



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y practica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la central de esterilización de un hospital público de Lima 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista de Gestión en Central de Esterilización

**Presentado por:**

**Autora:** Mercado Torres, Patricia Guiliana

**Asesor:** Mg. Paipay Quispe, Carlos Enrique

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-1028-2289>

**Lima – Perú**

**2025**

Yo, **PATRICIA GUILIANA MERCADO TORRES** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del **programa Segunda especialidad de Gestión en Central de Esterilización**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA 2024”**, Asesorado por el docente: **Mg. CARLOS ENRIQUE PAIPAY QUISPE** DNI 21881393 ORCID 0009-0001-1028-2289 DNI 21881393 tiene un índice de similitud de (12 %) (doce %) con código OID: 14912:464520212 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

PATRICIA GUILIANA MERCADO TORRES  
DNI: 70122954



Firma

Mg. CARLOS ENRIQUE PAIPAY QUISPE  
DNI:21881393

Lima, 05 de junio de 2025

### **Dedicatoria**

A Dios padre celestial por la vida, salud y por permitirme Agradezco a la vida y al divino por orientarme en este camino y por avanzar tanto personal como profesionalmente. A mi papa por sus consejos que me ayuda a ser una mejor persona cada día, a mi hija que es la razón de todo mi esfuerzo y motivación para lograr mis metas.

### **Agradecimiento**

Gracias Agradezco al divino por la oportunidad de continuar creciendo en mi carrera y por ser mi orientación. También quiero expresar mi gratitud a mi asesor, cuyas recomendaciones y consejos fueron fundamentales para la realización académica de este trabajo.

Agradezco a mi hija y a mi esposo por su apoyo y constante aliento.

## ÍNDICE

<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimiento</b>	iv
<b>Jurados</b>	v
<b>Índice</b>	vi
<b>Resumen</b>	ix
<b>Abstract</b>	x
<b>1. EL PROBLEMA</b>	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema de investigación	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 Objetivo específico	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Practica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6

1.5.3 Población o unidad de análisis	6
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Formulación de hipótesis	17
2.3.1 Hipótesis general	17
2.3.2 Hipótesis específicas	17
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>18</b>
3.1 Método de la investigación	18
3.2 Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4 Diseño de la investigación	18
3.5 Población, muestra y muestreo	19
3.6 Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1 Técnica	23
3.7.2 Descripción de instrumentos	23
3.7.3 Validación	23
3.7.4 Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	25

<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto	27
<b>5. REFERENCIAS</b>	28
Anexo 1: Matriz de consistencia	37
Anexo 2: Instrumento 1	39
Anexo 3: Instrumento 2	42
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	45

## Resumen

La presente investigación titulada “Conocimiento y practica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la central de esterilización de un hospital público de lima,2024” tiene como **objetivo** Determinar la relación existente entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de Central de Esterilización de un Hospital público. **Metodológico:** El estudio será cuantitativo y utiliza un método hipotético deductivo de hipótesis, que es un tipo de estudio aplicado y corte transversal. Se tomará en cuenta a 37 personales de enfermería de Central de Esterilización de un Hospital público de Lima. Como técnica se empleará la encuesta y la observación y como instrumentos se aplicarán el cuestionario y la guía de observación. En cuanto a los resultados, la información fue recolectada y organizada en la base de datos mediante el software Microsoft Excel, además fue procesada en el software estadístico SPSS versión 27.0 para ser expresada en tablas y gráficos. Finalmente, se evalúa el grado de asociación entre ambas variables mediante el coeficiente de Spearman, el cual corresponde al objetivo planteado.

**Procesamiento y análisis de datos:** En cuanto a los resultados, la información fue recolectada y organizada en la base de datos mediante el software Microsoft Excel, además fue procesada en el software estadístico SPSS versión 27.0 para ser expresada en tablas y gráficos. Finalmente, se evalúa el grado de asociación entre ambas variables mediante el coeficiente de Spearman, el cual corresponde al objetivo planteado.

**Palabras claves:** Conocimiento, práctica, medidas de bioseguridad.

## **Abstract**

The present research entitled "Knowledge and practice of biosafety measures of the nursing staff of the sterilization center of a public hospital in Lima, 2024" aims to determine the existing relationship between knowledge and practice of biosafety measures in the nursing staff of the Sterilization Center of a public hospital. Methodological: The study will be quantitative and uses a hypothetical-deductive hypothesis method, which is a type of applied and cross-sectional study. 37 nursing staff from the Sterilization Center of a public hospital in Lima will be considered. The survey and observation techniques will be used, and the questionnaire and observation guide will be applied as instruments. Regarding the results, the information was collected and organized in the database using Microsoft Excel software, and was also processed in the statistical software SPSS version 27.0 to be expressed in tables and graphs. Finally, the degree of association between both variables is evaluated using the Spearman coefficient, which corresponds to the stated objective. Data processing and analysis: Regarding the results, the data was collected and organized in the database using Microsoft Excel software. It was also processed in SPSS version 27.0 statistical software to be expressed in tables and graphs. Finally, the degree of association between both variables was assessed using the Spearman coefficient, which corresponds to the stated objective.

Keywords:

Knowledge, practice, biosafety measures.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema:**

La seguridad biológica en hospitales es crucial para evitar contagios nosocomiales y salvaguardar el bienestar del trabajador sanitario y del paciente. La Esterilización es clave en esta estrategia preventiva, ya que garantiza que los equipos médicos estén libres de patógenos. No obstante, la eficacia de estas medidas está asociada con el entendimiento y la adecuada ejecución de los protocolos de bioseguridad por parte del colaborador de enfermería (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, 1,4 millones de sujetos adquieren afecciones en instalaciones de atención médica aproximadamente. Esta situación resalta la importancia global de la bioseguridad y el deseo de aplicar directrices enfocadas en la seguridad biológica. Estas pautas deben definir condiciones que fomenten procedimientos y prácticas sanitarias seguras, garantizando que los especialistas sanitarios utilicen de manera adecuada las instalaciones y equipos de protección, con el fin de salvaguardar su bienestar y el de los pacientes que atienden (2).

Según la Organización Panamericana de la Salud, 770 trabajadores enfrentan problemas diarios en sus lugares de trabajo. Esta situación requiere una intervención rápida e inmediata para enfrentar lo que podría considerarse una epidemia silenciosa (3).

Por esta razón, la correcta implementación de reglas de bioseguridad es fundamental en la prestación sanitaria para salvaguardar a pacientes y subordinados de salud de peligros físicos, biológicos y químicos. Por ello resulta importante en el ámbito de la esterilización. En consecuencia, es esencial que el enfermero tenga un sólido conocimiento de las acciones de bioseguridad cuidando su salud y mitigar el peligro de enfermedades o fatalidades que podrían evitarse mediante medidas preventivas adecuadas (4).

Por ejemplo, en España, investigaciones han mostrado que los accidentes en las centrales de esterilización constituyen el 20% de todos los incidentes registrados en diversos departamentos hospitalarios. De este modo, los enfermeros se exponen a diversas patologías que pueden provocar problemas infecciosos al desempeñarse en zonas de limpieza, tratamiento y preparación. (5).

En Ecuador, un estudio a enfermeros respecto del conocimiento de regulaciones de bioseguridad y su implementación sobre el auxilio primario mostró que la mayoría de los enfermeros está adecuadamente informada sobre las directrices de seguridad para proteger tanto a los pacientes como a sí mismos. Asimismo, los personales tienen conocimiento sobre el uso de instrumentos de protección y bioseguridad en el ámbito de la atención. Además de una correcta clasificación y eliminación de desechos, las prácticas de bioseguridad más comunes entre cuidadores se considera el lavado de manos recurrente y empleo de protecciones al manejar objetos punzantes (6).

En Perú, el Ministerio de Salud se ocupa de vigilar y regular las prácticas de bioseguridad en todo el país. Además de ofrecer propuestas y directrices para la protección de los profesionales, el MINSA también asegura una correcta gestión y eliminación de los desechos. El estudio realizado en Juliaca en 2021 en un establecimiento de salud reveló que los enfermeros enfrentan constantemente riesgos biológicos y accidentes de Esterilización.

Asimismo, se constató que solo un bajo porcentaje de las enfermeras lleva a cabo de manera correcta las medidas de precaución, entre ellos enjuagarse las manos y emplear guantes apropiadamente durante los procedimientos o el manejo de fluidos del paciente, y el uso de gafas protectoras durante los tratamientos quirúrgicos. Este déficit en el empleo de medidas de seguridad parece estar relacionado con una falta de conocimiento adecuado (7).

