



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE GESTIÓN EN CENTRAL DE
ESTERILIZACIÓN

Trabajo Académico

Riesgo biológico y medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización de un hospital público de Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Espinoza Ocaña, Maricielo Stefany


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6331-8273>

Asesor: Dr. Allpas Gomez, Henry Lowell

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4026-4030>

Lima – Perú

2025

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

Yo, ESPINOZA OCAÑA, MARICIELO STEFANY, Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, el Programa Académico de Enfermería, en Gestión de Central de Esterilización, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Riesgo biológico y medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización de un hospital público de Lima, 2025”, Asesorado por el Docente **Henry Lowell Allpas Gómez**, DNI 41112591, ORCID: 0000-0002-4026-4030 tiene un índice de similitud de 17% con código OID: 14912:553348831 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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




Firma de autor(a)
 LIC. , ESPINOZA OCAÑA, MARICIELO STEFANY
 DNI N° 75069842



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Henry Lowell Allpas Gómez
 DNI: 41112591

Lima, 5 de Febrero del 2026.

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

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

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en fuentes primarias en el presente proyecto de Investigación: Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por el **Lic ESPINOZA OCAÑA, MARICIELO STEFANY**. En el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un **17 %** de similitud total, de los cuales **5 %** corresponde a fuentes primarias, superando el límite permitido del **4%**. Este informe expone las razones y justificación de dicho resultado, así como las medidas tomadas para mitigar esta situación. Análisis: Descripción del Contenido Revisado: **Portada:** sale palabra con fraseología normal, jurado: sale con **Resumen del Trabajo:** Se observó de la similitud corresponde al resumen del trabajo, el cual es necesario para la presentación general del mismo. Esta sección está redactada de manera similar a otros documentos relacionados debido a su naturaleza descriptiva. **Plantillas Utilizadas:** o Redacción de **Hipótesis:** Las hipótesis del trabajo fueron redactadas utilizando plantillas estándar que aseguran claridad y precisión. Esta práctica es común y recomendada en investigaciones académicas para mantener un formato coherente. o Diseño Metodológico: Al igual que las hipótesis, el diseño metodológico sigue una estructura predeterminada, lo que garantiza la replicabilidad y transparencia del estudio. El uso de estas plantillas incrementó el porcentaje de similitud.

DEDICATORIA

Este proyecto de tesis está dedicado a mi familia, y en particular a Thiago, mi hijo, cuyo amor y compañía fueron mi mayor estímulo. Asimismo, se lo dedico a Dios por haberme brindado su guía y sabiduría en cada etapa del camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por su amor y apoyo incondicional que me motivan a seguir cumpliendo cada una de mis metas y a su vez extendiendo mi gratitud a mi asesor por su dedicación y conocimientos durante este camino académico.

JURADO

Presidente:Dr.Jose Gregorio Molina Torres

Secretaria:Mg.Elsa Magaly Yaya Manco

Vocal : Dr.Rodolfo Amado Arevalo Marcos

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
ÍNDICE	7
RESUMEN.....	11
ABSTRACT	12
1. EL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general.....	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1. Objetivo general.....	16
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación de la investigación.....	18
1.4.1. Teórica	18
1.4.2. Metodológica	18
1.4.3. Práctica.....	18
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	19

1.5.2.	Espacial	19
1.5.3.	Población o unidad de análisis	19
2.	MARCO TEÓRICO	20
2.1.	Antecedentes de la investigación	20
2.1.2.	Antecedentes nacionales	21
2.2.	Bases teóricas	23
1.2.1.2	Teoría del riesgo biológico.....	24
	Teoría de la media ambiente de Florencia Nightingale	24
1.2.1.3	Dimensiones del riesgo Biológico.....	24
1.2.1.4	Importancia de la vacunación.....	25
1.2.1.5	Contactos de fluidos y secreciones.....	25
2.2.2.	Variable 2- Medidas preventivas de bioseguridad	26
2.2.2.2	Teoría vinculada a las medidas preventivas de bioseguridad	26
2.2.2.3	Pasos de lavados de manos.....	28
2.3.	Formulación de hipótesis	30
2.3.2.	Hipótesis general.....	30
2.3.3.	Hipótesis específicas	30
3.	METODOLOGÍA	31
3.1.	Método de la investigación	31
3.2.	Enfoque investigativo.....	31

3.3.	Tipo de investigación	31
3.4.	Diseño de la investigación.....	31
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	32
3.6.	Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	36
3.6.1.	Técnica.....	36
3.6.2.	Descripción de instrumentos	36
3.6.3.	Validación	37
3.6.4.	Confiabilidad.....	37
3.7.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	38
3.8.	Aspectos éticos.....	39
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	40
4.1	Cronograma de actividades	40
4.2	Presupuesto	41
5.	REFERENCIAS	42
	Anexo 1: Matriz de consistencia	49
	Anexo 2: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS.....	51
	Anexo 3: Formato del consentimiento informado	55
	CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	55
	Propósito del estudio	55
	Procedimientos	55

Riesgos	56
Costo e incentivos	56
La participación no tiene ningún costo	56
Confidencialidad.....	56
Derecho del paciente	56
CONSENTIMIENTO.....	57

RESUMEN

Introducción: Los trabajadores de salud del área de central de esterilización están expuestos a una serie de peligros biológicos, como el contacto a fluidos corporales o secreciones, sangre, materia orgánica durante los turnos en el cual puede perjudicar su salud conllevando a enfermarse. por esta razón es fundamental implementar medidas preventivas de bioseguridad durante las horas de trabajo. El **objetivo** de este estudio “Determinar la relación entre el riesgo biológico y las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de la central de esterilización de un hospital público Lima ,2025”. **Metodología:** se llevara a cabo mediante el método hipotético-deductivo, ajustando un corte transversal de nivel correlacional. La muestra analizada en este estudio está constituida por 100 enfermeras. Se utilizarán dos instrumentos, el cuestionario elaborado por Diana Milagro Morán Chaparro y Carla Janeth Medina Padilla sobre riesgo biológico y una guía de observación para evaluar las medidas de bioseguridad, que fue obtenida de Egoavil, Karina quien utilizó en su investigación. Se hará un análisis de la información recopilada con el programa SPSS versión 26 y el coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la relación que existe.

