



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO

Trabajo Académico

Conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Leiva Castañeda, Liliana


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9621-9481>

Asesora: Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

Lima – Perú

2026

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

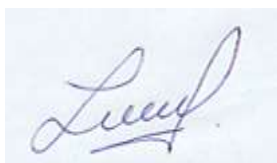
FECHA: 08/11/2022

Yo, **LEIVA CASTAÑEDA LILIANA** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico en Enfermería, del programa **Segunda especialidad en CENTRO QUIRURGICO** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL DE COLLIQUE, 2025.**

” Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 20 % con código OID: :14912:582156958 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
LEIVA CASTAÑEDA LILIANA
 DNI: 42933925



.....
 Firma de la asesora
CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA
 DNI: 10752807

Lima, 23 de abril del 2026

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

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>El resultado turnitin llega al 20%, sin embargo, existe un porcentaje de fuentes primarias del 6%, del cual se ha verificado que corresponde a temas metodológicos, títulos y subtítulos, variables dentro del planteamiento de hipótesis y objetivos que no se puede modificar</p>
--

DEDICATORIA:

Dicha investigación es dedicada a mi pareja y mi hijo, que siempre estuvieron hay de guía y ejemplo para afrontar todo este proceso y

AGRADECIMIENTO:

Muy agradecido a nuestros Dios padre que mediante el nada es posible, por servir de guía en este proceso y a mi asesor por la dedicación del tiempo y su gran paciencia.

ÍNDICE

DEDICATORIA:	ii
AGRADECIMIENTO:	iii
Resumen	8
Abstract.....	9
1. EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	16
1.4.2. Metodológica	17
1.4.3. Práctica	17
1.5. Delimitaciones de la investigación	18
1.5.1. Temporal.....	18
1.5.2. Espacial.....	18
1.5.3. Población	18
2. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes internacionales	19

2.2. Antecedentes nacionales.....	20
2.2. Bases teóricas.....	21
2.2.1. Conocimiento sobre bioseguridad.....	21
2.2.2. Conocimiento de los principios de bioseguridad.....	21
2.2.3. Tipos de agentes contaminantes.....	22
2.2.4. Dimensiones del conocimiento sobre medidas de bioseguridad.....	23
2.2.5. Teoría de Dorothea Oren.....	24
2.2.6. Aplicación de las medidas de bioseguridad.....	25
2.2.7. Dimensiones de la aplicación de las medidas de bioseguridad.....	25
2.2.8. Teoría del entorno.....	27
2.3. Formulación de hipótesis.....	27
2.3.1. Hipótesis general.....	27
2.3.2. Hipótesis específicas.....	28
3. METODOLOGÍA.....	29
3.1. Método de la investigación.....	29
3.2. Enfoque de la investigación.....	29
3.3. Tipo de investigación.....	29
3.4. Diseño de la investigación.....	30
3.5. Población, muestra y muestreo.....	30
3.6. Variables y operacionalización.....	31
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	33
3.7.1. Técnicas.....	33
3.7.2. Descripción de los instrumentos.....	33
3.7. Validación.....	34

3.8. Confiabilidad.....	34
3.8.1 Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos.....	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	36
4.1. Cronograma de actividades	36
4.2. Presupuesto	37
5. REFERENCIAS	38
Anexo 1: matriz de consistencia	50
Anexo 2: Instrumentos.....	52
Instrumentos 2: Lista de Cotejo	57
Anexo 3: formato de consentimiento informado	59
Anexo 4: Informa del asesor de turnitin	61

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la aplicación del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique. En cuanto a los **materiales y métodos:** se empleará un estudio cuantitativo, de diseño correlacional no experimental, de método hipotético deductivo, donde la población constituida por 85 enfermeras de sala de operaciones. Se utilizará la encuesta y la observación, se aplicará 2 instrumentos validados y confiables, donde dicho autor realizado para la confiabilidad se utilizó el KR20 para la variable conocimiento obteniendo como resultado 0.86 y para la variable aplicación, se utilizó KR20, el cual 0.91 lo cual indicó una confiabilidad óptima, lo cual indicó una buena confiabilidad para ambos instrumentos, es por ello para recolectar los resultados, se formularan mediciones y análisis mediante pruebas estadísticas para poder determinar los problemas planteados en el estudio. Para ello se comprobarán las hipótesis con la prueba Rho de Sperman, Durante toda la investigación se mantendrá una conducta de investigación apegada a los principios éticos.

Palabras clave: Bioseguridad, conocimiento, personal de enfermería

Abstract

Objective: To determine the relationship between knowledge of biosafety measures and their application by nursing professionals at the Surgical Center of the Collique Hospital. **Materials and methods:** A quantitative study with a non-experimental correlational design and a hypothetical-deductive method will be used. The population consisted of 85 SOP nurses. A survey and observation will be used. Two validated and reliable instruments will be applied. The author used the KR20 for the knowledge variable, obtaining a result of 0.86, and for the application variable, the KR20, which obtained a result of 0.91, indicating optimal reliability for both instruments. Therefore, to collect the results, measurements and analysis will be formulated using statistical tests to identify the problems posed in the study. To this end, hypotheses will be tested using the Spearman RHO test. Throughout the research, research conduct in accordance with ethical principles will be maintained.

Keywords: Biosafety, knowledge, nursing staff

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), emitió un informe global sobre seguridad en el año 2022, donde el personal quirúrgico. Señala que los trabajadores de quirófano tienen 2–3 veces más riesgo de sufrir accidentes biológicos que otros servicios. Por ello se estima que el 65% del personal de salas de operaciones reporta accidentes laborales por exposición a sangre y objetos punzocortantes (1).

Es por ello que, la bioseguridad en los quirófanos es un asunto crítico, sobre todo en el marco de procedimientos quirúrgicos complejos. Aunque existen regulaciones rigurosas y capacitación constante del personal, se detecta una falta de consistencia en la implementación de equipo de protección y las practicas del lavado de manos y así como la gestión de materiales peligrosos para el personal de salud. Esto da lugar a un amplio problema de riesgo contagioso (2).

A nivel mundial, se evidencia un enorme problema con relación a la infección quirúrgica por manejo del paciente. En este contexto en el sistema sanitario de España, en el año 2022, las infecciones del sitio quirúrgico, son una complicación común puesto que su incidencia varía bastante según el procedimiento y la complejidad del enfermo y afecta entre un 2 y un 5% de los operados, donde se resalta el mal manejo de las normas de bioseguridad en un quirófano o Sala de Operaciones (SOP), donde a su vez implica las reglas de higiene y protección con la finalidad de disminuir las infecciones asociadas a la atención sanitaria sobre el personal de salud. Dando como resultado de infecciones asociadas a la atención sanitaria, contaminación de equipos y procedimientos, y un

aumento de los riesgos para la seguridad en el entorno quirúrgico (3).

De igual manera, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) 2023. Informó que las trabajadoras de salud (2.75 millones), están expuestas a diversas complicaciones como los agentes patógenos, fluidos contaminantes, esto a su vez debiéndose que al déficit de conocimiento y manejo sobre medidas de bioseguridad, que se desencadenan en lesiones frecuentes (4).