A nivel local, se ha identificado en un hospital público que la población de enfermeros (as) del departamento de Esterilización no cuenta con manual específico sobre medidas de bioseguridad. La falta de este recurso dificulta que los profesionales refuercen sus conocimientos y sigan adecuadamente las normativas. Es crucial reforzar la capacitación en prácticas de bioseguridad universales, tales como la desinfección de las manos y las técnicas de esterilización de los materiales quirúrgicos. Esto ayudará a evitar infecciones hospitalarias y otros problemas que pueden derivarse de incumplir políticas de bioseguridad (8).

Por lo tanto, es esencial verificar el conocimiento y las destrezas de los colaboradores de enfermería relacionado a las directrices de bioseguridad. Este estudio es fundamental para asegurar que el colaborador de enfermería en la Central de Esterilización del nosocomio estatal posea una comprensión actualizada de estas medidas, con el objetivo de salvaguardar tanto su propia seguridad y a los pacientes, y así minimizar los riesgos para la salud.

Debido a ello, analizar el conocimiento y las prácticas del colaborador en asociación a las medidas de bioseguridad para asegurar que el equipo de la Central de Esterilización de un nosocomio estatal tenga una comprensión actualizada de estas pautas. El fin es salvaguardar al personal y el paciente, reduciendo así los riesgos para la salud.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de Central de Esterilización de un Hospital público de Lima 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación que existe entre Conocimiento según la dimensión generalidades y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre Conocimiento según la dimensión barreras protectoras y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre Conocimiento según la dimensión de procesamiento de equipos y materiales y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre Conocimiento según la dimensión de manejo y eliminación de residuos contaminados y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?
5. ¿Cuál es la relación que existe entre Conocimiento según la dimensión exposición laboral y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería?

## **1.3 Objetivo de investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación existente entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

### **1.3.2 Objetivo específico.**

1. Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión generalidades y la práctica de las medidas bioseguridad del personal de enfermería.

2. Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión barreras protectoras y la práctica de las medidas bioseguridad del personal de enfermería.
3. Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión procesamiento de equipos y materiales y la práctica de las medidas bioseguridad del personal de enfermería.
4. Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión de manejo y eliminación de residuos contaminados y la práctica de las medidas bioseguridad del personal de enfermería.
5. Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión exposición laboral y la práctica de las medidas bioseguridad del personal de enfermería.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

La indagación actual se justifica en el aspecto teórico porque ofrece nuevos conocimientos respecto a los protocolos de bioseguridad y las aplicaciones de los colaboradores de enfermeras (os) en una Central de esterilización. Proporcionará información valiosa para el campo de la Enfermería y brindará una perspectiva específica y actualizada. Además, los hallazgos del estudio se podrán usar como base para estudios posteriores, permitiendo la comparación de datos y la obtención de conocimientos teóricos más precisos.

La indagación estará fundamentada igualmente en el Modelo de Florence Nightingale, esta teoría ambiental argumenta que una adecuada intervención en el entorno puede prevenir contaminaciones e infecciones. Nightingale enfatizaba la higiene personal como un mecanismo esencial para preservar la salud y prevenir enfermedades. Reconoció la relevancia de aspectos como la higiene, la ventilación, la temperatura y la alimentación en la salud de los pacientes. Los conocimientos contemporáneos sobre el entorno apoyan estas afirmaciones. (Roselvia Denis Torres)

#### **1.4.2 Metodología**

Dentro del aspecto metodológico, radica en que permitirá explorar la relación entre las variables propuestas dentro del contexto específico del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador en 2024. Para ello, se utilizarán instrumentos de investigación validados que proporcionarán datos precisos y consistentes sobre las variables en cuestión. Además, estos instrumentos facilitarán futuras investigaciones relacionadas con el tema de bioseguridad, promoviendo la implementación de protocolos y guías que beneficiarán a la Central de Esterilización.

#### **1.4.3 Práctica**

La justificación práctica de la indagación reforzará el desarrollo de un procedimiento o programa de formación profesional. Además, incentivará la participación de los trabajadores de enfermería en el acatamiento riguroso de la totalidad de procedimientos de bioseguridad en el área estudiada. Así mismo ayudará a futuras investigaciones sobre bioseguridad, fomentando la adopción de protocolos y directrices que serán beneficiosos para la Central de Esterilización. Aclaraciones de la indagación.

#### **1.5.1 Temporal**

El trabajo durará aproximadamente entre noviembre de 2024 hasta enero de 2025.

#### **1.5.2 Espacial**

Esta indagación será realizada en el servicio de Central de Esterilización del Hospital de emergencia de Villa El Salvador, se encuentra en la av. Av. 200 Millas 15837 del distrito de Villa El Salvador, departamento de Lima.

#### **1.5.3 Unidad de análisis:**

La indagación se enfocará en las enfermeras(os) de prestaciones de la Central de Esterilización

## 2. MARCO TEÒRICO

### 2.1 Antecedentes

#### **Internacionales:**

El trabajo de Khalid, (9) 2020, en Marruecos, se propuso “comparar el conocimiento y la aplicación de moderadas de bioseguridad entre subordinados habituados y recientes en una unidad hospitalaria de niveles 2 y 3 en Marruecos”. Concibió una metodología observacional y transversal, incluyó a 31 enfermeros y utilizó una guía de observación junto con una lista de control para recopilar los datos. Los resultados indicaron que aquellos más experimentados y capacitados poseían un elevado grado de conocimiento, en especial en el empleo de antisépticos (71%), en comparación con el bajo nivel (32%) registrado en los enfermeros recién ingresados. En cuanto al lavado de manos, los enfermeros con experiencia mostraron alto nivel (100%), en contraste, en los enfermeros recién ingresados fue moderado (79%). La investigación concluyó que había discrepancias notables en los conocimientos y prácticas de bioseguridad entre estos dos grupos de enfermeros.

Choque, (10) en Bolivia 2021 se planteó “Analizar la relación entre el conocimiento y la práctica que realiza el personal de enfermería en eventos antisépticos en el quirófano”. Consideró la metodología cuantitativa y descriptiva, teniendo una muestra de 5 especialistas del ámbito quirúrgico, recopilando sus percepciones mediante cuestionarios. De acuerdo a lo obtenido, el 80% de los trabajadores en el área quirúrgica posee un alto nivel de comprensión en bioseguridad, aplicando efectivamente sus conocimientos, utilizando dispositivos de defensa propia (EPP) y segregando adecuadamente los residuos de las cirugías sépticas. Además, el 100% de los profesionales valora la importancia de la práctica al aplicar técnicas de cirugía común. infiriendo, el trabajador en cirugías sépticas adopta medidas de bioseguridad. Además, consideró definiciones clave como bioseguridad, infecciones y peligros biológicos en el quirófano.

Parrague (16) en el año 2021, la caracterización, en Chile, cuyo trabajo se planteó “Conocer si se correspondían la satisfacción laboral con el clima organizacional”, su metodología se basó en un enfoque transversal, analítico y cuantitativo, aplicando una muestra de 54 enfermeros, para ambas variables aplicó cuestionarios para evaluar. Obteniendo como resultados el 85% de los participantes se sintieron insatisfechos con su trabajo, principalmente por recibir poco dinero y no tener autonomía. Se encontró un valor de  $r$  de Pearson = 0.87. Se pudo concluir que, era claro que había una relación entre las variables analizadas según lo que piensan las enfermeras.

Guzmán, (11) en el año 2020, en Guatemala en 2020, como objetivo " Evaluar la destreza y hábitos en bioseguridad laboral entre el equipo de enfermería". Consideró el método cuantitativo, transversal, y descriptivo, además participaron 40 enfermeras, cuya información se recopiló mediante cuestionarios y fichas de observación.

El estudio mostró que, el 78% de participantes conocía bien las normas de bioseguridad, y el 96% de ellas lograba implementar estas normas en su práctica laboral.

### **Nacionales:**

Tasilla, (12) en 2020, en Trujillo cuyo estudio se propuso “Determinar el grado de instrucción y práctica en bioseguridad del equipo de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital docente de Cajamarca”. Consideró la metodología cuantitativa, correlacional y descriptiva. Asimismo, se consideró la participación de 33 enfermeras, recopilando su información mediante guías de observación y cuestionarios. De acuerdo a lo encontrado, el 51.5% mostraron nivel bueno, 42.4% regular y el 6.1% tenía conocimiento bajo.

