud José Olaya, 2022. [Tesis para optar el grado de licenciada de enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2023.Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11253>
36. Vivanco A., Medrano M. Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de bioseguridad en el profesional de enfermería de sala de operaciones de la Clínica Cayetano

Heredia de Huancayo. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en centro quirúrgico]. Callao: Universidad Nacional del Callao;2019. [citado el 11 de abril de 2024];

Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4353>

6.ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso de barreras protectoras con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024? 	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión generalidades con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros del Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso de barreras protectoras con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024. 	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con la aplicación de medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024. H0: No existe relación significativa el nivel de conocimiento con la aplicación de medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas HiE1: Existe relación significativa entre la dimensión generalidades con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de un Hospital de Lima, 2024. HiE2: Existe relación significativa entre la dimensión uso de barreras protectoras con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024. HiE3: Existe relación significativa entre la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, 2024.</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento Dimensiones: 1.Generalidades 2.Barreras protectoras 3.Manejo y eliminación de residuos</p> <p>Variable 2: Aplicación de medidas de bioseguridad Dimensiones: 1.Lavado de manos 2.Uso de barreras de protección 3.Manejo y eliminación de residuos</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población/muestra censal: 100 enfermeros</p>

Anexo 2 Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1

Cuestionario del nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, Acevedo (35).

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

DATOS GENERALES:

Ocupación:

Edad:

Sexo: F M

En los últimos años Ud. recibió capacitación de las medidas de bioseguridad: Si No

CONTENIDO DEL CUESTIONARIO DIMENSION GENERALIDADES DE MEDIDA DE BIOSEGURIDAD

1. ¿Cómo se definen las medidas de bioseguridad?

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

2. Cuáles son los principios de la Bioseguridad:

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

3. Cuáles son los líquidos de precaución universal:

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

4. Dentro de la universalidad se consideran a toda persona potencialmente infectante:

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

5. ¿Cuánto tiempo tarda el procedimiento de higiene de manos?

- a) De 2 minutos
- b) Es menor a 2 minutos
- c) de 40 – 60 segundos
- d) N.A

6. A qué se refieren las precauciones universales:

- a) Al lavado de manos
- b) Utilización de guantes
- c) Utilización de mascarilla
- d) Utilización de gafas y mandilón
- e) Son correctas todas

DIMENSIÓN BARRERAS DE PROTECCIÓN**7. ¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos, marque la respuesta correcta?**

- a) Antes y después de tocar al paciente
- b) Antes y después de realizar un procedimiento invasivo

- c) Después de manipular material contaminado
- d) Después del manipular líquidos corporales
- e) Son correctas todas

8. ¿Cuáles son las barreras de protección de la bioseguridad?

- a) Uso de guantes, mascarilla, gorra, gafas, mandil y botas
- b) Uso de bolsas de desecho de material contaminado
- c) Uso de zapatos cerrados
- d) N.A

9. Los guantes sustituyen al lavado de manos:

- a) Siempre
- b) Casi nunca
- c) Nunca
- d) N.A

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

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

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

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

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

- a) Se utilizan para proteger el cabello, evitando así su contacto con el paciente.

- b) Se coloca antes del mandilón
- c) Es un gorra de tela y cubre todo el cabello
- d) Son correctos todas

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

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

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

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

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

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

DIMENSIÓN ELIMINACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

16. Mencione la secuencia del tratamiento de instrumentos contaminados:

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

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

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

18. ¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?

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

19. ¿Cuáles son considerados residuos biocontaminados?

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

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

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

Instrumento 2

Prácticas de Bioseguridad, Vivanco (36).

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas por las licenciadas de enfermería de centro quirúrgico, lo cual tiene como fin servir de guía para la recolección de datos sobre la práctica de bioseguridad. Por ello, marque con un aspa (x) las acciones que se observa.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio:

Fecha:

Hora de Observación:

II. PROCEDIMIENTOS:

a. PROCEDIMIENTOS:

N	LAVADO DE MANOS	Siempre	A veces
1	Antes de cada procedimiento.		
2	Después de cada procedimiento.		
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva y otras secreciones de haberse presentado el caso.		
4	Emplea entre 40 a 60 segundos para el lavado de manos.		
N	USO DE BARRERAS USO DE GUANTES		
5	Utiliza los guantes al momento de administrar el tratamiento.		
6	Utiliza las técnicas establecidas para la colocación de guantes estériles.		
7	Descartan los guantes inmediatamente después de su uso.		
N	USO DE MASCARILLA		
8	Durante la atención directa al paciente.		

9	Para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		
N	USO BATA DESCARTABLE		
10	Para la atención directa al paciente.		
11	Ante procedimientos con fluidos corporales de pacientes.		
N	MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE		
12	Elimina las agujas sin colocar el protector.		
13	Manejo adecuado de agujas o material punzocortante en tacho de basura.		
14	Los objetos punzocortantes no sobrepasan las $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.		
15	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.		
N	MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS		
16	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.		
17	Elimina el material punzo cortante en recipiente resistentes.		
18	Manipula la ropa contaminada de manera adecuada.		
19	Ingiere alimentos y bebidas en el área de trabajo.		
20	El área de trabajo cuenta con señalizaciones de bioseguridad		

6.3. Consentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Conocimiento y su relación con la aplicación de medidas de bioseguridad en personal de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima 2024.

Nombre de la investigadora: BAUTISTA ROMERO, Rocío Sumiko.

Propósito del estudio: Analizar la relación del conocimiento con la aplicación de medidas de bioseguridad en personal de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima 2024

Beneficio por participar: “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

Inconvenientes y riesgos: “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

Costos por participar: “No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

Participación voluntaria: “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento

● 16% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 12% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	uwiener on 2024-03-09 Submitted works	4%
2	uwiener on 2024-05-23 Submitted works	1%
3	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	<1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	<1%