Por otro lado, en el año 2022, un estudio multicéntrico en quirófanos de hospitales estadounidenses, da a conocer que el 70% de enfermeras quirúrgicas sufrieron al menos un pinchazo en el último año, a pesar de que el 82% tenía conocimientos adecuados sobre bioseguridad (5).

En España, en el año 2022, en España dentro del centro quirúrgico, se dio a conocer que el conocimiento sobre normas de bioseguridad entre los profesionales de enfermería se clasificó como medio (54,75%), con un 11,2% de eventos adversos y un 38% de prácticas inadecuadas, donde se tiene que acrecentar protocolos de seguridad y prevención (6).

En este contexto, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2022, reportó que, en Latinoamérica, las infecciones hospitalarias pegan a casi 19 países en la zona; todo esto sacado de un estudio de Argentina, Colombia, Costa Rica, México y Perú con casi 2000 pacientes involucrados. Es por ello que OPS, destaca que en quirófano, los accidentes laborales afectan entre 60–75% del personal de enfermería, especialmente por exposición a fluidos y objetos cortopunzantes y en donde el problema no es solo el conocimiento, sino la baja adherencia en la práctica (7).

En América Latina, en el 2023, investigaciones de Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el área quirúrgica reflejan debilidad, falta de fortalecimiento en lo que respecta las medias de bioseguridad, por otro lado, en Panamá, del 100% menos de la mitad de enfermeros, presento un regular conocimiento 48.3% y el 32,5% realiza prácticas inadecuadas (8). En Ecuador, el 86% de enfermeros tiene insuficientes conocimientos sobre normas y principios de bioseguridad, y 39% manifiesta prácticas ineficaces, lo que revela una brecha significativa en el uso adecuado de equipos de protección (9).

Del mismo modo en un estudio realizado por Rodríguez, en el año 2023, en México, se encontró en el quirófano, el 71% de las enfermeras conocía las normas, pero solo 58% las cumplía y los accidentes más comunes: pinchazos (45%) y contacto con sangre (28%) (10). De igual modo según Silva, Et al, en el año 2023, su estudio en Brasil, sostiene que, en salas de operaciones, la baja adherencia a prácticas de bioseguridad fue el principal factor asociado a accidentes ocupacionales y 64% de enfermeras quirúrgicas reportaron accidentes con agujas en el último año (11).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSa) regula y administra, en todo el país, las prácticas y conocimientos relacionados con las medidas de bioseguridad. Además de ofrecer equipos, planes y manuales de protección requeridos para los especialistas, también supervisa el adecuado desecho de los materiales contaminantes. No obstante, todavía hay dificultades en la adecuada implementación de estos procesos. La falta de formación y protocolos seguros por parte del personal sanitario es uno de los obstáculos que complican esta función (12).

En Perú, existe la Norma Técnica de Salud N° 096 del MINSA, la cual establece directrices para la gestión de los residuos sólidos. El fin primordial es brindar protección al personal sanitario, a los pacientes y a quienes visitan los centros de salud. Se busca, por tanto, supervisar y disminuir los riesgos tanto para la salud como los riesgos laborales. Para lograrlo, se promueve una gestión adecuada de los residuos, clasificándolos en tres categorías: no contaminados, especiales y comunes. No obstante, se evidencia que el país hay un inconveniente que afecta negativamente al personal de salud con respecto a escasa aplicación de las normas de bioseguridad (13).

Es por ello, que, al hablar del conocimiento sobre Bioseguridad, se da conocer mediante el entendimiento que posee un enfermero sobre bioseguridad, que refleja la cantidad de información que ha acumulado acerca de estas prácticas. Este saber se construye con el tiempo y, por lo general, lleva a consolidar o expandir sus conocimientos previos (14). por ello según Ingo, en el año 2024, en Lima Perú, donde mostró en su estudio sobre medidas de bioseguridad que predominó con un 62.5% un nivel regular, 30.4% un nivel eficiente y el 7.1% un nivel bajo (15).

Asimismo, en el **ámbito local**, en un hospital de Lima (2023), dio a conocer que los empleados tienen información anticuada sobre las medidas de bioseguridad (56.7%), lo cual se traduce en una aplicación poco ventajosa con el 66.70 % de sus prácticas (16). Asimismo, en SOP de Huancayo, se detectó en 2021, las enfermeras no tenían una adecuada comprensión sobre bioseguridad (40%) y que un 20% la aplicaba incorrectamente (17).

Al igual que el conocimiento es importante, hablar de las práctica del personal de salud, en el quirófano sobre las medidas de bioseguridad, donde se establece un aspecto fundamental, donde la función principal de una buena práctica se enfoca en proteger tanto al paciente como al personal de infecciones y otros riesgos biológicos, mediante el uso riguroso del equipo de protección personal (EPP), que incluye cofia, barbijo doble capa, camisolín hemorrepeleante, antiparras y doble par de guantes (18).

Por otra parte, existen limitaciones que afectan directamente la capacidad del personal de salud para implementar adecuadamente las medidas de bioseguridad. Entre ellas destacan: la alta demanda asistencial que reduce el tiempo disponible para la capacitación continua en los centros quirúrgicos; el escaso apoyo institucional para la formación del personal (35,6%); y la baja participación en la aplicación de listas de verificación de cirugía segura (25,8%). Estas deficiencias incrementan los riesgos de exposición y contagio derivados del incumplimiento de los protocolos sanitarios (19).

Ante este panorama, se observa que el personal de SOP presenta limitaciones en la capacitación continua, escasez de recursos e insumos y deficiencias sobre el estudio en mención, particularmente para las medidas de protección y higiene de manos. Por ello, surge la necesidad de analizar el conocimiento y aplicación del profesional de enfermería en SOP del Hospital Nacional de Collique, a fin de proponer estrategias que fortalezcan la seguridad de los pacientes y el personal.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025?

¿Qué relación existe entre la dimensión conocimiento de las barreras de protección y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025?

¿Qué relación existe entre la dimensión conocimiento de eliminación de residuos y la aplicación del profesional en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro

quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.

- Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento de las barreras de protección y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento de eliminación de residuos y la aplicación del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio realiza un aporte teórico significativo mediante la revisión de diversas fuentes científicas, resaltando la importancia de la bioseguridad en el entorno quirúrgico como estrategia esencial para prevenir infecciones cruzadas y salvaguardar la salud tanto del paciente como del personal sanitario.

Por otro lado, según el Hospital Nacional de Collique, en la actualidad, cuenta con normativas y protocolos de bioseguridad, incluyendo el manejo de residuos, el uso de equipo de protección personal (EPP), y procedimientos en caso de accidentes o derrames, según un reglamento de la institución. Sin embargo, los estudios realizados en hospitales de Lima, incluyendo la aplicación y el conocimiento sobre estas medidas por parte del personal de salud, por lo que podría ver evidenciado deficiencias significativas, lo que sugiere una necesidad de actualizar y monitorear continuamente los programas de capacitación para garantizar la bioseguridad.

1.4.2. Metodológica

A nivel metodológico la investigación, se desarrollará bajo el método científico, rigor metodológico con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. Este enfoque permitirá examinar la relación existente entre el conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique.

La recolección de datos se realizará mediante la aplicación de un cuestionario estructurado, elaborado por Borja en el año 2019, y una guía de observación, diseñada por Aponte en el año 2022. Ambos instrumentos cuentan con validación previa y comprobada con fiabilidad, lo que garantiza la precisión, consistencia y calidad de la información obtenida para el análisis.