Santi M. (13) en 2021, propuso en Ica el estudio titulado " Determinar el nivel de entendimiento de bioseguridad en los novatos en enfermería y las estrategias apropiadas en el ámbito de la esterilización" en el centro médico E. Rebagliati. Consideró la metodología cuantitativa, descriptiva y no experimental, donde participaron 65 personas, quienes dieron

respuesta a las encuestas. De acuerdo a lo encontrado, el 64,6% de encuestados tenía un rango medio de comprensión, el 20% tuvo un nivel bajo y el 15,4% alcanzó un rango alto. Dentro del sub elemento manejo de restos, el 50,8% exhibió nivel medio, el 38,5% bajo y el 10,8% alto. En la dimensión de Universalidad, el nivel medio predominó con un 66,2%, seguido del nivel bajo con un 30,8% y el nivel alto 3,1%. La conclusión del estudio fue que gran parte de los colaboradores de enfermería del nosocomio estudiado, presentaban un nivel de conocimiento medio respecto a los estándares mencionados.

García (14) en Lima 2021 planteó “Desentrañar la conexión entre la percepción de bioseguridad y la práctica en riesgos laborales de los enfermeros que laboran en la Central de Esterilización”. El estudio asumió la metodología cuantitativa, descriptiva, prospectiva, transversal, consideró a 30 especialistas en enfermería como muestra, a quienes se aplicó cuestionarios. Los hallazgos mostraron que el 56,7% (17) presentaban entendimiento medio respecto a elementos, 26.7% (8) posee conocimiento bajo y 16.7% (5) presenta un rango óptimo. Pese a ello, el 99,3% (17) de ellos observó riesgo ocupacional medio, el 6,7% (2) bajo y ninguno un nivel alto. Se concluyó que los elementos de análisis presentaban asociación considerable.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad**

La bioseguridad está referido a la estructura y los procesos que los profesionales médicos emplean para llevar a cabo tratamientos y manejar instrumentos o desechos que pueden estar expuestos a riesgos biológicos o infecciosos, con el fin de asegurar su propia protección y la de sus pacientes (15).

En este contexto, la OMS define el conocimiento en bioseguridad como la comprensión que los profesionales sanitarios tienen sobre las normas diseñadas para proteger su salud frente a daños biológicos, físicos y químicos, tanto para ellos mismos como para los pacientes en el entorno de la institución (16).

#### **2.2.1.1. Variable I conocimiento sobre medidas de bioseguridad sustentada por la teoría**

La transformación de la enfermería de una vocación a una profesión, impulsada por Florence Nightingale en 1970, generó debates sobre la necesidad de que los enfermeros ampliaran sus conocimientos para respaldar su práctica profesional. Este cambio condujo al desarrollo de diversos marcos y teorías conceptuales para guiar a los profesionales de la enfermería en su pensamiento crítico, aunque aún persisten retos en su aplicación. Según Grove y Burns, el conocimiento se forma de manera coherente y sistemática en el enfermero, formando parte de su propio intelecto. Para que la enfermería se consolide como una disciplina sólida, es esencial contar con recursos básicos como el conocimiento, teoría y práctica, asegurando así la identificación profunda de los profesionales con su carrera (17).

### **2.2.1.2. Dimensiones de la variable 1**

#### **Dimensión 1: Generalidades de Bioseguridad**

Incluye una serie de prácticas y métodos preventivos destinados a gestionar exposiciones en el ámbito laboral, ya sean materiales, biológicas o químicas. Su propósito es minimizar los riesgos asociados con las actividades cotidianas, prevenir efectos adversos y asegurar que estas situaciones no comprometan el bienestar del personal, los usuarios, los visitantes y el entorno. Los principios de bioseguridad incluyen la universalidad, que requiere que todas las medidas sean adoptadas por todos los profesionales de la salud; el empleo de barreras, que implica el uso de materiales para evitar contactar directamente con la sangre y otros líquidos del cuerpo, para prevenir infecciones y peripecias profesionales; y las prácticas para la eliminación de material contaminado, que comprenden la correcta gestión y disposición de los instrumentos usados en la atención de pacientes, garantizando su adecuado transporte y eliminación (18).

La mascarilla contribuye a evitar transmitir afecciones al minimizar el contacto con líquidos del cuerpo y minimizar la inhalación de partículas en el aire. Se aconseja el uso de un respirador junto con la mascarilla en situaciones donde el paciente tenga afecciones transmisibles por vía aérea o que presenta riesgo de exposición a gases o vapores nocivos. Las batas son igualmente esenciales para el personal de salud, ya que proporcionan protección contra patógenos y otros riesgos. Estas prendas no solo facilitan el cuidado diario de los pacientes, sino que también resguardan a los profesionales de la salud. Además, es crucial emplear gafas de seguridad para proteger la vista y la cohesiva de la contaminación causada por pulverizaciones, gotas sanguíneas, saliva y partículas generadas en las actividades laborales (19).

## **Dimensión 2: Barreras Protectoras**

Es un grupo de estrategias y procedimientos protectoras consignadas a salvaguardar la seguridad y la salud personal en un contexto hospitalario ante riesgos biológicos, físicos, químicos y mecánicos. Estas medidas incluyen el empleo de guantes, mascarillas, gafas y delantales. La OMS ha subrayado que la desinfección de las manos es un método efectivo para prevenir e infecciones causadas por microorganismos, al ser un modo simple evitar que las enfermedades se propaguen. Además, las barreras físicas, como los gorros, sirven como protección al cubrir toda la cabeza y mantener el cabello recogido, evitando el contacto con el paciente, los instrumentos, los equipos o los operadores. Idealmente, estos gorros deben ser de material impermeable y desechable, y se deben usar durante la atención al paciente. Los guantes ayudan a prevenir o disminuir el riesgo de contaminación cruzada entre la piel del operador y el paciente. Las manos deben estar bien lavadas y secas antes de usar los guantes (20).

## **Dimensión 3: Procesamiento de equipos y materiales:**

Una correcta preparación en la limpieza y manejo del instrumental es fundamental para extender el tiempo de reemplazo anual del mismo. Es fundamental reconocer que el instrumental es costoso y delicado, y debe ser manipulado correctamente en todo el procedimiento desde el área de Esterilización hasta Centro Quirúrgico asegurando su durabilidad. A menudo se pasa por alto que una limpieza y esterilización inadecuadas pueden afectar significativamente la vida útil de los instrumentos (21).

El procesamiento de los materiales es esencial ya que, destruye el material orgánico e inorgánico de los instrumentos, reduce la cantidad de organismos microscópicos existentes en los artículos y asegura las condiciones necesarias para un proceso de esterilización efectivo (22).

Las prácticas de limpieza seguras son fundamentales para disminuir la carga microbiana en las superficies de equipos y dispositivos médicos, además asegura la manipulación de objetos contaminados debe ser mínima, de tal manera que los instrumentos deben agruparse según el tipo de limpieza y esterilización que recibirán, y antes de incorporar nuevos instrumentos, es vital revisar detalladamente las instrucciones del fabricante sobre su esterilización y limpieza (23).

La función de la Central es proporcionar los insumos, equipo o instrumental médico a todos los servicios de manera oportuna, en óptimas condiciones de esterilización y costos razonables. También se ocupa de asegurar que el material esté debidamente protegido para su uso en diversos procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Así, se garantiza la plenitud del colaborador de la Central como de los usuarios del servicio (24).

#### **Dimensión 4: Eliminación de residuos contaminados:**

Los residuos contaminados son desperdicios peligrosos producidos en clínicas, nosocomios, establecimientos de salud, hospitales, laboratorios y otros lugares afines. Es fundamental gestionar y eliminar estos residuos médicos de manera adecuada para reducir la contaminación ambiental y sanitaria, así como los riesgos para la salud pública (25).

Entre los tipos de residuos biológicos se consideran objetos y materiales utilizados en tratamientos sanitarios que han tenido contacto con sustancias orgánicas, fluidos y sangre de internos, animales o áreas contaminadas por agentes infecciosos. Los residuos de sangre abarcan líquidos y hemocomponentes provenientes de bancos de sangre, quirófanos, laboratorios y otros entornos similares (26).

También están los residuos quirúrgicos, que incluyen órganos, tejidos, piezas anatómicas, líquidos de cirugías y cualquier residuo contaminado con estos elementos. Además, existen materiales punzocortantes que pueden causar lesiones en la piel; mismos que son empleados en diversos contextos médicos para tratar afecciones en personas y animales, como lancetas, instrumentos de transfusión y jeringas (27).

Los residuos biocontaminados se almacenan en bolsas rojas debido a su contenido peligroso de agentes patógenos derivados de las atenciones médicas. Los desechos especiales, que se originan en instituciones sanitarias y que poseen propiedades químicas y físicas que pueden ser peligrosas, como sensibilidad, explosividad, inflamabilidad, toxicidad, y corrosividad, se guardan en bolsas amarillas. Por otro lado, los residuos comunes, que se consideran desechos domiciliarios y provienen de hogares, establecimientos y la vía pública, se colocan en bolsas negras (28).