Palabras claves: Riesgo biológico, medidas preventivas de bioseguridad, personal de enfermería, servicio de central de esterilización.

ABSTRACT

Introduction: Health workers in the sterilization center area are exposed to a series of biological hazards, such as contact with bodily fluids or secretions, blood, organic matter during shifts, which can harm their health and lead to illness. For this reason, it is essential to implement preventive biosafety measures during working hours. The objective of this study "To determine the relationship between biological risk and preventive biosafety measures in nursing staff at the sterilization center of a public hospital in Lima, 2025." Methodology: The study will be conducted using the hypothetical-deductive method, employing a cross-sectional correlational approach. The sample analyzed in this study consists of 100 nurses. Two instruments will be used, the questionnaire developed by Diana Milagro Morán Chaparro and Carla Janeth Medina Padilla on biological risk and an observation guide to evaluate biosafety measures, which was obtained from Egoavil, Karina who used in her research. The collected information will be analyzed using SPSS version 26 and Spearman's Rho correlation coefficient will be applied to identify the existing relationship.

Keywords: Biological risk, preventive biosecurity measures, nursing staff, central sterilization service.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La central de esterilización es la unidad operativa dentro de un hospital, el cual tiene como objetivo garantizar instrumental y materiales estériles de manera segura controlando las infecciones y mantener la seguridad del paciente. Además en este servicio debe tener condiciones óptimas (buena iluminación, ventilación, temperatura adecuada y ruido moderado) para prevenir lesiones y promover la buena salud a sus trabajadores dentro del área(1).

Según la Organización Mundial de la Salud los residuos generados en los centros de atención médica están compuesto por materiales contaminados, como agujas, objetos cortopunzantes, que tienen un alto riesgo de producir lesiones y enfermedades más graves que cualquier otro tipo de residuos. Por ello es relevante que los trabajadores de la salud, como las instituciones hospitalarias hagan cumplir las normas de bioseguridad (2).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) menciona que existe aproximadamente 60 millones de profesionales de la salud no emplean el equipo de bioseguridad en cada trabajo realizado. Esta es una de las razones por la cual los trabajadores se exponen a diversas enfermedades (3).

En cuba, un estudio informa que el 93,30% del personal de enfermería no cuentan con capacitación anuales y no se da la supervisión constantemente respecto a la aplicación de medidas de bioseguridad. Por lo cual enfatizan el cumplimiento estrictamente del uso de equipo de protección personal (lentes, mascarilla, mandil, gorra, botas) de los trabajadores para disminuir y controlar posibles infecciones (4).

En Cuba, un estudio en la unidad de procesamiento estéril sobre el riesgo biológico señala que ocurre durante la fase de desinfección y refregado, debido a la llegada de material sucio proviene de las diversas zonas donde puedo haber estado expuestos a sangre y otros fluidos corporales de los pacientes (riesgo de contraer SIDA, Hepatitis B o C u otras infecciones)(5).

Por otra parte La Organización Panamericana de la Salud informa que hay 3 millones de trabajadores, el cual frecuentemente se exponen a materiales biocontaminados con virus de hepatitis B, C y VIH al año. La tasa de infección por VIH es de 4,4% y de hepatitis B el 37%, lo que se debe a accidentes punzocortante. Asimismo, informó que en América Latina, solo el 1% de estos accidentes son reportados y el 5% de enfermedades profesionales que implican una indemnización (6).

Esto se debe porque no todos los profesionales de la salud cumplen con los requisitos y exigencias para el uso de medidas de bioseguridad, ya que la mayoría del personal en los servicios no utilizan medidas de barreras o protección para el manejo e inspección de los dispositivos médicos. Así como en el proceso de esterilización, el cual se convierte en condiciones que predisponen al profesional de adquirir infecciones (7).

Perú, según el Registro Red de información para la Prevención de Exposiciones Accidentales), registra 3.363 mil accidentes a nivel percutáneo, de los cuales el 68.9% se dan los accidentes por agujas huecas y el 28.9% en el material quirúrgico (8). Y esto se da según el estudio en Huancavelica por la falta de realización de capacitaciones hacia el personal para desarrollar competencias ante procedimientos de mayor riesgo, entre otros.(9).

En la actualidad la problemática de salud se presentó debido al incumplimiento de estas medidas al momento de la desinfección del material contaminado, acto que pone en amenaza la salud del propio personal (10).

Los enfermeros que trabajan en HCLLH, están expuestos a riesgos biológicos por el labor que desempeña a diario, en especial en el área roja porque es donde ingresa el material contaminado (sangre, mucosas, fluidos entre otros.) de las diferentes áreas durante los turnos de 24 horas.

La exposición, es una situación crítica que comprende tanto a su salud como la calidad de servicio. Aunque existen normativas y protocolos de bioseguridad, se evidencian deficiencias en su cumplimiento, y esto se debe muchas veces a la falta de recursos, desconocimientos o la escases de supervisión durante los turnos. La realización del lavado manual que implica el mecanismo de manipulación mediante el refregado y escobillado del material, sin hacer uso de las medidas preventivas incrementan la probabilidad de accidentes laborales e infecciones ocupacionales, lo que resalta la necesidad de implementar medidas preventivas efectivas y sostenibles. Por lo que se pretende de diseñar estrategias que protejan la salud del personal y garanticen un entorno seguro en la central de esterilización.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el riesgo biológico y las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización de un hospital público de lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- A. ¿Cómo la dimensión exposición a fluidos corporales del riesgo biológico se relaciona con las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización?
- B. ¿Cómo la dimensión capacitación y descarte del riesgo biológico se relaciona con las medidas preventivas en el personal de enfermería de central de esterilización?
- C. ¿Cuáles son las características sociolaborales en el personal de enfermería de central de esterilización?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el riesgo biológico y las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización de un hospital público de lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- A. Establecer la relación entre la dimensión exposición a fluidos corporales del riesgo biológico con las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización.
- B. Establecer como la dimensión capacitación y descarte del riesgo biológico relaciona con las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización.
- C. Determinar las características sociolaborales del personal de enfermería de central de esterilización.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El investigación abarca conceptos que respaldan el trabajo de la enfermera, así como los peligros biológicos presentes en la unidad de la central. Según Beltrán (2011) y el ministerio de salud, todo el personal tiene que emplear y usar sus accesorios de protección personal al tener contacto con sus pacientes; sin embargo, también señalan que el ministerio no lleva a cabo las supervisiones requeridas, lo que causa un incremento continuo en las infecciones intrahospitalarias (11).