1.4.3. Practica

El estudio facilitará una interpretación más clara de los motivos detrás de las limitaciones teóricas y prácticas en el cumplimiento de la bioseguridad por el equipo de enfermeras del bloque operatorio del hospital nacional de Collique. Así, los datos recabados serán cruciales al planificar y ejecutar acciones eficaces que optimicen las metodologías de seguridad biológica y minimicen la ocurrencia de infecciones y la transmisión de enfermedades entre quienes cuidan a los pacientes. Esto, a su vez, redundará en mejoras para el personal de enfermería del área quirúrgica y por extensión, para el propio hospital señalado.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La ejecución será durante el mes de abril del 2026.

1.5.2. Espacial

El estudio será en Centro quirúrgico del hospital nacional Collique, 2025.

1.5.3. Población

La unidad de análisis serán los profesionales de enfermería del Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, que firmarán el consentimiento informado como autorización a su participación de manera voluntaria, asegurándose de cumplir con los criterios de inclusión establecida.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes internacionales

Martínez, et al (20), en el año 2024, en México, tuvo como objetivo determinar la correlación del nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad con su cumplimiento. fue de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional de corte transversal, se utilizó 2 instrumentos validados, con una población de 55 individuos. Donde se encontró que, presento un alto nivel de conocimiento con un 78.2% y con un 21.8% un bajo conocimiento. Donde se dio a conocer que no existe relación entre ambas variables con un $r_s = 0.117$.

López (21), en el año 2023, en México, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de Bioseguridad que tiene el personal de enfermería del Hospital General de Tenosique. Donde la metodología fue de tipo cuantitativa, descriptiva correlacional, donde se utilizó instrumentos validados para dicha ejecución. Donde se encontró que, el mediano conocimiento prevaleció con un 82.6%, seguido de un 17.4% alto conocimiento, por otro lado, con referente a la aplicación, el 100% tiene buena práctica. Donde se concluyó, que si existe relación significativa entre ambas variables.

Venegas, et al (22), en el año 2020, en México, el objetivo fue determinar la aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad de SOP". El método fue cuantitativo, no experimental, correlacional, transeccional, observacional y descriptivo, con una muestra de 50 enfermeras de quirófano del hospital de Ciudad de México, a quienes se les aplicaron el cuestionario y la lista de cotejo diseñados por el investigador. Demostraron que 87% del área quirúrgica poseen un buen conocimiento, 43.3% no recibe capacitación ni actualización, 96.7% aplican correctamente el lavado de manos, 83.3% realizan el desecho de agujas sin la vestimenta adecuada y el 16.7% corren alto de riesgo de contagio de infecciones

intrahospitalarias por la mala aplicación de la bioseguridad. Se concluyó que es necesario capacitar y actualizar continuamente a fin de minimizar los riesgos de enfermedades IHH.

2.2. Antecedentes nacionales

Balladares (23), en el año 2024, en Tumbes – Perú. En su estudio sobre Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Regional JAMO II-2, Tumbes 2024”. El estudio fue cuantitativo, de corte transversal correlacional, se trabajó con 72 usuarios. Encontrándose que, sobre el conocimiento el 88.9% presento un nivel medio, seguido de un 10% un nivel alto y el 1.1% bajo. Por otro lado, con respecto a la aplicación el 87.8% presento un nivel adecuado y el 12.2% alto. Donde se concluyó que, si existe relación entre ambas variables,

Chavesta (24), en el año 2024, en Lima – Perú, en su investigación tuvo como objetivo “Establecer la relación que existe entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del hospital de las fuerzas armadas Lima 2024”. Es de tipo cuantitativa, correlacional, aplicada transversal, el cual cuenta con una población de 80 enfermeras. Donde las técnicas a utilizar será la encuesta y el cuestionario, ambos instrumentos con una confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach de 0,881 y 0,804.

Arango y Carhuapoma (25), en el año 2022, en Huancavelica – Perú, en su estudio sobre “Determinar si existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022”. La investigación es de tipo cuantitativo, correlaciona y transversal no experimental, donde se trabajó con 69 enfermeros, donde dichos instrumentos fueron un cuestionario y una guía de observación . Donde se encontró que, el 69.6% presento un nivel medio de conocimiento de medidas de bioseguridad, el 27.5% un alto nivel y 2.9% un nivel bajo. Así mismo el 63.8% de

los enfermeros tienen una aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad y el 36.2% es inadecuada. Conclusión: No existe una relación directa entre ambas variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre bioseguridad

Es abarcar ideas y métodos adaptados a normas, enfocados en la labor de evitar el peligro de transmisión de infecciones. Mediante la enseñanza sobre salud, se pueden guiar caminos formativos que refuercen las acciones y contribuyan a garantizar la comprensión (26).

Asimismo, autores como, Redondo, señala que los conocimientos sobre medidas de Bioseguridad, permite la neutralización de factores de riesgo para contraer determinada enfermedad empleando estrategias de control eficaces y viables, pudiendo anticiparse a la aparición de efectos que perjudicarían la salud de la población y permitiendo mejorar el estado de salud en un corto, mediano y extenso plazo en concordancia a diversas estructurales y niveles de cada sistema nacional de salud (27).

Es entender cómo mantener la seguridad al manipular sustancias biológicas y químicas en una operación quirúrgica abarca varios puntos clave para evitar la expansión de infecciones y garantizar un entorno esterilizado y sin peligros. Esto implica: principios fundamentales de protección biológica, dominio de las reglas y procedimientos establecidos, métodos de limpieza y desinfección, gestión de desechos, precauciones para la protección individual, reconocimiento y gestión de peligros, además de la revisión y valoración de las prácticas de seguridad biológica (28).

2.2.2. Conocimiento de los principios de bioseguridad

Los principios de bioseguridad para la sala de operaciones, son los siguientes (29):

- ✓ Control de Infecciones a través de implementación rigurosa de prácticas de antes y después de cada procedimiento quirúrgico de lavado de manos.
- ✓ Uso adecuado de antisépticos para la preparación de la piel del paciente y del personal quirúrgico.
- ✓ Esterilización y desinfección utilizando técnicas adecuadas para todos los instrumentos y equipos quirúrgicos.
- ✓ Desinfección adecuada de superficies y áreas de trabajo antes y después de cada procedimiento.
- ✓ Empleo de barreras de protección (EPP) como guantes estériles, mascarillas, batas y protectores oculares durante las intervenciones quirúrgicas.
- ✓ Colocación y retirada adecuadas del EPP para contrarrestar eventos contaminantes.
- ✓ Manejo seguro de residuos al segregar, almacenar y eliminar adecuadamente residuos biomédicos según los protocolos establecidos.
- ✓ Uso de contenedores adecuados y etiquetado claro de los desechos.
- ✓ Evaluación periódica de las prácticas de bioseguridad y auditorías para la eficacia de los protocolos establecidos.
- ✓ Implementación de medidas correctivas y preventivas según sea necesario para mejorar las prácticas de seguridad.