#### **Dimensión 5: Exposición laboral:**

El trabajador de la Central de Esterilización enfrenta el riesgo biológico asociado al contacto directo con instrumental, vendajes, ropa y equipos que podrían estar contaminados con agentes infecciosos. Los riesgos biológicos se refieren a enfermedades que pueden aparecer por agentes patógenos durante el trabajo, y pueden transmitirse a través de la inhalación, ingestión, membranas mucosas, piel y sangre. Las medidas preventivas incluyen las vacunas y limpieza propia, utilización de equipos de protección individual (EPI), la protección de materiales cortopunzantes y la antisepsia y asepsia de instrumentos y superficies (29).

En el ámbito de trabajo, la seguridad incluye diversas prácticas y métodos destinados para minimizar las lesiones causadas por accidentes laborales. Existen dos enfoques principales: uno

analítico, que distingue entre el riesgo y la causa del accidente, y otro que se centra en investigar y abordar el origen de los riesgos, así como en identificar oportunidades para mejorar la seguridad (30).

## **2.2.2. Prácticas de medidas de bioseguridad**

### **2.2.2.1. Definición de la variable 2:**

Estas disposiciones consisten en protocolos que siguen los especialistas deben adoptar al manejar objetos que han estado en contacto con sangre, tejidos de los pacientes, secreciones, excreciones o fluidos corporales. Su objetivo es evitar accidentes al exponerse a estos fluidos y disminuir el riesgo de transmitirse organismos microscópicos que podrían provocar afecciones en los entornos sanitarios. Por lo tanto, es esencial utilizar barreras protectoras, realizar un adecuado lavado de manos y manejar correctamente los desechos generados en el área quirúrgica (31).

### **2.2.2.2. Teoría de la variable práctica de medidas de bioseguridad**

La teoría del entorno de Florence Nightingale es fundamental para comprender las medidas de bioseguridad. Nightingale identificó cuatro elementos clave: ventilación, calor, iluminación y limpieza, que son imprescindibles en la garantía de un ambiente seguro y saludable para los pacientes. Ella guiaba a las enfermeras para garantizar que los internos inhalaran aire limpio y renovado, reduciendo así el riesgo de enfermedades. Además, enfatizaba la necesidad de mantener las áreas de trabajo del personal sanitario en condiciones óptimas, lo que no solo proporcionaba comodidad a los trabajadores, sino que también mejoraba el bienestar de los pacientes y ayudaba a disminuir los riesgos para la salud (32).

Dorothea Orem define el autocuidado como una práctica fundamental y humanizada que cada

individuo debe realizar para mantener su salud, bienestar y vida. Ella expande la definición al cuidado ofrecido por otras personas, describiéndolo como una forma de atención que depende de terceros. Esta teoría respalda el análisis del conocimiento relacionado con las medidas de bioseguridad, ya que tanto el autocuidado como el cuidado hacia los demás deben ser parte de las rutinas diarias, especialmente en el campo de la salud. Implementar estas prácticas en la vida diaria de los especialistas de salud y los pacientes es crucial para garantizar una protección y cuidado íntegro del bienestar de ambos (33).

#### **2.2.1.2. Dimensiones de la variable 2**

##### **Dimensión 1: lavado de manos**

Es una conducta fundamental para advertir la contaminación cruzada entre pacientes, consiste en lavar bien las manos con jabón antes de enjuagarlas con suficiente agua para eliminar la suciedad, la flora microbiana transitoria y residente. y materia orgánica. Esta técnica es clave para evitar que se transmitan organismos microscópicos entre personas (34).

##### **Dimensión 2: Barreras de Protección**

Es crucial para salvaguardar al trabajador de salud del contacto con fluidos del cuerpo y orgánicos. Estas barreras de protección incluyen guantes, mascarillas, gafas, mandiles, delantales y botas, fabricados con materiales específicos para garantizar la seguridad física del personal (35).

##### **Dimensión 3: El manejo y eliminación de residuos sólidos**

Se basa en manejar todos los materiales e insumos utilizados en el hospital. Un adecuado manejo de estos protege al especialista y el paciente, y exige que los desechos sean clasificados y colocados en los contenedores apropiados para su eliminación segura y adecuada (36).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de las medidas bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización del Hospital público, Lima 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de las medidas bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización del Hospital público, Lima 2024.

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

Hi 1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión generalidades y la práctica de las medidas bioseguridad en el personal de enfermería.

Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión generalidades y la práctica de las medidas bioseguridad en el personal de enfermería.

Hi 3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión de procesamiento de equipos y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.

Hi 4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión de manejo y eliminación de residuos contaminados la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.

Hi 5: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión exposición laboral y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Método de investigación**

Se ha decidido emplear la orientación hipotético-deductivo porque se fundamenta en el conocimiento genérico respecto a los elementos analizados para contextualizarlas en la Central de Esterilización del centro médico el cual será el contexto analizado (37).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

Esta indagación adopta una orientación cuantitativa, a causa de que recopila datos mediante encuestas con el propósito de validar una hipótesis. Se basa en medir y analizar estadísticamente para examinar una realidad objetiva, procurando controlar variables, explicar fenómenos y ofrecer respuestas fundamentadas (38).

#### **3.3 Tipo de investigación**

Se aplicarán los principios de estudio aplicado, porque la data recopilada ayudará a comprender el problema y desarrollar estrategias para mejorar el área de estudio. Además, se formularán recomendaciones para optimar las diligencias en la Central de Esterilización (39).

#### **3.4 Diseño de la Investigación**

Esta indagación es de modelo descriptivo y correlacional, transversal y prospectivo que se detalla:

**Descriptivo:** el objetivo es describir y comprender de manera precisa el escenario en el que se aprecia el fenómeno analizado. Estas investigaciones no pretenden explicar causas ni establecer vínculos entre variables, sino más bien ofrecer una representación fiel, estructurada y objetiva de la realidad observada, lo cual permite identificar sus principales características, dinámicas y elementos distintivos (40).

**Correlacional:** por que analiza el nivel de relación o correspondencia que puede presentarse entre dos variables, categorías o conceptos determinados. Este tipo de enfoque no pretende demostrar una relación causa-efecto, sino más bien explorar si existe una asociación significativa entre los elementos analizados y cuál es la intensidad o dirección de dicha relación.

Prospectivo: ya que su objetivo principal es analizar la posible relación entre variables a partir de hechos que se desarrollarán en el futuro. Este enfoque permite observar y registrar datos en el transcurso del tiempo, partiendo desde el presente hacia eventos que aún no han ocurrido.

Transversal: El recojo de información realizará en un solo momento y durante un periodo previamente delimitado. Este tipo de diseño permite examinar las variables consideradas en un instante específico, sin necesidad de realizar un seguimiento en el tiempo (41).

### **3.5 Población, muestra y muestreo Población**

La población del se compondrá de 80 enfermeras trabajadoras de la Central de Esterilización de un hospital público de emergencia ubicado en Villa El Salvador. Dado que se trata de una población finita, se considerará al 100 % de sus integrantes.

El muestreo se considera no probabilístico, y las unidades de estudio serán seleccionadas de manera intencional o por conveniencia, según los criterios establecidos (42).

#### **3.5.1. Criterios de inclusión**

- Trabajador de enfermería que trabajen en la Central de Esterilización de un hospital de emergencia Villa el Salvador.
- Personal de enfermería con deseos de ser parte del estudio.
- Colaborador de enfermería de ambos sexos que deseen participar.
- Trabajadores de enfermería con periodo laboral superior a 1 mes de servicio.
- Enfermeros que aprueben el consentimiento enterado.

#### **3.5.2. Criterios de exclusión**

- Personal que no esté laborando en la Central de Esterilización de un hospital de emergencia Villa el Salvador.
- Trabajadores que no desean ser parte de la investigación.
- Trabajador de enfermería que esté de vacaciones.
- Colaboradores que estén realizando prácticas en la Central de Esterilización de un hospital de

emergencia Villa el Salvador.

- Enfermeros que no rubriquen el consentimiento informado.

### **3.6 Variables y Operacionalización**

#### **Definición conceptual de variable principal**

El grado de entendimiento de los métodos de bioseguridad será determinada mediante la encuesta adaptada, los resultados tendrán una medición entre 0 / 21 puntos. Consta de 5 dimensiones: generalidades, precauciones universales, limpieza y desinfección del instrumental, manejo y eliminación de residuos, exposición ocupacional (43).

#### **Definición conceptual de segunda variable**

Las iniciativas de bioseguridad, son las actitudes básicas que se adopta para menguar o eliminar peligros que pueda surgir en el especialista, ambiente y el paciente. Consiste en un enfoque integro y estratégico que permite evaluar y gestionar el peligro vinculado a la vida y salubridad (44).