1.4.2. Metodológica

El enfoque metodológico del estudio es cuantitativo y práctico, será respaldado por una metodología y un diseño fundamentados en la ciencia, con el propósito de responder al fenómeno señalado. Igualmente, los instrumentos de ambas variables están correctamente contextualizados y validados en el entorno. Finalmente, es importante señalar que esto contribuirá a otros estudios que necesiten llevarse a cabo sobre el tema (12).

1.4.3. Práctica

En lo práctico las variables son de gran relevancia porque permite identificar la relación entre los riesgos biológicos a los que se exponen y la aplicación correctamente las medidas de prevención de bioseguridad y de esta forma buscar solución a la problemática que pueden afectar gravemente a su salud.

La información de esta investigación servirá como base para fortalecer los protocolos de bioseguridad y diseñar estrategias efectivas que minimicen los accidentes laborales y la transmisión de enfermedades. De igual manera, aportará información útil para los programas de capacitación y talleres de manera continua del personal, optimizando las prácticas seguras en el manejo del material.

Los resultados contribuirán no solo a la protección de la salud del personal, sino también a garantizar la correcta esterilización, asegurando la seguridad del paciente y la mejora del servicio.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se ejecutará a partir de febrero 2025

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en el servicio de central de esterilización de un hospital público de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Personal de enfermería que trabajan en la central de esterilización.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Saavedra (13), en el año 2020, se realizó un estudio en Panamá con la finalidad de “identificar los riesgos biológicos frente a la manipulación de los instrumentos y la aplicación de las normas preventivas”. La investigación fue descriptiva y correlacional de diseño transversal. Se realizaron a 17 enfermeras. Para la recolección de datos, se utilizaron un cuestionario y una lista de verificación. Los hallazgos indicaron que el 47% de los encuestados tienen un buen conocimiento sobre los peligros que están expuestos, el 24% tienen conocimiento ocasional y el 29% se muestran informados. Respecto a la segunda variable, el 53% del personal de salud utiliza de manera adecuada su equipo de protección personal y el 65% de los trabajadores siempre se lavan las manos durante sus turnos; además los hallazgos revelaron una conexión importante, lo cual sugiere que la implementación correcta de las normas de bioseguridad contribuye a disminuir el riesgo biológico.

Fernández (14), informó en 2020, sobre los hallazgos vinculados al entendimiento y la implementación de medidas sanitarias biológicas entre el personal de enfermería en Bolivia con el propósito de “determinar el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente a un riesgo biológico”. Este estudio fue cualitativo, de tipo descriptivo y con diseño transversal, realizados a 25 enfermeras. Se utilizó un instrumento estandarizado (cuestionario) y un procedimiento de observación directa. Los hallazgos mostraron que el 67% de los enfermeros no conoce y solo el 33% está informado al respecto; además solo el 40% cumple correctamente las normas y el 60% no disponía de equipo de protección personal. Se llegó a la conclusión de que la prevención primaria de las enfermedades infecciosas depende del entendimiento y de la adecuada aplicación de medidas.

Castillo y Muñoz (15), en el año 2021 en México efectuó su trabajo para “analizar el peligro de infección por VIH/ Sida del Hospital San José”. Estudio metodológico fue cuantitativo y descriptivo. Se incluyó a 15 auxiliares de enfermería a quienes se le aplicó una encuesta basado en el protocolo universal los cuales fueron protocolo de actuación ante exposición y el protocolo de atención por exposición de riesgo biológico. Se halló que el 87% cumplen con el protocolo ante la exposición y 13% del personal requiere mayor capacitación, control y seguimiento al cumplimiento de los protocolos; además se concluye que las enfermeras cumplen con protocolos de la atención ante la exposición de riesgo.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Durante 2023 Meza et al. (16), desarrollaron en Junín, una investigación con el objetivo de examinar la relación entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y la cantidad de conocimiento sobre riesgo biológico en los enfermeros del centro quirúrgico. La investigación tuvo un diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal, con la participación de 25 profesionales de enfermería. Se utilizó un instrumento de observación y un instrumento de medición diseñado por Cuyubanba. Los resultados fueron el 96% de licenciados de enfermería tienen un conocimiento medio sobre los riesgos biológicos y tan solo el 4% no tiene conocimiento; además el 84% si conoce el uso de barreras protectoras y el 16% no conoce el uso de las barreras. Se llega a la conclusión de que hay una conexión entre las variables, ya que al implementar medidas de bioseguridad reduce el riesgo del personal.

Sinche (17), en el 2021 en Lima presentó un estudio “establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y las practicas frente al riesgo biológico en los licenciados de enfermería”. Se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, con la recopilación de datos en una única etapa, con el objetivo de detallar las variables y analizar su relación. Ochenta enfermeras tomaron parte. Se evaluaron mediante un cuestionario y la lista de verificación que fueron creados por Alarcón y Rubiños (2013). El análisis mostró que el 12,50% de los participantes tenía un nivel bajo de conocimiento sobre bioseguridad, en comparación con el 38,75% con un nivel intermedio, el 28,75% con un nivel bueno y el 20% con un nivel muy alto. En cuanto a las prácticas frente al riesgo biológico, el 52,50 %

exhibió comportamientos inapropiados, mientras que el 47,50 % demostró un comportamiento adecuado. Los resultados corroboraron una asociación significativa desde el punto de vista estadístico entre la disminución del riesgo biológico y el conocimiento de las medidas de bioseguridad.

Móran y Medina (18), llevaron a cabo en el 2021 en Lima un análisis “establecer la relación que existe entre condiciones laborales y el riesgo de biológico en enfermeras de central de esterilización”. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Participaron en total 30 enfermeros, a quienes se les realizó una encuesta. Los hallazgos mostraron que el 36.7% consideró tener un alto riesgo biológico y también percibieron malas condiciones laborales, mientras que el 30.0% experimentó un bajo riesgo biológico, manteniendo igualmente una percepción de condiciones deplorables. Se concluyó que las condiciones desfavorables permiten el riesgo al trabajador.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Riesgo biológico– variable 1

1.2.1.1 Conceptos del Riesgo biológico

Gestal (2016), señala que un elemento de riesgo biológico es cualquier forma de toxicidad, alergias o infección provocadas por un microorganismo (incluyendo organismos genéticamente alterados, los cultivos celulares y los endoparásitos humanos), que un trabajador de salud puede contraer, siendo el personal de enfermería el que se expone más a menudo debido a su contacto directo con el paciente, quien es generalmente la principal fuente de contaminación (19).