2.2.3. Tipos de agentes contaminantes

En el quirófano, nos encontramos con diversos elementos que pueden generar contaminación, y los agrupamos en tres tipos: físicos, biológicos y químicos. Es de suma importancia controlar estos factores contaminantes, ya que así garantizamos un ambiente

quirúrgico que sea seguro y libre de gérmenes. De esta forma, reducimos al mínimo la posibilidad de infecciones tras la operación y protegemos la salud tanto de los pacientes como del personal sanitario (30).

Cuando el personal de enfermería que asiste en las cirugías no está bien informado sobre cómo prevenir infecciones, las posibilidades de que se contaminen los espacios quirúrgicos crecen. Esto puede ocurrir por varias razones, como no saber cómo se deben tocar los instrumentos y aparatos esterilizados, no usar adecuadamente la vestimenta protectora (guantes, batas especiales y tapabocas), no preparar bien la zona donde se va a operar, no manejar correctamente los materiales y desechos, ni mantener la limpieza del entorno donde se realiza la intervención (31).

La falta o errores de conocimiento en la manipulación del material estéril, higiene adecuada de manos, desinfección de los equipos quirúrgicos, empleo correcto del equipo de seguridad, manejo adecuado de residuos biomédicos y la falta de comprensión de los protocolos de seguridad podría aumentar la exposición y contaminación de patógenos entre pacientes y personal quirúrgico (32).

2.2.4. Dimensiones del conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Se debe de tener en cuenta 3 dimensiones tales como:

- **Conocimiento de aspectos básicos de bioseguridad:** Abarca la comprensión de los elementos esenciales y rectores para evitar el contagio de enfermedades infecciosas dentro del ámbito sanitario. Esto engloba la correcta gestión de los agentes biológicos, las medidas de protección y el cumplimiento de los protocolos de higiene (33).

El conocimiento de bioseguridad abarca la capacidad de identificar y evaluar riesgos biológicos, así como de aplicar estrategias efectivas para mitigarlos. Esto comprende el

entendimiento de las normativas vigentes, el uso de procedimientos de limpieza y desinfección, y la utilización de técnicas de aislamiento cuando sea necesario (34).

- **Conocimiento de barreras de protección:** Implica comprender por qué es crucial usar adecuadamente el equipo de protección individual (EPI) y seguir al pie de la letra los métodos de higiene y saneamiento. A su vez, destaca que la cultura de seguridad en el trabajo y la cooperación entre los profesionales sanitarios son primordiales (35).

Por otra parte, Quispe (36), define el saber en bioseguridad como la capacidad de identificar, evaluar y aplicar de manera efectiva las medidas preventivas evitando la contaminación cruzada y diseminación de infección hospitalaria. Por lo tanto, la educación continua y evaluación periódica mejora la práctica de bioseguridad.

- **Conocimiento de eliminación de residuos:** se entiende como la capacidad de poner en práctica métodos concretos que garanticen reducir al máximo el peligro de contagiarse con elementos dañinos al manipular los residuos dentro del quirófano. Se hace hincapié en lo vital que es recibir una buena formación sobre los modos correctos de desinfectar y esterilizar antes de desechar definitivamente (37).

2.2.5. Teoría de Dorothea Orem

La teoría del autocuidado, resalta la capacidad y el conocimiento individual para preservar la salud y el bienestar, ideas que tienen aplicación en el campo de la bioseguridad. Orem sostiene que el conocimiento es un instrumento fundamental para afrontar circunstancias de riesgo, como la exposición a infecciones. Por esta razón, los enfermeros tienen que dominar las técnicas de bioseguridad que aseguren un ambiente seguro en el quirófano (38).

Asimismo, Orem sostiene que cuando una persona no puede realizar el autocuidado por limitaciones físicas o de salud, la enfermería debe intervenir para suplir dichas carencias, donde a

su vez también este principio se aplica también a la bioseguridad (39).

2.2.6. Aplicación de las medidas de bioseguridad

Son las acciones a tomar, donde se pone en práctica, de forma continua y ordenada, las destrezas. Que incluye el saber y la práctica adquirida. Todo esto ocurre dentro del campo de trabajo, donde es orientada a brindar una atención segura e integral al paciente. Implica la aplicación sistemática de procedimientos que previenen riesgos y protegen tanto al personal sanitario como a los pacientes (40).

El ejercicio de la enfermería surge del aprendizaje continuo que combina teoría y práctica para desarrollar competencias enfocadas en la atención y prevención. donde la bioseguridad, incluye la aplicación de medidas preventivas y técnicas de desinfección, acompañadas de un compromiso ético y profesional que garantice la seguridad en cada procedimiento (41).

Consiste en la ejecución de acciones destinadas a preservar la integridad del personal de salud, pacientes y el entorno hospitalario frente a riesgos biocontaminantes. Donde la observación estricta de procedimientos como lavado de manos, el uso de EPP correcta, tiene como fin de reducir la exposición a agentes patógenos (42).

Autores como Poso, sostiene que las normas de bioseguridad, son las herramientas fundamentales en el campo sanitario, donde la adopción de hábitos seguros, tales como el uso de barreras protectoras y la desinfección constante de los espacios, aplicándose el cumplimiento de protocolos (43).

2.2.7. Dimensiones de la aplicación de las medidas de bioseguridad

Cuenta con las dimensiones siguientes:

- **Lavado de manos:** la OMS enfatiza su rol crucial, ubicándolo entre las cinco medidas más importantes para evitar infecciones hospitalarias. Dentro del entorno quirúrgico, es fundamental que los enfermeros instrumentistas sigan las instrucciones dadas por la OMS para la correcta higiene de manos. Esto implica tanto la desinfección mediante el uso apropiado de soluciones alcohólicas como el lavado con agua y jabón en ciertos casos puntuales, todo ello con el fin de garantizar la asepsia (44).

Por otra parte, autores como; Reynoso (45), explica que la higiene de manos en quirófano es crucial y requiere formación continua y control. Cumplir con esta norma de seguridad beneficia al paciente al prevenir infecciones, y disminuye el contagio entre los sanitarios.

- **Barreras protectoras:** La OMS enfatiza que el uso de barreras protectoras es una práctica estándar para prevenir la transmisión de patógenos en entornos clínicos. En el ámbito quirúrgico, las barreras protectoras deben ser utilizadas de manera correcta y consistente para garantizar una barrera efectiva contra la contaminación (46).

Las barreras de protección son clave para evitar infecciones en la zona operada. Aconsejan emplear siempre el equipo de protección individual (EPI) durante toda la operación, desde que se prepara al paciente hasta que se cierra la incisión (47).

- **Manejo de eliminación de material biocontaminado y residuos:** Es el manejo seguro de residuos biocontaminados, que se requiere de una infraestructura adecuada y de continua capacitación del personal en prácticas de bioseguridad. La eliminación correcta de estos residuos es crucial para mantener la integridad del entorno quirúrgico y garantizar la seguridad de todos los individuos involucrados en los procedimientos quirúrgicos (48).

El manejo de materiales biocontaminados y residuos es fundamental para mantener la asepsia en el entorno quirúrgico. Los profesionales de enfermería deben seguir procedimientos establecidos para la recolección y eliminación de estos materiales, asegurando que no se produzca contaminación cruzada durante su manipulación (49).