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Variable 1: Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad	Es la información almacenada ganada durante el aprendizaje y su experiencia como personal de enfermería ya sea de forma diaria o técnica dirigida a las medidas de bioseguridad en salud.	Es el conjunto de normas que realiza el profesional de enfermería para protegerse de un riesgo laboral, el cual será medido a través de un instrumento que evalúe las dimensiones: "lavado de manos", "barreras protectoras", "manejo y eliminación de residuos"	1.Generalidades de bioseguridad	1. Definición	1,2 y 3	Bajo, Medio o Alto según la evaluación	Alto= 14- 21 p. Medio= 7- 13 p. Bajo= 0-6 p.
				2.Principios			
				3.Precauciones universales			
			2. Barreras protectoras	1.Lavado de manos	4, 5, 6, 7, 8, 9	Bajo, Medio o Alto según la evaluación	
				2. Tipos de barrera de protección			
			3. Procesamiento de equipos y materiales	1.Clasificación de equipos y materiales	10, 11, 12	Bajo, Medio o Alto según la evaluación	
				2.Limpieza descontaminación y desinfección			
			4.Eliminación de residuos contaminados	1.Clasificación de residuos	13, 14, 15, 16, 17	Bajo, Medio o Alto según la evaluación	
				2.Manejo y eliminación de residuos			
			5.Exposicion laboral	1. Clasificación	18, 19, 20, 21	Bajo, Medio o Alto según la evaluación	
2.Prevenccion							
Variable 2: Prácticas sobre bioseguridad	Es el conjunto de información y actividades que realiza el personal de enfermería de manera continua o rutinaria de acuerdo a sus experiencias y conocimiento	Actividades que pueden ser evaluadas y medidas mediante una lista de cotejo y clasificadas como adecuadas e inadecuadas.	1.Lavado de manos	1.Técnica y frecuencia	(4 Ítems) 1,2,3,4.	Nominal	(Alto (17 – 20 puntos), Medio (12 – 16 puntos) Bajo (0 -11puntos)
			2.Uso de barreras de protección	1.Uso de lentes protectores, guantes, mascarillas y mandilones	(7Ítems) 5,6,7,8,9,10,11		
			3.Manejo y eliminación de residuos	1.Manipuleo del material punzo cortante	(4 Ítems) 12,13,14,15		
				2.Eliminación del material punzo cortante	(5 Ítems) 16,17,18,19,20.		

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Se considerará la entrevista, técnica basada en la comunicación interpersonal y obtener información de manera oral y personalizada, lo evidencia Lanuez y Fernández que define la entrevista como un método empírico que se basa en la comunicación entre la persona investigadora y entrevistado (45).

En cuanto al Conocimiento de las medidas de Bioseguridad, se hará uso del formulario que es una herramienta para recoger datos que se compone de una serie de preguntas elaboradas para obtener información específica de los encuestados. Es usado en el recojo de percepciones, acciones, conductas, rasgos demográficos y otros aspectos relevantes para una investigación (46).

En cuanto a la Practica de las medidas de Bioseguridad, se empleará una guía de observación que consiste en una herramienta organizada que se emplea para orientar y estructurar el proceso de observación en una investigación. Está compuesta por directrices, categorías y elementos específicos que el observador debe considerar para recopilar datos de forma sistemática y consistente (47).

#### **3.7.2. Descripción de los instrumentos**

**La variable 1:** Conocimiento de las medidas de Bioseguridad, se aplicará el cuestionario (encuesta), que fue realizado por Marleny Noemi Chuquizuta Comeca, en el año 2018, cuyo trabajo “Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, en los estudiantes de Enfermería, Universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas – Chachapoyas” (48).

El instrumento se distribuye en 20 interrogantes, distribuida en las 4 dimensiones:

**Dimensión 1: Generalidades:** Considerará aspectos generales, que constará de los Ítems: 1, 2, 3.

**Dimensión 2: Uso de barreras:** Se evaluará las medidas o dispositivos diseñados para prevenir riesgos, encontrándose en los ítems: 4, 5, 6, 7, 8, 9.

**Dimensión 3: Procesamiento de equipos y materiales:** Considera el tratamiento de materiales, selección y desinfección selección, abarcando los ítems 10, 11 y 12.

**Dimensión 4: Eliminación de residuos contaminados:** Compuesto por el método de catalogar, desechar y seleccionar materiales. encontrándose en los ítems: 13, 14, 15, 16, 17.

**Dimensión 5: exposición ocupacional:** Se evaluarán las medidas asociadas al trabajo del equipo de salud para disminuir el riesgo. teniendo como ítems: 18, 19, 20.

Donde la calificación final oscila entre 0 y 20 puntos, de acuerdo con los hallazgos por cada dimensión, mismos que serán asignados del siguiente modo:

**Nivel alto:** (14 – 21) puntos.

**Nivel medio:** (7 – 13) puntos.

**Nivel bajo:** (0 – 8) puntos.

**Variable 2:** Practica de las estrategias de Bioseguridad cuyo diseño estuvo a cargo de Egoavil en 2020, “Guía de Observación para medir las practicas sobre medidas de bioseguridad”, El documento contiene 14 ítems, organizados en tres dimensiones:

**Dimensión 1: Lavado de manos**, teniendo como ítems: 1 al 5.

**Dimensión 2: Uso de barreras de protección**, teniendo como ítems: 6 al 12.

**Dimensión 3: Manejo y eliminación de residuos**, teniendo como ítems: 13 al 14.

Se considera la siguiente escala: No Aplica = 0 puntos y Aplica = 1 punto.

Por tanto, la escala de valoración será:

**APLICA:** 9 - 14 puntos

**NO APLICA:** 0 - 8 puntos

Las respuestas serán clasificadas de acuerdo a la escala de Likert: (1), aplica y (0), no cumple

### **3.7.3 Validación**

Variable 1:

La primera variable, se validó mediante el juicio de 6 expertos, quienes brindaron sus conocimientos para verificar este instrumento. La puntuación se sometió al análisis binomial, y se observó que el error de significancia es inferior al valor para  $p=0.05$  (49).

Variable 2:

La validez del instrumento fue realizada por Egoavil en 2020 a través de un juicio de especialistas, logrando un coeficiente del 83%, lo que se considera un resultado bueno (50).

### **3.7.4 Confiabilidad**

Para el primer instrumento, el cuestionario se analizó mediante criterio de especialistas, cuya cifra fue de 0.88.

Para la segunda variable, la guía de observación, Egoavil señaló que la confiabilidad se efectuó aplicando Alfa de Cronbach, alcanzando el coeficiente 0.994 (51).

### **3.8. Plan de procedimientos y análisis de datos**

#### **Plan de procesamiento:**

Al culminar mi estudio pasara por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, luego de ser aprobado coordinare con la jefatura del departamento de enfermería del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, solicitando los roles del personal de enfermería y pedirle las facilidades para el acceso a la institución (52).

Una vez obtenidos los datos de los participantes, coordinare con la jefa de servicio para acudir a los distintos turnos laborales, previo a la aplicación del instrumento se solicitará la firma del consentimiento informado de quienes sean parte del estudio, de tal manera poder medir el conocimiento a través de un cuestionario que dura 20 minutos (53).

Así mismo, la comprobación de la práctica, se usará la guía de observación que demora 15 minutos. Luego aplicare los datos obtenidos del cuestionario y la guía de observación en un MS Excel y poder procesarlos (54).

#### **Análisis de datos:**

La data se analizará aplicando el software SPSS v27.0 y se presentará tablas simples con sus gráficos correspondientes. Para comprobar las hipótesis de la indagación se usará el Rho con el 95% de confianza y valor de  $p < 0.05$  (55).

### 3.9 Aspectos Éticos

En el estudio se considerarán los siguientes criterios: ética y deontología del CEP  
CR3 DE LIMA:

**Principio de Confidencialidad:** Se garantizará que la información obtenida se usará solamente con fines de investigación.

**Principio de Autonomía:** Se solicitará la participación voluntaria de los trabajadores.

**Principio de no Maleficencia:** la distinción que se realice no se difundirá, los datos serán confidenciales y no afectará la privacidad e identidad de los participantes, sin realizar actos que afecten su integridad.

**Principio de Justicia:** Quienes participen del estudio obtendrán la certeza de un trato correcto, asegurando que los hallazgos no se manipularán en favor de la investigación (56).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024				
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMB
Identificación del problema					
Revisión bibliográfica					
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.					
Elaboración de los objetivos (General y específicos)					
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)					
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)					
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)					
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)					
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)					
Elaboración de la población, muestra y muestreo.					
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.					
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y confiabilidad)					
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.					
Elaboración de los aspectos éticos.					
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)					
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.					
Elaboración de los anexos.					
Revisión Final de proyecto.					
Aprobación del proyecto.					
Aplicación del trabajo de campo.					
Redacción del informe.					