Se refiere a la posibilidad de que los trabajadores puedan estar expuestos a microorganismos que puedan provocar enfermedades a causa de la actividad que realizan; es la exposición que puede ocurrir directamente por contacto con fluidos corporales durante el trabajo e indirectamente por contacto con una superficie contaminada (20).

1.2.1.2 Teoría del riesgo biológico

Teoría de la media ambiente de Florencia Nightingale

Su teoría se enfoca en el entorno, consideraba fundamental un ambiente sano para la atención de enfermería, enfatizaba la relevancia de la asepsia y el mantenimiento de espacios limpios. Gracias a sus hallazgos se consideró el concepto de proliferación de las enfermedades no solo se relaciona con el entorno, sino también ocurre por el contacto con fluidos de cuerpo. De acuerdo con esto, las instituciones hospitalarias y las organizaciones especializadas de América sugieren que los centros sanitarios cuenten con una unidad epidemiológica para el control de las infecciones. (21)

1.2.1.3 Dimensiones del riesgo Biológico

A. Exposición a fluidos corporales

Riesgo o amenaza de entrar en contacto con sangre o líquidos biológicos que podrían estar infectados, lo cual suele afectar al personal de salud. Por ello, es necesario emplear el equipo de protección personal, lo que implica el uso correcto de los diferentes elementos como las mascarillas, guantes, botas, entre otros (22).

Contacto con fluidos: Implica el contacto directo con fluidos corporales, mientras que el almacenamiento de desechos se refiere a la acumulación de residuos sólidos en un lugar donde se produce, utilizando recipientes o depósitos ubicados dentro de los servicios de salud (23). La contención de muestras consiste en mantener las muestras en recipientes o contenedores adecuados, y la exposición a enfermedades infectocontagiosas está relacionada con el continuo riesgo de infección debido al contacto con fluidos corporales. Algunas enfermedades infectocontagiosas son: hepatitis B, C y VIH.

(24).

Capacitación y descarte

Capacitación: Es el procedimiento a través del cual se adquieren , actualizan y mejoran conocimientos y destrezas , incluyendo actividades como introducciones, simulaciones o practicas(25)

Descarte: Es el conjunto de pruebas médicas que ofrecen descartar posibles enfermedades en etapas tempranas , con el objetivo de proporcionar un tratamiento adecuado (26).Por último, es importante hablar sobre la función del personal de enfermería ,es crucial aclarar que la esterilización implica un proceso destinado a eliminar partículas que se no se puedan ver , abarcando también las esporas bacterianas (27).

1.2.1.4 Importancia de la vacunación

Es esencial que los diversos centros de salud cuenten con un efectivo programa de vacunación destinados a su personal, dado que están expuestos a múltiples gérmenes infecciosos y contagiosos debido a las variadas actividades que realizan. En la actualidad, el país tiene a su disposición 23 tipos de vacunas que protegen contra más de 30 enfermedades, tales como el sarampión, las paperas, la difteria, la neumonía, la tos ferina, la polio, la hepatitis B, el tétanos, así como rotavirus, entre otras (28).

1.2.1.5 Contactos de fluidos y secreciones

Contactos con fluidos y secreciones del cuerpo (sangre,saliva,sudor,etc),Salpicaduras y derrames ,contaminación derivadas de accidentes con objetos cortopunzante ,contacto con instrumentos contaminados ,lesiones en la piel o mucosas,defectos o roptura de recipientes , uso inapropiado del

equipo de protección personal ,manejo inadecuado de la norma de bioseguridad(29).

2.2.2. Variable 2-Medidas preventivas de bioseguridad

2.2.2.1 Conceptualización de las medidas preventivas de bioseguridad

Estas medidas preventivas son denominadas “protocolos de bioseguridad “y consisten en un grupo de normas y prácticas que salvaguardan la salud y seguridad del individuo en el ámbito hospitalarios frente a los diferentes riesgos biológicos, a la vez que disminuyen la probabilidad de exposición a microorganismos en las superficies. Su implementación disminuye los peligros asociados con el manejo de materiales peligrosos, evitando consecuencias perjudiciales y asegurando la salud de quienes trabajan o manejan materiales biológicos (30).

BIODE-BIOS (de origen griego) se traduce como vida y seguridad, lo que hace referencia a la condición de estar protegido, sin amenazas ni daños. Por lo tanto, la bioseguridad se define como una vida sin riesgo, peligro o daño. Además, la bioseguridad se sustenta en tres fundamentos que la apoyan y orientan, los cuales son universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación, diseñadas para implementar estrategias preventivas en los hospitales con el fin de alcanzar un nivel ideal de seguridad tanto para el personal como para los pacientes (31).

2.2.2.2 Teoría vinculada a las medidas preventivas de bioseguridad

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

El autocuidado es un proceso de educación que tiene como fin mejorar aspectos que influyen en el desarrollo y el desempeño de la persona, beneficiando así su vida o salud. Esta práctica se basa en tres teorías interconectadas; el autocuidado, el déficit del autocuidado y los sistemas de enfermería, que sirve

como guía para la práctica, la enseñanza y la administración del trabajo realizado por los profesionales enfermería.

Dorotea proporciona al equipo de enfermería las herramientas necesarias para lograr un cuidado de calidad, abarcando todo lo relacionado con la salud y la enfermedad tanto para los profesionales de enfermería como para las personas que desean tomar decisiones sobre su bienestar, así como para quienes buscan mantener o modificar ciertos comportamientos, conceptos, definiciones y objetivos asociados con el cuidado del individuo (32).

A. Uso de barreras

Comprende la idea de no estar en contacto directo con sangre o líquidos corporales que podrían estar contaminados, utilizando ropa de protección adecuada para evitar o disminuir el riesgo de infecciones. (33).