2.2.8. Teoría del entorno

La teoría de Florencia Nightingale enfocó en el ambiente. Ella hablaba de todas las condiciones e influencias externas que impactan la vida y el crecimiento de un ser vivo, capaces de prevenir, detener o promover la enfermedad, ella delineó y explicó detalladamente conceptos como la ventilación, la temperatura, la luz, la dieta, la higiene y el sonido, son componentes clave del entorno. Su interés en un entorno saludable no sólo se limitaba a los hospitales en Crimea e Inglaterra; también tocaba las casas de los pacientes y las situaciones de vida de los más necesitados. Ella pensaba, creía que, entornos salubres eran imprescindibles para la enfermería. (50).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE1: Existe relación entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.

HE2: Existe relación entre la dimensión conocimiento de las barreras de protección y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.

HE3: Existe relación entre la dimensión conocimiento de eliminación de residuos y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio se sustentará en el método hipotético-deductivo, ya que este constituye una herramienta esencial dentro del ámbito científico al permitir analizar fenómenos complejos a partir de hipótesis formuladas sobre la base de teorías previas. El proceso inicia con la observación de la realidad, seguida de la formulación de interrogantes que orientan la búsqueda de explicaciones posibles. Las hipótesis, inicialmente planteadas como supuestos, serán sometidas a comprobación mediante procedimientos rigurosos y análisis sistemáticos que permitirán confirmar o refutar su validez (51).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación será de enfoque cuantitativo, orientado en el análisis y recolección de datos numéricos con el propósito de obtener resultados objetivos y medibles. Esta metodología posibilitará identificar la relación existente entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y aplicación del profesional de enfermería, a partir de la aplicación de instrumentos estructurados y la utilización de procedimientos estadísticos para interpretar los resultados con objetividad (52).

3.3. Tipo de investigación

Este tipo de investigación es aplicada, porque busca determinar la relación entre ambas variables en enfermería en el Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique. Así mismo es de tipo transversal, porque recolecta los datos del estudio en un solo momento y en un tiempo determinado (53).

3.4. Diseño de la investigación

Este tipo no experimental, porque no se va manipular la variable, es correlacional, porque se examinará la relación entre las variables en un solo momento sin alterar la información de la variable independiente. Además, es transversal porque el estudio se llevará a cabo en un espacio y tiempo específicos (54).

3.5. Población, muestra y muestreo

La presente investigación se llevará a cabo utilizando una muestra censal, lo que significa que consideraremos la totalidad de la población, ya que es pequeña y gestionable, con el objetivo de obtener datos de máxima calidad. La cual estará compuesta por profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, (85 enfermeras).

Criterios de inclusión:

- Enfermeras activamente en el Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.
- Profesionales de enfermería bajo contrato de todo tipo.
- Enfermeras que acepte participar voluntariamente y firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que no desempeñe funciones en el área quirúrgica.
- Aquellos que se encuentren con licencia médica, vacaciones o ausencias prolongadas.
- Personal que no otorgue su consentimiento para participar en la investigación

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional en el Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Es implicar conocer un cuerpo de reglas, estándares y métodos pensados para evitar el contacto fortuito con elementos dañinos y venenos, así como su fuga, ya sea por accidente o a propósito (55).	El conocimiento sobre bioseguridad en el profesional de enfermería en SOP, se medirá a través de un instrumento, que consta de 3 como ya mencionadas.	Aspectos básicos de bioseguridad Barreras de protección Eliminación de residuos	-Conceptualización -Precaución estándar -Principios -Importancia -Tipos de barreras -Conceptos -Importancia -Clasificación	Ordinal	Nivel Alto 18 – 27 Nivel Medio 9 – 18 Nivel Bajo < 9

<p>Aplicación de medidas de bioseguridad</p>	<p>Se refiere al compromiso de la enfermera con la bioseguridad, que implica seguir al pie de la letra los procesos y normas establecidos. El fin es evitar contagios y cuidar la salud del equipo médico y de quienes se someten a una operación (56).</p>	<p>La aplicación de la bioseguridad durante el procedimiento quirúrgico será medida operacionalmente en adecuado e inadecuado y mediante un instrumento validado, que está dividido en 3 dimensiones.</p>	<p>Lavado de manos</p> <p>Barrera de protección</p> <p>Manejo de eliminación de material biocontaminado y residuos</p>	<p>-Momento del procedimiento. -Técnica y duración -Material de secado.</p> <p>-Uso de medidas protectoras.</p> <p>-Manejo de material. -Separación biocontaminados</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Adecuado 14-30</p> <p>Inadecuado 14-0</p>
--	---	---	--	---	----------------	--

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Para la variable conocimientos sobre normas de bioseguridad, se empleará la técnica de encuesta, considerada un método estructurado y sistemático que permite recopilar información de una muestra representativa del profesional de enfermería del centro quirúrgico.

En cuanto a la variable aplicación sobre bioseguridad del personal de enfermería, se utilizará la técnica observación, ya que permite registrar de manera directa las acciones y comportamientos del personal dentro de su entorno laboral. De este modo, se obtendrá información veraz sobre la aplicación real de las normas de bioseguridad durante la atención en sala quirúrgica.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

a) Instrumento para medir la variable 1:

Para evaluar el conocimiento se utilizará un cuestionario, validado y elaborado por Borja en el año 2019 en el Perú (57). Consta de 27 ítems, dividido en 3 dimensiones tales como; dimensión conocimiento de aspectos básicos de bioseguridad (1 a 8), conocimientos de barreras de protección (9 a 19) y conocimientos de eliminación de residuos (20 a 27).

Donde la escala valorativa es: alto conocimiento (18 a 27 pts.), conocimiento medio (9 a 17 pts.) y conocimiento bajo < de 9 puntos.

b) Instrumento para medir la variable 2:

Por otro lado, para la segunda variable, se utilizará una lista de cotejo, validada y elaborado por Aponte en el año 2022, en el Perú (58). Consta de 30 ítems, dividido en

3 dimensiones tales como; lavado de manos (1 a 6), barrera de protección (7 a 20) y manejo de eliminación de material biocontaminado y residuos (21 a 30).

La escala de medición es Si (aplica) y No (aplica) y para la valoración del rango se evaluará como: Inadecuado (14-0 puntos) y Adecuado (14-30 puntos).

3.7.3. Validación

Para la Validación de la variable conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

La validez del instrumento, se realizó a través del Juicio de expertos (5 expertos), quienes evaluaron la pertinencia, concordancia y objetividad de los ítems, este procedimiento fue realizado por el autor de Borja en el Perú, en el año 2019.

Para la Validación de la variable Aplicación de las medidas de bioseguridad

Del mismo modo, fue a través del Juicio de expertos (5 expertos), quienes evaluaron la pertinencia, concordancia y objetividad de los ítems, este procedimiento fue realizado por el autor Aponte en el Perú, en el año 2019.

3.7.4. Confiabilidad

Para la variable 1: Para determinar la fiabilidad se recurrió a la prueba estadística de K-Richardson donde se obtuvo con la aplicación a 20 sujetos parte de la muestra el valor de 0.86 (57).