#### 4.2. Materiales y recursos

MATERIALES	2024			TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	S/.
<b>Equipos</b>				
USB	1			35
1 laptop	1			1.4
<b>Útiles de escritorio</b>				
Resaltador			3	7
Hojas bond A4			500	30
Lapiceros			5	10
<b>Material Bibliográfico</b>				
Espiralado			900	70
Impresiones	6			80
Fotocopias			3	250
<b>Otros</b>				
Movilidad	40	20	30	90
Alimentos	20	10	50	80
<b>Imprevistos*</b>			100	100

#### 4. REFERENCIAS

1. Guamán, R. M., Bioseguridad en ambientes hospitalarios. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay (2023). Disponible en:  
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1039>
2. Organización Mundial de la Salud. OMS: garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en:  
<https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-segun-la-oms/>
3. Washington DC, Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). 29 de abril de 2013 (OPS/OMS). Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/noticias/29-4-2013-opsoms-estima-que-hay-770-nuevos-casos-diarios-personas-con-enfermedades>
4. Lidia C. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia, primer trimestre 2024. [Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Cayetano Heredia Mayor Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15335/medidas\\_DelaCruzRomero\\_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15335/medidas_DelaCruzRomero_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Calidad, MSP; 2016-pp230
6. Mishell M. Conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima 2023 [Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Norbert Wiener Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10956/T061\\_7236398\\_6\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10956/T061_7236398_6_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Norma Técnica de Salud N° -2010-MINSA/DIGESA-V.01: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel

Nacional" Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA.

8. Manual de desinfección y limpieza hospitalaria Resolución Ministerial Resolución Ministerial N° 1472-2002/MINSA.
9. Vanessa B. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y práctica de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023 [Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Norbert Wiener Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9165/T061\\_47782497\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9165/T061_47782497_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Gloria C. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y práctica en el profesional de enfermería del servicio de la central de esterilización de un hospital de Lima, 2023 [Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Norbert Wiener Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10969/T061\\_1883565\\_9\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10969/T061_1883565_9_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Patricia C. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2022 [Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Norbert Wiener Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7885/T061\\_72707827\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7885/T061_72707827_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Katherin C. "Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital de chancay- 2021" [Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Norbert Wiener Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6290/T061\\_46717196\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6290/T061_46717196_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Sonia M. "Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la Central de Esterilización del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima, 2023 [Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Norbert Wiener Disponible en:

- [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10098/T061\\_2071277\\_0\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10098/T061_2071277_0_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Gloria C. "Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y práctica en el profesional de enfermería del servicio de la central de esterilización de un hospital de Lima, 2023"  
[Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Norbert Wiener  
Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10969/T061\\_1883565\\_9\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10969/T061_1883565_9_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados-Fondecyt-CONICYT- 2016  
Disponible en:  
<https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual- Bioseguridad- junio 2018.pdf>
16. Organización Panamericana de la Salud. Comunicación de riesgos y brotes. [Internet].  
Washington DC: OPS: 2020. [Revisado 15 octubre 2023] Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/temas/comunicacion-riesgos-brotes>
17. Revista cubana de enfermería 2004 versión On-line ISSN 1561-2961 Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009)
18. Manual de bioseguridad en el laboratorio, cuarta edición ISBN 978-92-4-001131-1  
(versión electrónica) Disponible en:  
<https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/Manual%20de%20Bioseguridad%20OMS.pdf>
19. Uso de mascarillas y respiradores para la prevención y control de infecciones por virus respiratorios Serie Revisión Rápida N° 05-2020 Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2150164/Archivo%20.pdf?v=1630606891>
20. Manual conductas básicas en bioseguridad manejo integral. Santafé de BOGOTÁ, D.C.  
ABRIL DE 1.997 Disponible en:  
[https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio\\_vih/documentos/prevencion/promocion\\_prevention/riesgo\\_biol%C3%B3gico-](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevention/riesgo_biol%C3%B3gico-)

[bioseguridad/b bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf](#)

21. Organización Panamericana de la Salud “Manual de esterilización para centros de salud”  
Washington, D.C.: OPS, 2008 Disponible en:

<https://www3.paho.org/bra/dmdocuments/amr-manual-esterilizacion.pdf>

22. Normas técnicas sobre esterilización y desinfección de elementos clínicos\_SANTIAGO,  
27 de noviembre de 2001, Disponible en:

<https://vri.umayor.cl/images/NORMA-TECNICA-SOBRE-ESTERILIZACION-Y-DESINFECCION-MATERIALES-CLINICOS.pdf>

23. Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Secretaría de Salud de Bogotá Asociación Colombiana de Infectología, 2021 Disponible en:

[https://acin.org/images/guias/LIMPIEZA\\_Y\\_DESINFECCION\\_2022\\_2\\_ACINcap\\_central\\_SDS.pdf](https://acin.org/images/guias/LIMPIEZA_Y_DESINFECCION_2022_2_ACINcap_central_SDS.pdf)

24. Manual de Desinfección y Esterilización de La Central de Esterilización del Hospital Santa Rosa, Resolución Ministerial Resolución Ministerial N° 266-2023/MINSA Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5234127/RD-266-2023.pdf>

25. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitaria.2015, Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>

26. Universidad del país vasco. Residuos sanitarios quedan clasificados en los grupos, Disponible en:

<https://www.ehu.eus/es/web/iraunkortasuna/clasificacion-de-los-residuos-sanitarios>

27. Plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Hospital nacional Hipólito Unzueta, 2016, Ministerial Resolución Ministerial N°033-2016/HNHU-DG Disponible en:

<https://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/10/RD-PLAN-RRSS-2016.pdf>

28. Norma Técnica de Salud: “Gestión integral y manejo de residuos sólidos en

establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación".

Resolución Ministerial Resolución Ministerial N°199-MINSA/2018/DIGESA

Disponible en:

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm\\_1295-2018-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf)

29. Carmen M. Riesgos ocupacionales en la Central de Esterilización revista avances en enfermería. Universidad Nacional de Colombia.1992 Disponible en:

<https://revistas.unal.edu.com>

30. Instituto Nacional de Seguridad de Higiene en el trabajo. "Seguridad en el Trabajo" edición 2011. Disponible en:

<https://www.inast.es/documents/94886/599872/Seguridad+en+el+trabajo/e34d1558-fed9-4830-a8e3-b0678c433bb1>

31. Daney V. Revista Cubana de enfermería Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria Mártires del 9 de abril de Sagua la Grande. Villa Clara, Cuba

Disponible en:

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>

32. Revista Cubana ~~Enfermería~~ v.20 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2004 Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009)

33. ~~Ydalys~~ N. I Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spiritus. Cuba.

Gaceta Médica Espirituana *versión On-line* ISSN 1608-8921-2017 Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)

34. Protocolo de lavado de manos. C. Pérez, B. Fernández, A. López, M.J. Fernández. Hospitales Puerta de Hierro, Guadarrama, Clínico y El Escorial, de Madrid. Disponible

en:

<https://www.saludcastillayleon.es/HSREyesAranda/es/informaciongeneral/calidad/lavado-higienico-manos>

35. Plataforma de estado peruano "Protocolo de uso de barreras protectoras" Disponible en:

[https://www.hsj.gob.pe/web/epidemiologia/areas/area\\_vigilancia\\_epidemiologica/uso\\_barreras\\_protectoras08.html](https://www.hsj.gob.pe/web/epidemiologia/areas/area_vigilancia_epidemiologica/uso_barreras_protectoras08.html)

36. Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios NT-MINSA/DGSP V0.1  
Disponible en:  
<http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>
37. Lizeth M. “Determinar cómo el conocimiento sobre los procesos de esterilización se relaciona con las prácticas del enfermero de la central de esterilización 2024” [Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Norbert Wiener. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/2c6d2caa-98c2-4ef9-865493954c2e7046>
38. Timoteo C. Método mixtos de investigación, Institución Educativa de Innovación Ciencia y Tecnología. Disponible en:  
<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/119/161/190?inline=1>
39. Revista Educación, vol. 33, núm. 1, 2009, pp. 155-165 Universidad de Costa Rica San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
40. Roberto H. Métodos de la investigación, Institución Educativa de Innovación Ciencia y Tecnología. Disponible en:  
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
41. Revista Científica Multidisciplinar, Volumen 7, Número 4. Quito – Ecuador Disponible en:  
<file:///C:/Users/Admin/Downloads/7658-Texto%20del%20art%C3%ADculo-33560-1-10-20230927.pdf>
42. Manual de gestión de los procesos de esterilización y desinfección del material sanitario. INSALUD Madrid 1999. Disponible en:

[https://socienee.com/wp-content/uploads/n\\_internacionales/ni36\\_reprocesado\\_dispositivos\\_v2.pdf](https://socienee.com/wp-content/uploads/n_internacionales/ni36_reprocesado_dispositivos_v2.pdf)