Se divide en barreras físicas: son elementos de uso propio, que impiden el contacto con material infección al momento de la manipulación. Los EPP son los guantes, mandiles, mascarillas, botas, gorra, respiradores, fáculos, anteojos de seguridad; Barreras químicas intervienen los antisépticos y desinfectantes que ayudan a disminuir el crecimiento o destruir al microorganismo sobre superficies; Barreras biológicas, en esta se encuentra las inmunizaciones para los trabajadores que labora de forma indirecta o directo con el paciente, en donde reducirá el peligro de contragirse de alguna infección (34).

B. Lavado de manos

Son pasos de manera secuencial para reducir la cantidad de microorganismo patógenos este mecanismo se da mediante movimientos mecánicos y desinfección con sustancias químicas. Existe tipos de lavados encontramos el lavado clínico y lavado quirúrgico se diferencia en los pasos que se realizan

para la eliminación de microorganismo (35).

Malagón, indica es una técnica importante, sencillo y de costo bajo que ayuda a la prevención de la infección intrahospitalaria, logrando disminuir el riesgo hasta un 50% cuando el procedimiento se los pasos se dan de manera eficaz (36).

En relación con el protocolo de higiene de manos, Molina y Oquendo indican que la OMS ha definido directrices para una adecuada técnica de lavado de manos, estableciendo un tiempo mínimo e 40 a 60 segundos. Para ello, sugiere seguir los 11 pasos, los cuales deben realizarse de forma secuencial.

2.2.2.3 Pasos de lavados de manos

Mojar las manos con agua limpia, aplicar jabón suficiente para cubrir todo, frotar palma con palma, palma con palma con los dedos entrelazados, rodear el pulgar de ambas manos, frotar las puntas de los dedos, enjuagar bien con agua, secar las manos con papel toalla desechable y cerrar el grifo con papel toalla. La duración es de 40 a 60 minutos (37).

B. Manejo de residuos solidos

La eliminación de material contaminado es apropiada y se realiza mediante normativa establecidas logrando la correcta eliminación o descarte del material sin ningún tipo de riesgo (38).

Para realizar la separación de residuos es necesario reconocer la clase de desecho y de esta manera ubicarlos en el contenedor adecuado, los residuos biocontaminados deben ser eliminados en bolsa roja; los residuos especiales deben ir en una bolsa amarilla y los residuos comunes en una bolsa negra. Y debe ser descartado con una mínima manipulación; para la segregación de punzocortantes se utiliza recipientes rígidos y deben ser descartado de inmediatamente después del uso (39).

Para realizar la segregación se debe identificar el tipo de residuo y así poder colocarlo en el recipiente que corresponda, los residuos biocontaminados deben ser descartados en bolsa roja; los residuos especiales en una bolsa amarilla y para los residuos comunes en una bolsa negra. Y debe ser descartado con una mínima manipulación; para la segregación de punzocortantes se utiliza recipientes rígidos y deben ser descartado de inmediatamente después del uso (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.2. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativamente entre el riesgo biológico y las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización de un hospital público de lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativamente entre el riesgo biológico y las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización de un hospital público de lima, 2025.

2.3.3. Hipótesis específicas

HaE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión exposición a fluidos corporales del riesgo biológico con las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización.

HaE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacitación, descarte del riesgo biológico con las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización.

Hae3: Existe características sociolaborales en el personal de enfermería de central de esterilización.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio empleará el enfoque hipotético -deductivo, ya que el investigador planteará preguntas, metas e hipótesis apoyándose en una base teórica. A partir de esto, intentará demostrar la falsedad de dichas hipótesis, deduciendo conclusiones que deben ser contrastadas (40).

3.2. Enfoque investigativo

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, puesto que los resultados que se obtengan no serán alterados por el investigador y se basaran en el análisis de datos. Las variables y dimensiones a medir serán susceptibles de evaluación y cuantificación mediante el uso de estadísticas descriptivas e inferenciales (41).

3.3. Tipo de investigación

En cuanto al tipo de investigación, el presente estudio será de tipo aplicada, lo que facilitará investigación que los conocimientos adquiridos a través de la indagación puedan solucionar la problemática; ya sea desde un enfoque teórico o practico (42).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio de investigación será de tipo no experimental, ya que los datos se recolectaron tal como eran , en su contexto original(43).El nivel de estudio será descriptivo-correlacional , puesto que se detallan los niveles de las dos variables y se llevara a cabo la medición de ambas ,buscando establecer la relación entre ellas ,aunque sin abordar la casualidad(44).Por último, se efectuara un análisis

de corte transversal , debido a que se realiza en un tiempo y momento específicos (45).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Población hace refiere al conjunto de elementos que poseen una característica o condición específica que se estudia. Es el conjunto completo del objeto que se está analizando, donde los individuos dentro de la población poseen un rasgo común que se investiga y producen datos en el estudio (46). Para este trabajo, la población total consistirá en 100 enfermeros que laboran en el área de central de esterilización. Dado que la cantidad es restringida, no se seleccionará una muestra.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Profesional de enfermería que labore en la central de esterilización de un hospital público.
- Profesional de enfermería con especialidad en la central de esterilización.
- Profesional de enfermería con un tiempo de antigüedad mayor a seis meses laborando.
- Profesional de enfermería que acepte voluntariamente firma el consentimiento informado para participar del estudio.

Criterios de exclusión

- Profesional de enfermería que no labore en la central de esterilización de un hospital público.
- Profesionales de enfermería sin especialidad en la central de esterilización.
- Profesionales de enfermería con un tiempo de antigüedad menor de seis meses laborando.

- Profesionales de enfermería que no acepten voluntariamente firma el consentimiento informado para practicar en el estudio
- Profesional de enfermería que tiene cargo de jefa o coordinadora

3.6 variables y Operalización

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Riesgo biológico	Se entiende por riesgo biológico la posibilidad de exposición a un microorganismo en a formada laboral, se pueden producir cuando se ha estado expuestas las mucosas o piel a estos microorganismos que se transmiten por sangre. Estos organismos pueden ocasionar enfermedades al profesional de enfermería. (47)	Probabilidad de que el profesional de enfermería le ocurra un accidente, para lo cual se aplicará un cuestionario de 10 preguntas de tal manera para conocer el nivel de exposición de riesgo biológico. (48)	Exposición a fluidos corporales	Utilización de epp. Contacto con fluidos. Almacenamientos de desechos. Exposición a estornudos o tos. Capacitación sobre manipulación de fluidos y muestras Capacitación de epp. Vacunación del personal.	Ordinal	Alto riesgo > 48 Bajo riesgo ≤ 48

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.6.1. Técnica

Variable 1: Riesgo biológico

Para la variable 1 se empleará el método encuesta para obtener datos en el área de esterilización. La encuesta consiste en recopilar información mediante un conjunto de preguntas dirigidas a un grupo (51).