Para la variable 2: Su confiabilidad fue determinada a través de la prueba piloto en 20 participantes del estudio, donde se obtuvo mediante la prueba estadística de K-Richardson 0.91 de fiabilidad (57).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tras obtener la autorización del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y del Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, se procederá a la recolección de datos. Antes de aplicar los instrumentos, se explicará a los participantes los objetivos del estudio y se les solicitará firmar el consentimiento informado.

La aplicación de los instrumentos tendrá una duración aproximada de 15 a 20 minutos, bajo supervisión directa de la investigadora.

Posteriormente, los datos serán codificados y registrados en una base de datos en Microsoft Excel 2021 y luego procesados mediante SPSS vs 25.0. Se empleará estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, tablas y gráficos) y estadística inferencial, utilizando las pruebas de correlación de Pearson o Rho de Spearman, dependiendo de la naturaleza de las variables.

3.9. Aspectos éticos

Se tendrán en cuenta los derechos humanos personal de enfermería en el Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique como:

La autonomía: Se informará de forma clara y precisa el objetivo del estudio al personal de enfermería centro quirúrgico.

La beneficencia: El estudio beneficiará al profesional de enfermería del Hospital en mención.

La no maleficencia: Se respetará la privacidad de enfermeros, no se presentará daño al Hospital Nacional de Collique.

La justicia: No se discriminará a ningún profesional de enfermería.

4.2. Presupuesto

Desarrollo de recursos propios de la investigadora.

Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (Soles) Unitario	Costo (Soles) Total
Servicios				
Tiempo	Hoja	400	1.00	400.00
Internet	Mes	5 meses	70.00	350.00
Anillado	Unidad	03	9.0	27.0
Viáticos	Unidad	60 días	10.00	600.00
Movilidad	Unidad	60 días	10.00	600.00
Otros				450.00
Subtotal				2427.00
Recursos materiales				
Papel bond	Millar	02	13.00	26.00
Lapiceros	Unidad	06	2.50	10.00
Archivadores	Unidad	05	8.00	40.00
Memoria USB	Unidad	01	40.00	40.00
Otros				250.00 S.
Subtotal				371.00

5. REFERENCIAS

1. La Organization Mundial de la Salud (WHO). Health worker safety and occupational health. Ginebra, 2022. disponible en: <https://www.who.int/health-topics/occupational-health>
2. Umakanthan S, Sahu P, Ranade A, Bukelo M, Rao J, Abrahao L, Dahal S, Kumar H. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). Postgrad Med J. 2020 Dec;96(1142):753-758. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10016932/>
3. Organización Panamericana de Salud. Seguridad y protección del personal de salud. Washington, 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>
4. OIT. Estrategia global en materia de seguridad y salud en el trabajo 2023-2030 y plan de acción para su aplicación; 2023. [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/media/250316/download>
5. Lesiones por objetos cortopunzantes en quirófanos (CDC). Sharps injuries in operating rooms. Atlanta, 2021. Disponible en: <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/sharps-safety/index.html>
6. Romeu M, Tort G, Álvarez B, Subias M, Vázquez E, Marre D, Galbany P. Experiencias de enfermeras españolas en el uso del equipo de protección personal y percepción del riesgo de contagio por COVID-19. J Clin Nurs [Internet]. 2021;31(15-16):2154-2166. Revisión: 27 de enero de 2025. Acceso desde: <https://doi.org/10.1111/jocn.16031>
7. Organización Panamericana de Salud. y protección de salud. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>
8. Toapanta S, Rueda-García D, Armas P, Borja-Cevallos L, Flores M. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en estudiantes del último año de enfermería

- de una universidad ecuatoriana. INSPILIP [Internet]. 2023;7. Revisión: 27 de enero de 2025. Acceso desde: <https://doi.org/10.31790/inspilip.v7iESPECIAL.537>
9. Cantalicio M. Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad entre profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. Rev. Perú Cienc Salud [Internet]. 2022;4(3):1-10. Revisión: 27 de enero de 2025. Acceso desde: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.3.389>
 10. Silva, R., et al. (2023, Brasil). Medidas de bioseguridad en países latinoamericanos durante la pandemia por covid19: revisión sistemática. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/17372/Medidas_Poma_DelaCruz_Johayda.pdf?sequence=1
 11. MINSA. Norma técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia. Perú; 2021. [Internet]. [Consultado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1604690-107-2021->
 12. Badia, J. M., Rafael, H., & Rafael, O. L. (2023). Programa de reducción de la infección quirúrgica. Observatorio de infección en cirugía, Ed.; 1st ed.
 13. Marcos CP, Torres JM, Vílchez GJ. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017 [Trabajo Académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
 14. Ingo C. nivel de conocimiento y practica de medidas de bioseguridad ante la Covid-19 en los profesionales de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2022. Perú. [tesis para optar el grado de especialista en centro quirúrgico]. Disponible en:

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9548/TESIS_INGA_DAZA_CLECY_ASUNTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Meza Y, Huamani S. Conocimiento y Aplicación de Medidas de Bioseguridad en Profesionales de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital el Carmen Huancayo– 2023. [Tesis de Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1903/TESIS%20MEZA%20-%20HUAMAN%c3%8d.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Flores E. Revisión crítica: efectividad de la asepsia en zona operatoria por enfermera para prevenir infecciones en sitio quirúrgico. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/4450/TL_FloresAlvaradoElita.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. (2022). Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería, 2(3), 22-27. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>
18. Gutiérrez L, Menegon F, Lanzoni G, Silva R, López S, Santos J. Dificultades de los profesionales de enfermería para garantizar la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico: estudio exploratorio. Braz J Nurs [Internet]. 2020;19(4). Revisión: 27 de enero de 2025. Acceso desde: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206438>
19. González, Rubio G, Pérez MRD, Peña JLZ, Et al. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cbaiguán, Sancti Spíritus, Cuba. Rev. Hisp. Cien Salud. 2024; 10(4):

209-215.DOI. disponible en:

<https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/826/436>

20. Martínez D, Rojas G, Márquez F, Álvarez V, Cortez M. Correlación de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad con su Cumplimiento en Personal de Enfermería Quirúrgica. México. 2024. Disponible en:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9643/14254>

21. López J. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de centro quirúrgico. México. 2023. Disponible en:

<https://ri.ujat.mx/jspui/bitstream/200.500.12107/5182/1/Annette%20L%c3%b3pez%20Cerino.pdf>

22. Venegas L, González G, Dimas B, Quiroz L. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de enfermería quirúrgico. [Internet]. Revista Médica y de Enfermería Ocronos. 2020; 3(7): 98. [Consultado el 12 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/>

23. Balladares A. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Regional JAMO II-2, Tumbes 2024. Perú. [tesis para optar el grado de especialista en centro quirúrgico]. Disponible en:

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0ea976bb-abcc-47fd-ad98-d4ff9326189f/content>

24. Chavesta C. conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas Lima 2024. Perú [tesis para optar el grado de especialista en centro quirúrgico]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/daab1911-261e-4a50-9124-29048d6a86d7/content>