43. [Jossy, G.](#) Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la clínica internacional sede san Borja, lima 2021 [Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Norbert Wiener Disponible en:

<https://repositorio.uwviener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f1e2a7-120f-40c7-acab09f9ef4870eb/content#:~:text=El%20nivel%20conocimiento%20de%20los%20m%C3%A9todos%20de,instrumental%2C%20manejo%20y%20eliminaci%C3%B3n%20de%20residuos%2C%20exposici%C3%B3n>

44. Manual conductas básicas en bioseguridad manejo integral. Santafé de BOGOTÁ, D.C. ABRIL DE 1.997 Disponible en:

[https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio\\_vih/documentos/prevencion/promocion\\_prevenccion/riesgo\\_biol%C3%B3gicobioseguridad/b\\_bioseguridad/BIOS EGURIDAD.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevenccion/riesgo_biol%C3%B3gicobioseguridad/b_bioseguridad/BIOS EGURIDAD.pdf)

45. Revista investigación en educación médica, vol. 2, núm. 7- Distrito Federal, México Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf#:~:text=La%20entrevista%20se%20define%20como%20%E2%80%9Cuna%20conversaci%C3%B3n,dis%2D%20tinto%20al%20simple%20hecho%20de%20conversar%E2%80%9D.&text=En%20la%20entrevista%20semiestructurada%2C%20durante%20la%20propia,visi%C3%B3n%20de%20lo%20que%20se%20ha%20dicho.>

46. AZOFRA, M<sup>a</sup>. J. (1999): Cuestionarios. Cuadernos metodológicos. CIS, Madrid. p. 25 y 35. CASTILLO ARREDONDO, S. y GENTO PALACIOS, S. (1995): "Modelos de Evaluación de Programas Educativos". En Medina Rivilla, A. y Villar Angulo, L. M.:Evaluación de Programas Educativos, Centros y Profesores. Universitas, Madrid pp | 23-69. Disponible en:

<https://lumen.uv.mx/resources/files/documents/2024/2/1/9868/4c5004ac-944c-4e29->

[a170-b6d4b10907cd.pdf](#)

47. HERNANDEZ SAMPIERI, R.; FERNANDEZ COLLADO, C. y BAPTISTA LUCIO, P. (2000): Metodología de la Investigación. McGraw-Hill, México. Disponible en:  
<file:///C:/Users/Admin/Downloads/3.IT%C3%A9cnicas%20de%20Observaci%C3%B3n.pdf>
48. ~~Jossy~~ G. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la clínica internacional sede san Borja, lima 2021 [Trabajo académico para optar el título de especialista]. Universidad Norbert Wiener. Disponible en:  
<https://repositorio.uwviener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5fe1e2a7-120f-40c7-acab09e9ef4870eb/content#:~:text=El%20nivel%20conocimiento%20de%20los%20m%C3%A9todos%20de,instrumental%2C%20manejo%20y%20eliminaci%C3%B3n%20de%20residuos%2C%20exposici%C3%B3n>
49. VELAZ DE MEDRANO URETA, C. (Coord.) (1995): Evaluación de Programas y de Centros Educativos. Diez años de Investigación. MEC. Centro de Publicaciones. Madrid. Disponible en:  
<https://wpd.ugr.es/~bioestad/guia-de-r/practica-6/>
50. Solís, L. D. M. (2019). El enfoque cuantitativo de investigación. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9593530>
51. ~~Revista d'Innovació i Recerca en Educació~~. 13(2), 1–13. Universidad de Barcelona. Disponible en:  
<file:///C:/Users/Admin/Downloads/30048-Text%20de%20l'article-73498-4-10-20200916.pdf>
52. Definición y propósito de la Investigación Aplicada. (s/f). Duoc.cl. Recuperado el 2 de agosto de 2021. Disponible en:  
<https://investigacion.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2019/04/ejemplos-de-los-pci-desarrollados-todos-los-casos.pdf>

53. Argimón Pallas JM. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Elsevier España; 2004. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011)
54. Ahlborn A, Novell S. Métodos de investigación. Mosby/Doyma. Barcelona 1994. Disponible en:  
<https://investigacion.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2019/04/ejemplos-de-los-pci-desarrollados-todos-los-casos.pdf>
55. Martín I, et al. Investigación educativa: técnica para el recojo y análisis de la información. Pontificia Universidad Católica del Perú. Disponible en:  
[https://www.ibm.com/docs/en/SSLVME\\_27.0.0/pdf/es/IBM\\_SPSS\\_Statistics\\_Base.pdf](https://www.ibm.com/docs/en/SSLVME_27.0.0/pdf/es/IBM_SPSS_Statistics_Base.pdf)
56. Catalán J. La investigación acción como estrategia de revisión de la práctica pedagógica. Vol. 15, núm. 4, Esp., pp. 2768-2776. Universidad Internacional SEK, Chile. 2020. [citado el 29 de nov. de 2023]. Disponible en:  
<https://www.ufasta.edu.ar/carteleravirtual/files/2016/10/Apunte-sobre-%C3%89tica-y-Deontolog%C3%ADa-Profesional.pdf>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimientos y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de Central de Esterilización de un Hospital público de lima?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1.¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima?</p> <p>2.¿Cuál es la relación entre la dimensión barreras protectoras y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima?</p> <p>3.¿Cuál es la relación entre la dimensión de procesamiento de equipos y materiales y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar cuál es la relación entre conocimientos y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Identificar la relación entre la dimensión generalidades y la práctica de las medidas bioseguridad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima</p> <p>-Identificar la relación entre la dimensión barreras protectoras y la práctica de las medidas bioseguridad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima</p> <p>-Identificar la relación entre la dimensión procesamiento de equipos y materiales y la práctica de las medidas bioseguridad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización del Hospital de emergencia de Villa El Salvador, Lima 2024</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización del Hospital de emergencia de Villa El Salvador, Lima 2024</p> <p><b>Hipótesis Especificas</b></p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades y aplicación de las medidas bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización del Hospital de emergencia de Villa El Salvador, Lima 2024</p> <p>-Existe relación significativa entre la dimensión barreras protectoras y la aplicación de las medidas del personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización del Hospital de emergencia de Villa El Salvador, Lima 2024</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Conocimiento sobre medidas de bioseguridad</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>-Generalidades de bioseguridad</p> <p>-Barreras protectoras</p> <p>-Procesamiento de equipos y materiales</p> <p>-Manejo y eliminación de residuos contaminados</p> <p>-Exposición ocupacional</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Enfoque:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p><b>Método</b></p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>Observacional, noexperimental - transversal</p>

			<b>Variable 2</b>	<b>Alcance</b>
4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión de manejo y eliminación de residuos contaminados y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima?	-Identificar la relación entre la dimensión de manejo y eliminación de residuos contaminados y la práctica de las medidas bioseguridad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima	-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión procesamiento de equipos y materiales y la aplicación de las medidas del personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización del Hospital de emergencia de Villa El Salvador, Lima 2024	Práctica de medidas de bioseguridad  <b>Dimensiones:</b> -Lavado de manos  -Uso de barreras	Descriptivo correlacional y transversal
5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión exposición laboral y la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima?	-Identificar la relación entre la dimensión exposición laboral y la práctica de las medidas bioseguridad del personal de enfermería de la Central de Esterilización del Hospital público de lima	-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo y eliminación de residuos contaminados y la aplicación de las medidas del personal de enfermería del servicio Central de Esterilización del Hospital de emergencia de Villa El Salvador, Lima 2024	Manejo y eliminación de residuos	
		-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión exposición laboral y la aplicación de las medidas del personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización del Hospital de emergencia de Villa El Salvador, Lima 2024		

### 4.3. Matriz de operacionalización de variables

**Variable 1:** Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad.

**Definición Operacional:** Será la valoración de los conocimientos previos recibidos a lo largo de su formación como trabajador para la atención al paciente. Se evaluará al personal de enfermería incluido licenciados y técnicos.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Generalidades de Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Principios</li> <li>Precauciones Universales</li> </ul>	Categórica – Ordinal (Escala de Likert)  Nivel alto: 3 puntos. Nivel medio: 2 puntos. Nivel bajo: 0 - 1 puntos.	Nivel alto: 14 – 21 puntos.  Nivel medio: 7 – 13 puntos.  Nivel bajo: 0 – 8 puntos.
Barreras Protectoras	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavado de manos</li> <li>Tipos de barreras protectoras</li> </ul>	Nivel alto: 5 – 6 puntos. Nivel medio: 3 – 4 puntos. Nivel bajo: 0 – 2 puntos.	
Procesamiento de equipos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Clasificación de equipos y materiales</li> <li>Limpieza descontaminación y desinfección</li> </ul>	Nivel alto: 3 puntos. Nivel medio: 2 puntos. Nivel bajo: 0 - 1 puntos.	
Eliminación de residuos contaminados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Clasificación de residuos</li> <li>Manejo y eliminación de residuos</li> </ul>	Nivel alto: 4 – 5 puntos. Nivel medio: 2 – 3 puntos. Nivel bajo: 0 – 1 puntos.	
Exposición ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Clasificación</li> <li>Prevención</li> </ul>	Nivel alto: 4 puntos. Nivel medio: 2 – 3 puntos. Nivel bajo: 0 – 1 puntos.	