Variable 2: Medidas preventivas

Para la variable 2 se empleará el método de observación con el fin de verificar si se siguen las medidas de prevención en el área de esterilización. La observación consiste en un proceso destinado a recopilar información sobre un acontecimiento o conducta y registrarla para su análisis posterior (52).

3.6.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Instrumento del Riesgo biológico

El instrumento utilizado será el cuestionario desarrollado por Diana Milagro Morán Chaparro y Carla Janeth Medina Padilla de su estudio en su investigación "condiciones laborales y riesgo biológico en las enfermeras de la central de esterilización, Hospital Nacional arzobispo Loayza-2020" (48).

Este cuestionario está formado por 12 preguntas que se han clasificado en dos grupos: Exposición a fluidos y Capacitación – descarte, cada uno con 5 ítems.

Los valores que se obtienen según la escala de Likert son: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).

Se consideran las siguientes categorías y niveles: más de 48 indica alto riesgo y menos presenta bajo riesgo.

Instrumento 2: Instrumento que evaluara las medidas preventivas de bioseguridad

El instrumento que se empleará será una Guía de observación basado en el trabajo de Egoavil, Karina

Consta de 14 preguntas, distribuidas en 3 áreas: Uso de barreras, lavados de manos y manejo de residuos sólidos.

Su escala está estructurada con dos opciones: aplica (1), no aplica (0).

Para clasificar la variable, se aplicará la siguiente escala general: De 0 a 8 puntos se considera como no aplica y de 9 a 14 puntos se considera que aplica.

3.6.3. Validación

Instrumento 1: Riesgo Biológico, se aplicó validez de contenido a través de juicio de expertos 4, quienes fueron (2) magister en docencia universitaria y (2) especialistas en centro quirúrgico y Gestión en Central de esterilización (48).

Instrumento 2: Medidas preventivas, se aplicó validez de contenido a través de juicio de expertos 4, quienes fueron (1) magister de docencia universitaria, (2) especialistas en getsión en central de esterilización y (1) especialista en centro quirúrgico (50).

3.6.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Riesgo biológico, se realizó una prueba piloto con 10 enfermeros, y se calculó la confiabilidad a través del alfa de cronbach, que fue de 0.764, lo que sugiere que el instrumento es adecuado (48).

Instrumento 2: Medidas Preventivas, la confiabilidad del instrumento se determinó a través del alfa de Cronbach, con un resultado de 0.994, lo que indica que el instrumento es confiable. Se realizó una prueba piloto con 15 enfermeras. (50).

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

El estudio se realizará con el aval de la dirección del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y con el acuerdo del Comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, asegurando que se cumplen los criterios de inclusión y exclusión y respetando la ética que rige la investigación. Además, se contará con el consentimiento informado de los participantes.

Cuando la autorización sea concedida, se implementarán las herramientas administradas de manera autónoma sobre el riesgo biológico y las medidas de prevención. Por medio de formularios, ya sean digitales o impresos

Procesamiento estadístico y análisis de datos

Para la gestión y análisis de la información obtenida:

- Los instrumentos serán codificados de antemano.
- Las respuestas se anotarán en una matriz de datos para el análisis y tratamiento de la información
- El programa Statistical Package for the Social Sciences se utilizará para realizar el análisis estadístico.
- El análisis incluirá estadística descriptiva, que presentará porcentajes y frecuencias.
- Se llevará a cabo el análisis inferencial tomando en cuenta cómo están distribuidos los datos y utilizando pruebas paramétricas (ejemplo: la correlación de Pearson) o no paramétricas (ejemplo: el coeficiente Rho de Spearman).

3.8. Aspectos éticos

Se utilizarán los cuatro principios fundamentales de la bioética, para implementar el estudio:

Principio de autonomía

Está orientado a salvaguardar la dignidad de las personas y su libre decisión de participar mediante el consentimiento informado. Los sujetos de la investigación actual tendrán acceso a información suficiente y comprensible sobre el estudio para que se les aclaren todas las dudas. Asimismo, se asegurará la reserva de la información proporcionada, la cual será utilizada exclusivamente con fines científicos. (53).

Principio de beneficencia

Este principio permitirá que a través de los resultados obtenidos los participantes puedan beneficiarse y no verse perjudicados. También el estudio contará con la cantidad adecuada de participantes (54).

Principio no maleficencia

En toda investigación con dimensión pública, no se buscará dañar a la institución ni al comité, por ello se respetará la protección de datos (55).

Principio de justicia

Los participantes serán tratados con respeto y equidad, sin ningún tipo de discriminación (56).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

N.º	Ejecución de acciones	Abril y mayo	Junio y Julio	Agosto y setiembre	Octubre y Noviembre	Diciembre	Enero 2025	Febrero 2025	Agosto 2025	Setiembre 2025
-----	-----------------------	--------------	---------------	--------------------	---------------------	-----------	------------	--------------	-------------	----------------

4.2 Presupuesto

TIPO	SERVICIO	UNIDAD	COSTO DE UNIDAD	MONTO TOTAL
RECURSOS HUMANOS	• Asesoramiento	1	800.000	800.00
	• Estadísticos	1	500.00	500.00
	• Utile de oficina	1	100.00	100.00
RECURSOS FISICOS	• Impresora	1	700.00	700.00
	• Tinta de impresora	1	180.00	180.00
		1	40.00	40.00
	• USB			
SERVICIOS	• Internet	1 Año	50.00	600.00
	• Luz electrico	1 Año	45.00	540.00
TOTAL				\$3,460.00

5. REFERENCIAS

1. Vasquéz D. Diseño de un sistema de gestión de riesgos ocupacionales en el personal de enfermería de la central de Esterilización de un hospital público de Perú. *Rev. Exp. Med.* 2023;9(4).
2. Sabastizagal I, Astete J, Benavides F. Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020; 37(1): 32-41. URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342020000100032&script=sci_abstract
3. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Rev. cubana* 2024;36(3):1-URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192020000300016
4. Méndez M. Algunos aspectos relacionados con los riesgos en una central de esterilización. *Rev. Cubana.* 2024;20(1):1 URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015&lng=es
5. López N, Facuy L, Pallaroso R. Infecciones asociadas a la atención de salud y bioseguridad en el cuidado de enfermería. *Revista Latinoamericana de ciencias sociales y humanidades.* 2022;3(2):547-580. URL: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/117/119>
6. Cabos D. Bioseguridad en el contexto actual. *Revista cubana de higiene y epidemiológica.* 2021;58(5):23. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015&lng=es
7. Ruiz de Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Rev. Horiz. Med.* 2017; 17 (4): 53-57.