25. Arango R y Carhuapoma E. nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022. Huancavelica. [tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/12852a9c-f68d-42ae-9bf7-fb802154520e/content>
26. Hernández J, Jaramillo L, Villegas J, Álvarez L, Roldan M, Ruiz C, Calle M, Ospina M, Martínez L. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. [Internet]. Archivos de Medicina. 2020; 20(2): 490-504. [Consultado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
27. Redondo Escalante, P. (2024). Prevención de la enfermedad. Universidad de Costa Rica, San José. https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_preencion.pdf
28. Castro R, Duran G. Conocimientos y Actitudes del Personal de Enfermería Frente a las Medidas de Bioseguridad en un Hospital Público. [Internet]. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024; 8(1), 10022-10037. [Consultado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10315
29. Posligua A, Baño A, Cruz M. Principios de Bioseguridad en laboratorios y demás centros de atención sanitaria. [Internet]. Journal of Science and Research. 2022; 7(2): 455-486. [Consultado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2734>
30. Pérez D. Riesgos biológicos del personal de enfermería relacionado con el manejo de bioseguridad en el área de quirófano. [Tesis de Maestría en Enfermería Quirúrgica]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2024. Disponible en:

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17619/1/UA-MQI-EAC-052-2024.pdf>

31. De los Santos W. Medidas de bioseguridad y riesgos laborales en profesionales de enfermería del centro quirúrgico, Hospital Hipólito Unanue 2023. [Tesis de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Norbert Weiner; 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10210/T061_47647099_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Cruz C. Aplicación de medidas de bioseguridad por enfermeros en sala de operaciones del Hospital de Emergencias Villa el Salvador–2023. [Tesis de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1780/TRABAJO%20ACADEMICO-CRUZ%20TAYPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Mancilla S, Mendoza G, Sánchez Y. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en el área COVID-19, en el Centro de Salud Amarilis 2022. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. Disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/9242/T023_46686430_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Choque S. Prácticas de bioseguridad aplicadas por el profesional en enfermería, durante las intervenciones quirúrgicas sépticas en la Clínica del Sur, 2020. [Tesis de Especialidad en Enfermería en Instrumental]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible

en:<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25993/TE1790.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

35. Trinidad E. Desempeño laboral y su relación con las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que laboran en sala de operaciones de un hospital público, Lima 2021. [Tesis de Especialidad en Enfermería en Centro quirúrgico]. Perú: Universidad Norbert Weiner; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5324/T061_45615214_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Quispe M. Nivel de cumplimiento de medidas de bioseguridad, por el instrumentador quirúrgico en el Área de Quirófanos Hospital Municipal Modelo Corea segundo trimestre 2021. [Tesis de Especialidad en Enfermería en Instrumental]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29116/TE1949.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Tenorio A. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en enfermeros del centro quirúrgico de un hospital de Essalud ubicado en el Callao, 2022. [Tesis de Especialidad en Enfermería en Centro quirúrgico]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1624/TRABAJO%20ACADEMICO-TENORIO%20CASSAPERALTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Naranjo Y. Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. [Internet]. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2019; 23(6): 814-825. [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>

39. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet]. Gac Méd Espirit. 2017; 19(3): 89-100. [Consultado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212017000300009&lng=es
40. Yallico L. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el centro quirúrgico de una clínica de Lima – 2023. [Tesis Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Norbert Weiner; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9830>
41. Mori J. Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nivel II-2 de Lima – 2024. [Tesis Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Perú: Universidad Norbert Weiner; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11086>
42. Aimara L, Sánchez M, Acosta E, Llanos J, Bustamante D. Fortalecimiento de la bioseguridad en el personal que interviene en procesos quirúrgicos. [Internet]. LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades. 2023; 4(1): 2558–2568. [Consultado el 28 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.437>
43. Pogo R. Bioseguridad en ambientes hospitalarios. [Internet]. LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades. 2023; 4(2): 6130–6141. [Consultado el 28 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1039>
44. OMS. La estrategia de la OMS sobre higiene de las manos demuestra ser viable y sostenible en entornos asistenciales de todo el mundo. Washington; 2013. [Internet]. [Consultado el 8 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/23-08-2013-who-handhygiene-strategy-feasible-and-sustainable-for-health-care-settings-around-the-world>

45. Reynoso L. Aplicación de las medidas de bioseguridad y accidentalidad por punzocortantes en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2023. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2024. Disponible en: <https://apps.ucsm.edu.pe/UCSMERP/Docs/Tesis/010181.pdf>
46. Sanguine V, Tortosa F, Montero G, Carrasco G. Uso de medidas de barreras específicas y búsqueda activa para la prevención de la diseminación de SARS-COV2 en el ámbito quirúrgico. [Internet] RN Salud. 2020. [Consultado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116535/uso-de-barreras-fiisicas-en-quiroyfanomsal-rio-negro.pdf>
47. Vela W. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/0241dbfe-6b68-4d80-bbc1-ad19ba21e652>
48. Ccorahua M. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre bioseguridad de las enfermeras en un Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima 2023. [Tesis de Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Norbert Weiner; 2024. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11223/T061_47664_104_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Medina M. Conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima, 2023. [Tesis de Especialidad en

- Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Norbert Weiner; 2024.
Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10956/T061_72363_986_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Barroso Romero, Zoila y Torres Esperon, Julia Maricela. Fuentes teóricas de la enfermería profesional: Su influencia en la atención al hombre como ser biopsicosocial. Rev. Cubana Salud Pública [online]. 2016, vol.27, n.1 citado 2023-03-20], pp. 11-18.
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662001000100002&ln
≡
51. Arias Gonzáles J. Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación. 2021.
52. Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana. 2018.
53. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1270/TRABAJO%20ACADEMICO-FLORES%20CHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
54. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. ACTA Jurídica Perú [Internet]. 2019;2(2):1-19. Disponible en:
<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
55. Castro R, Duran G. Conocimientos y Actitudes del Personal de Enfermería Frente a las Medidas de Bioseguridad en un Hospital Público. [Internet]. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024; 8(1), 10022-10037. [Consultado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10315
56. Meza W, Lezma K, Molina E. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de covid-19 en sala de operaciones del Hospital Naval Santiago Tavera Callao, 2020. [Tesis de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro

Quirúrgico]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5560/MOLINA%2CLEZMA%2CMESA-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

57. Borja K. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Luján. [Tesis de Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3202/BORJA%20DI AZ%2c%20KATHERYNE%20SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

58. Aponte D. Nivel de conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional José Cayetano Heredia – Piura -2022. [Tesis de Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1232/TRABAJO%20ACADEMICO-APONTE%20YPANAQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexos

Anexo 1: matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimiento y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1: Existe relación entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en</p>	<p>Variable 1:</p> <p>conocimiento sobre medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <p>conocimiento de aspectos básicos de bioseguridad</p> <p>conocimiento de las barreras de protección de bioseguridad</p> <p>conocimiento de eliminación de residuos en bioseguridad</p>	<p>Enfoque de Investigación: Cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada.</p> <p>Método de la investigación: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>Población: 85 enfermeras</p> <p>Técnica: Encuesta Observación</p>

<p>Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión conocimiento de las barreras de protección y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión conocimiento de eliminación de residuos y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025?</p>	<p>del Hospital Nacional de Collique, 2025.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento de las barreras de protección y la aplicación del profesional sobre medidas de bioseguridad de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión conocimiento de eliminación de residuos y la aplicación del profesional sobre medidas de bioseguridad de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.</p>	<p>Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.</p> <p>HE2: Existe relación entre la dimensión conocimiento de las barreras de protección y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025</p> <p>HE3: Existe relación entre la dimensión conocimiento de eliminación de residuos y la aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Aplicación sobre medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Barrera de protección</p> <p>Manejo de eliminación de material biocontaminado y residuos</p>	<p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Lista de cotejo</p>
--	--	--	---	---

Anexo 2: Instrumentos

CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas. Lea detenidamente cada una y marque con una cruz (x) la opción que considere correcta.