## Variable 2: Práctica de medidas de bioseguridad

**Definición Operacional:** Cumplimiento de las normas o protocolos de bioseguridad de los profesionales de enfermería que laboran en la Central de Esterilización del Hospital, sobre la base del conocimiento que contribuya a proteger la salud de profesionales y pacientes, reduciendo el riesgo de infección, accidentes o exposición por la presencia de microorganismos, considerando las dimensiones lavado de manos, uso de barreras, y manejo y eliminación de residuos, que serán medidas a través de una guía de observación.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"><li>Técnicas y frecuencia</li></ul>	Ordinal Aplica = 1 No aplica = 0	Inadecuada = 0 - 8 Adecuada = 9 - 14
Uso de barreras	<ul style="list-style-type: none"><li>Uso de lentes protectores guantes mascarilla y mandilón</li></ul>		
Manejo y eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"><li>Manipuleo del material punzo cortante</li><li>Eliminación del material punzo cortante</li></ul>		

### 5.3. Instrumentos

#### NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

**I. PRESENTACIÓN:** La presente encuesta es de carácter anónimo, diseñado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre sobre medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería del servicio de Central de esterilización, consta de 21 ítems. Se le solicita que registre todos los datos solicitados y responda con sinceridad y veracidad las siguientes preguntas.

**II. INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan una serie de ítems relacionados con el tema, en los cuales deberá llenar o marcará con una (x) en la respuesta que considere correcta, según corresponda.

#### III. DATOS GENERALES:

a) Edad:

b) Sexo:

~~Masculin~~ o( )Femenino (  )

c) Personal:

Enfermera (o) (  )                      Personal técnico ( )

d) Tiempo de servicio en el área:

3 a 6 meses ( )      7 meses a 1 año ( )      1 a 5 años ( )      5 años a mas ( )

#### Generalidades de las medidas de Bioseguridad

1. La bioseguridad tiene como principio básico:

a) No contagiar al paciente.

b) No contagiarse.

c) No me contagio y no contagio.

d) No me contagio de infecciones.

2. ¿Qué son las normas de bioseguridad?

a) Conjunto de medidas preventivas.

b) Conjunto de normas.

c) Conjunto de normas y medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.

3. La bioseguridad tiene principios ¿Cuáles son esos principios?
- a) Protección, aislamiento y universalidad.
  - b) Universalidad, barreras protectoras y eliminación de material contaminado.
  - c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

#### **Barreras protectoras**

4. El lavado de manos ¿en qué momento se deben realizar?
- a) Siempre, antes y después de atender al paciente.
  - b) No siempre antes, pero si después.
  - c) Depende si el paciente está infectado o no.
5. ¿Cuál sería el tiempo apropiado del lavado de manos clínico?
- a) Menos de 6 segundos.
  - b) 7-10 segundos.
  - c) 10-15 segundos.
6. Si se tiene una herida y se tiene que dar atención al paciente, ¿Qué acción se debe realizar?
- a) Calzado de guantes, proteger con gasa, esparadrapo de inmediato.
  - b) Cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente.
  - c) Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización.
7. ¿Para la protección completa contra hepatitis Cuantas dosis de HyB necesitas?
- a) Solo 1 dosis.
  - b) 2 dosis.
  - c) 3 dosis.
8. ¿En qué momento considera Ud. ¿Qué se debe usar mascarilla para protección?
- a) Siempre que se tenga contacto directo con paciente.
  - b) Solo si se confirma que tiene TBC.
  - c) Solo en las áreas de riesgo.
9. Al manipular secreciones ¿Qué materiales debe usar para protección?
- a) Pinzas.
  - b) Guantes, mascarillas, mandilón.
  - c) Apósitos de gasa / algodón.

### **Procesamiento de Equipos y Materiales**

10. ¿Qué pasos sigue el proceso de tratamiento de los materiales contaminados?

- a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
- b) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
- c) Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección.

11. ¿La desinfección de material limpio, es decir, sin restos orgánicos o líquidos corporales, se hace con?

- a) Hipoclorito entre 0.05 % y 0.1 % (entre 500 y 1000 partes por millón)
- b) Diluciones de lejía entre 0.10 %.
- c) Jabón antiséptico al 5 %.

12. ¿cómo se clasifican los materiales según su uso?

- a) Material crítico, material semi crítico, material no crítico.
- b) Material limpio, material semi limpio, material sucio.
- c) Material contaminado, material limpio, material semi limpio.

### **Eliminación de residuos contaminados**

13. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación?

- a) Residuos contaminados, residuos comunes, residuos simples.
- b) Residuos contaminados, residuos especiales, residuos comunes.
- c) Residuos contaminados, residuos comunes.

14. ¿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.

15. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en el tratamiento de los pacientes?

- a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- b) Colocar la aguja sin colocar el capuchón en recipientes especiales para ello.
- c) Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

16. ¿Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material ~~biocontaminado~~?

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

c) Bolsa amarilla.

17. Después de haber utilizado guantes en procedimientos de enfermería y el usuario no está infectado, ¿Cómo debería eliminarse este material?

- a) Se desecha.
- b) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.
- c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.

### **Exposición ocupacional**

18. ¿Qué tipo de secreciones se manipulan en la atención al paciente?

- a) Orina / deposiciones, sangre.
- b) Secreciones purulentas.
- c) Todas.

19. ¿Qué cuidado se debe tener según tipo de paciente, infectado o no infectado?

- a) Se tiene más cuidado si es infectado.
- b) Si no está infectado, no se extreman los cuidados.
- c) Siempre se tiene el mismo cuidado.

20. En caso de accidente con objeto punzo cortante, lo primero que se debe hacer es:

- a) Lavar la zona con jabón, uso de antiséptico y notificar el caso al jefe del servicio para que éste notifique a epidemiología y se de tratamiento preventivo.
- b) Revisar la historia clínica del paciente, si no tiene una enfermedad infectocontagiosa no hay mayor peligro.
- c) Cualquier medida que se realice será innecesaria, porque ya ocurrió el accidente.

c) Bolsa amarilla.

## Instrumento 2

### Guía de observación para medir la variable práctica de medidas de bioseguridad

Nº	ITEMS	APLICA	NO APLICA
<b>LAVADO DE MANOS</b>			
1	Se retira accesorios antes de iniciar el lavado de manos		
2	Se lava las manos antes de un procedimiento		
3	Se lava las manos después de un procedimiento		
4	Utiliza papel toalla para el secado de manos		
5	El tiempo de duración es de entre 45 a 60 segundos		
<b>USO DE BARRERAS</b>			
6	Se coloca gorra cubriendo las orejas		
7	La mascarilla cubre correctamente la nariz y boca		
8	Se coloca botas para el ingreso al área de esterilización		
9	En el área roja se coloca mandil, lentes y guantes para el lavado del instrumental		
10	Se lava las manos antes de colocarse los guantes		
11	Se lava las manos al retirarse los guantes.		
12	Al finalizar la jornada laboral descarta el gorro y las botas en el recipiente para material bio contaminado		
<b>MANEJO DE RESIDUOS</b>			
13	En caso de encontrar material orgánico, lo descarta en la bolsa roja.		
14	En caso de encontrar material punzocortante y/o agujas lo descarta en recipientes resistentes		

## INFORMADO

### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:**

Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de Central de Esterilización de un Hospital público de Lima 2024

**Nombre de los investigadores principales:**

Licenciada Patricia Guiliiana Mercado Torres

**Propósito del estudio:**

Determinar la relación existente entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización para así de esta forma mejorar y capacitar al personal para cuidar y proteger su salud y la de los usuarios.

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

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a ....., coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al ....., presidente del Comité de Ética de la ....., ubicada en la 4, correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

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

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 2024

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante

## ● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2023-10-13</b> Submitted works	2%
2	<b>Universidad Wiener on 2024-03-15</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2024-03-22</b> Submitted works	1%
4	<b>Universidad Wiener on 2025-04-15</b> Submitted works	<1%
5	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>uwiener on 2024-06-21</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-01-23</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2025-03-30</b> Submitted works	<1%