8. Venegas Romero LA. DAplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico - O cronos - Editorial Científico-Técnica. Rev.Ocronos. 2020; III:7–98. Available from:
9. Maravi castro rm. Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad del personal de enfermería de la central de esterilización en un hospital nacional del callao - 2020. [online].; 2020 [cited 2021 mayo 20]. available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4327>.
10. Ministerio de Salud. PRONHEBAS.(2004) Sistema de Gestion de la Calidad del Pronahebas – Manual de bioseguridad :Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de sangre .Lima, Perú:Minsa.
11. Saavedra Y.Riesgo biológico a los que están expuestos los trabajadores en la manipulación de los instrumentos en la Central de esterilización y la aplicación de las norma de bioseguridad[Tesis para obtener el grado de licenciatura en seguridad y salud ocupacional].Panamá:Universidad especializada de américas; 2020.Disponible en : <https://repositorio2.udelas.ac.pa/server/api/core/bitstreams/93f33ccf-c2fa-4049-99fe-a8a1dc7424fb/content>
12. Fernández S.Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermeria frente al riesgo biológico del Hospital del niño Dr.Ovido Aliaga Uría[Tesis para obtener el grado de especialista en Centro Quirúrgico].Bolivia:Universidad Mayor de San Andrés;2020.Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24817/TE-1652.pdf>
13. Castillo B, Muñoz D.Riesgo de infección por VIH/Sida en la unidad de Central de esterilización de la fundación Hospital San José de Guadalajara de Buga,primer semestre del año 2021[Tesis para obtener el grado en licenciatura en salud ocupacional]México:Universidad Minuto de Dios;2021.Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8732/TESIS%20-%20MEZA-LAZARO-%c3%91AHUINMALLMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Meza et al.Riesgo biológico en enfermeros y manejo de bioseguridad en centro quirurgico Hospital de la selva central y enfermedades tropicales.[Tesis para obtener el grado de

- especialista en Centro Quirúrgico].La Merced:Universidad Nacional del callao;2023.Disponible en :
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8732/TESIS%20-%20MEZA-LAZARO-%c3%91AHUINMALLMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Sinche J.Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y prácticas frente al riesgo biológico en los licenciados de enfermería de un hospital nacional de Lima-2021[Tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería].Lima:Universidad Norbert Winer;2021.Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ccb76ae6-7f94-40c4-ad0f-049db313f184/content>
 16. Morán D, Media C.Condiciones laborales y riesgo biológico en enfermeras de la Central de Esterilización,Hospital Nacional Arzobispo Loyza,Lima 2020[Tesis para obtener el grado de licenciadas en enfermería].Lima:Universidad César Vallejo;2021.Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59838/Mor%c3%a1n_CDHDM-Medina_PCJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Resgos laborales en el personal de enfermería que labora en sala de operaciones del hospital carlos andrade [internet]. edu.ec. [citado el 10 de agosto de 2023]. disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/620/1/T-UCE-0006-%202021.pdf>
 18. Fermán N. Franco J.Cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería ante los riesgos biológicos en quirófano.[tesis previa a la licenciatura en enfermería].Bolívar: Universidad De Oriente Núcleo Bolívar; 2012. [citado el 9 de agosto 2023]. disponible en:
<http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/4666/1/04%20TESIS.QY9.F358.pdf>
 19. Modelo teórico: Florence Nightingale.Universidad Centro Medico Bautista UCMB. Fe, ciencia y sabiduría. Julio 2014 [en línea] citado [10 de agosto de 2023] Disponible en :
<https://ucmb.edu.py/modeloteorico-florencenightingale/>
 20. Aguilar R. Riesgos biológicos laborales: “erbio”, un nuevo método de evaluación teórica. [Tesis de Doctorado]. España: Repositorio de la Universidad Pública de Navarra; 2015.

21. Camacho C, Lazo L. Prácticas de las medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeros de un Hospital Nacional. [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
22. Organización Panamericana de la Salud. (2019). Panamá cuenta con Esquema Nacional de Vacunación actualizado para 2019. Disponible en: aho.org/es/panama?option=com_content&view=arti%20cle&id=1184%3Apanama-cuenta-con-esquema-nacional-de-vacuna
23. Vásquez, D, y Vargas, L, (2016). Riesgos ocupacionales a los que está expuesto el personal de enfermería que labora en la central de esterilización (Especialidad). Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.
24. Huatuco J, et al. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza. [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014.
25. Naranjo Y, et al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Gaceta Médica Espirituana vol.19 Nº.3 Sancti Spíritus set.-dic. 2017 [artículo en línea] Citado [10 de agosto de 2023] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16088921201%207000300009
26. Vargas R Principios de bioseguridad y su aplicación en centro quirúrgico. [Trabajo académico de segunda especialidad]. Cajamarca: Repositorio de la Universidad Nacional de Cajamarca; 2019.
27. Castillo K, et al. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada. [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
28. OMS [Internet]. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. 2010 [7 de febrero 2021]. Disponible en: http://1.https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_20%2009.02_spa.pdf;jsessionid=BAFA899177BC4E7ED7F9B361915BF9C2?sequ%20ence=1