Datos generales:

Edad: () Sexo: M () F ()

Tiempo de servicio:

Servicio donde labora:

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

Sufrió accidente laboral: Si () No ()

Datos específicos:

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTO DE ASPECTOS BÁSICOS DE BIOSEGURIDAD

1. Las Medidas de Bioseguridad se define como:

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- b) Conjunto de normas para evitarla propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

2. Los Principios de Bioseguridad son:

- a) Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.
- b) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- c) Barreras protectoras, aislamiento y control de residuos.

3. Las “Precauciones Universales” son:

- a) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza.
- b) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de salud, para protegerse de posibles infecciones en el desarrollo de su labor.
- c) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza, personal de

salud y por la institución.

4. El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación

cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar:

- a) Después del manejo de material estéril.
- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.

5. El agente más apropiado para el lavado de mano es:

- a) Jabón líquido antiséptico.
- b) Jabón líquido neutro antiséptico.
- c) Jabón líquido con espuma sin antiséptico.

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

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

7. El lavado de manos tiene como objetivo:

- a) Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- b) Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- c) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente.

8. El tiempo de duración del lavado clínico es:

- a) 7 – 10 segundos.
- b) 1 – 2 minutos.
- c) 3 – 5 minutos.

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS DE BARRERAS DE PROTECCIÓN

9. ¿Cuándo se deben utilizar las barreras de protección personal?

- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes.
- c) Pacientes inmunodeprimidos, inmunocomprometidos.

10. ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla?

- a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.

b) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.

c) Al contacto con pacientes con TBC

11. Con respecto al uso de guantes es correcto:

a) Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal o viceversa.

b) Protección total contra microorganismos.

c) Se utiliza guantes solo al manipular fluidos y secreciones corporales.

12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.

b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.

c) En todos los pacientes

13. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil?

a) Evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.

b) Evita que se ensucie el uniforme.

c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias

14. Para usted las barreras protectoras son:

a) Evitan la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes.

b) Consiste en colocar una barrera entre personas y objetos.

c) El cuidado que los trabajadores tiene para protegerse de infecciones en su labor.

15. Las barreras protectoras de bioseguridad son:

a) Uso de guantes, lavado de manos, uso de mandilones.

b) Lavado de manos, mascarilla, uso de guantes, uso de mandilones.

c) Uso de lentes, uso de gorros y botas.

16. El profesional de enfermería que este en contacto con fluidos corporales, debe usar:

a) Mandilón, guantes y apósitos.

b) Mascarilla, gorra, botas y apósitos.

c) Gorra, guantes, mascarilla, mandilón, botas.

17. Porque es importante el uso de gorras hospitalarias.

- a) El cabello facilita la retención de microorganismos que flota en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.
- b) Para que el cabello no caiga en los procedimientos que se esté realizando.
- c) Para que el cabello no esté incomodando al profesional de enfermería en el momento de realizar sus actividades laborales.

18. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?

- a) Se elimina en cualquier envase más cercano.
- b) Se desinfecta con alguna solución.
- c) Se elimina en un recipiente especial (contenedores).

19. Luego de administrar una medicación endovenosa: Al descartar la aguja utilizada usted debe:

- a) Reencapuchar la aguja para ser colocada en el contenedor.
- b) Separar con la mano la aguja y la jeringa y descartar.
- c) Descartar la aguja en el contenedor a través del separador y luego descartar la jeringa.

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

20. Los contenedores deben ubicarse en las áreas sucias delimitadas y estar dispuestas cerca de los lugares donde se realizan procedimientos. Se debe desechar cuando:

- a) Su capacidad este totalmente llena.
- b) A la mitad de su capacidad.
- c) A las tres cuartas partes de su capacidad

21. ¿En qué color de bolsa se eliminan los desechos biocontaminados?

- a) Bolsa negra.
- b) Bolsa roja.
- c) Bolsa amarilla

22. ¿Cuál es la clasificación de los desechos hospitalarios?

- a) Comunes, infecciosos, cortopunzantes y plásticos.
- b) Comunes, infecciosos, especiales y cortopunzantes.
- c) Comunes, infecciosos y cortopunzantes

23. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotulada para su posterior eliminación.
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsular las agujas y se elimina en un contenedor.

24. Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos biocontaminados.
- c) Residuos peligrosos

25. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:

- a) Residuos radiactivos.
- b) Residuos especiales.
- c) Residuos biocontaminados.

26. Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos este concepto le corresponde a:

- a) Residuo común.
- b) Residuos contaminados.
- c) Residuo doméstico.

27.Cuál es la función de Enfermería en el principio de la eliminación:

- a) Adecuación del ambiente y segregación.
- b) Acondicionamiento, Segregación y Almacenamiento Primario.
- c) Segregación, transporte

Instrumentos 2: Lista de Cotejo

APLICACIÓN DE LA BIOSEGURIDAD

Se pretende determinar la aplicación de las medidas de bioseguridad que realiza el personal de enfermería durante sus actividades en la sala de operaciones.

ítems de las actividades a observar	Si	No	Observaciones
DIMENSIÓN: LAVADO DE MANOS			
1.- Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento.			
2.- Se retira los objetos de manos y muñecas. Se enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro.			
3.- Seca las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos empleando la toalla.			
4.- Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla.			
5.- Elimina la toalla desechable			
6.- Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (agua y jabón antiséptico).			
DIMENSIÓN: BARRERA DE PROTECCIÓN			
7.- Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.			
8.- Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales			
9.- Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.			
10.- Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes			
11.- Utiliza guantes al momento de preparar medicación			
12.- Utiliza guantes al momento de administrar medicación.			
13.-La enfermera utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso			
14.- Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente			
15.-Utiliza el gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.			
16.- Utiliza batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.			
17.- Usa mandil para la atención directa al paciente.			
18.- Se coloca el mandilón correctamente, teniendo en cuenta la colocación de la apertura de la espalda.			
19.- Utiliza el mandilón durante la realización de procedimientos quirúrgico.			
20.- Se quita el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio			
DIMENSIÓN: MANEJO DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL BIOCONTAMINADO Y RESIDUOS			

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

Anexo 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación sobre “Conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025”

Nombre del investigador principal: Lic. Liliana Leiva Castañeda

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en Centro quirúrgico del Hospital Nacional de Collique, 2025.

Participantes: personal de enfermería en el centro quirúrgico

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Contribuir en el cuidado de los pacientes del servicio SOP.

Inconvenientes y riesgos:

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Los datos serán guardados y no se utilizarán para otros propósitos que no sea la de la presente investigación.

Consultas posteriores: Si

Contacto con el Comité de Ética: Si

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Documento Nacional de Identidad.....

Correo electrónico personal o institucional:

Anexo 4: Informa del asesor de turnitin




20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	6%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-08	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-01-18	1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-24	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-03	1%
6	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unh.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-02	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-05	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-08	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-14	<1%