29. Guía: lavado de manos clínico y quirúrgico [internet]. [citado el 11 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANOCLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
30. Valladares E. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre higiene de manos del personal del servicio de Cuidados 50 Intensivos Pediátricos Quemados de un instituto especializado [Tesis de Maestría]. Lima: Repositorio de la Universidad Peruana Unión; 2019.
31. Mamani S. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa Puerto de Maldonado [Tesis de Pregrado]. Cajamarca: Repositorio de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016.
32. Ramos A. Nivel de conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios en profesionales de enfermería del Hospital Quillabamba, la Convención. [Tesis de Pregrado]. Cusco: Repositorio de la Universidad Andina del Cusco; 2019.
33. Bernal C. Metodología de la investigación. 3ra edición. Colombia; EDICIÓN E-BOOK, 2010. [citado el 11 de agosto del 2023]. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf>.
34. Hernández R, Fernández C, Baptista P.. Metodología de la Investigación. 6ta.ed. México: McGraw Hill; 2014.
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P.. Metodología de la Investigación. 6ta.ed. México: McGraw Hill; 2014.
36. Monje C. Metodología de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa. [Guía didáctica]. Colombia: Universidad Surcolombiana; 2011. 217 pág
37. Sampieri H, Fernandez, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta edición. Bogotá; Edificio Punta Santa Fe. [citado el 11 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.p>
38. Arias, F. El Proyecto de Investigación. Cuarta Edición. Caracas: Editorial Episteme.
39. Bernal, C. Metodología De La Investigación Bernal 4ta. edición

40. Luna, M. Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017
41. Merlo, D. Conocimientos, actitudes y prácticas de la norma de bioseguridad por el personal de atención de partos, Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras, enero a febrero, 2018. Managua, Nicaragua: Tesis para obtener el grado académico de master en salud pública de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
42. . Montero, M; Torres, C; Vílchez, G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. Tesis de especialidad de la Universidad Cayetano Heredia. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3725>
43. Mohammad, N. Metodología de la Investigación. México, D.F.: Limusa
44. Mejía, E. Metodología de la investigación. Centro de Producción Editorial e Imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
45. Egoavil torres ks. relación entre nivel de Conocimiento y Prácticas de Medidas de bioseguridad del personal de enfermería en central de esterilización del hospital nacional hipólito unanue, lima, 2020. [online].; 2020 [cited 2021 Enero 02]. available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4452>.
46. Maravi castro rm. Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad del personal de enfermería de la central de esterilización en un hospital nacional del callao - 2020. [online].; 2020 [cited 2021 mayo 20]. available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4327>.

ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO Y METODOLOGIA
<p>Problema General: ¿Cómo el riesgo biológico se relaciona con las medidas preventivas del personal de enfermería que labora en la central de esterilización de un hospital público de Lima 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo la dimensión exposición a fluidos corporales se relaciona con el cumplimiento de las medidas preventivas del personal de enfermería que labora en la central de esterilización?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación existente entre riesgo biológico y las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización de un hospital público de Lima 2025.</p> <p>Objetivos específicos: Establecer como la dimensión exposición a fluidos corporales del riesgo personal de enfermería de central de esterilización de un hospital</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación estadísticamente significativa entre riesgo biológico y las medidas preventivas de bioseguridad del personal de enfermería de central de esterilización de un hospital público de Lima,2025.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre riesgo biológico y las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de central de esterilización de un hospital</p>	<p>Dimensiones:</p> <p>D1: Exposición a fluidos corporales.</p> <p>D2: Capacitación y descarte.</p> <p>V2: Medidas preventivas</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Uso de barreras</p> <p>D2: Lavado de manos</p> <p>D3: Manejo de</p>	<p>Tipo de la investigación La investigación será de tipo aplicada.</p> <p>Método y diseño de la investigación Utilizará el método hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño no experimental, de corte transversal. Población</p> <p>Muestra La población será de 100 participantes del personal de enfermería de la Central de esterilización de un Hospital público.</p> <p>Técnica e instrumento</p>

¿Cómo la dimensión biológico se relaciona con las público de Lima,2025.
capacitación y descarte del medidas preventivas

residuos
solidos

<p>riesgo biológico se relaciona con las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería de la central de esterilización?</p> <p>¿Cuáles son las características sociolaborales en el personal de enfermería?</p>	<p>de bioseguridad en el personal de enfermería.</p> <p>Establecer como la dimensión capacitación y descarte del riesgo biológico se relaciona con las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería.</p> <p>Determinar las características sociolaborales en el personal de enfermería.</p>	<p>Hipótesis específicas: Existe estadísticamente significativa</p> <p>entre la dimensión exposición a fluidos corporales del riesgo biológico y las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacitación, descarte del riesgo biológico y las medidas preventivas de bioseguridad en el personal de enfermería.</p>	<p>La técnica será la encuesta y la observación.</p> <p>Para la variable 1: Será el cuestionario de Riesgo Biológico es un instrumento tipo Likert, tomado de Diana Milagro Morán Chaparro y Carla Janeth Medina Padilla.</p> <p>Para la variable 2: será la Guía de Observación de medidas preventivas tomado de Egoavil, Karina en su estudio “Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización del hospital Nacional Hipólito Unanue.</p>
--	---	--	---

Anexo 2: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado soy la alumna Espinoza Ocaña Maricielo Stefany que cursa la Segunda Especialidad de Enfermería en Gestión en Central de esterilización de la Universidad Norbert Winer , me encuentro desarrollando un estudio de investigación titulado “Riesgo biológico y medidas preventivas en el personal de enfermería que labora en el área de Central de esterilización de un hospital Público ,Lima 2025”.Se le invita a contestar el cuestionario que se presenta de manera anónima, además esperamos la veracidad en sus respuestas .Le agradecemos por su participación.

I.DATOS GENERALES

EDAD: SEXO: F M

Tiempo de servicio

Especialista en Central de esterilización: Terminada En proceso

II. CUESTIONARIO: RIESGO BIOLÒGICO

INSTRUCCIONES

Marca con un aspa (x) en uno de los casilleros de acuerdo a la opción que crea conveniente, utilice la siguiente escala de valoración.

Leyenda:

1=Nunca

2= Casi nunca

3=A veces

4=Casi siempre

5= Siempre

ITEMS	1	2	3	4	5
1. Durante el desarrollo de sus actividades laborales en el área de esterilización, utiliza el EPP para prevenir el riesgo de pinchazos, salpicaduras, cortes y otros.					
2. En sus actividades laborales en el área de esterilización, tiene contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, otros.					
3. En el área de esterilización, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas o contenedores adecuados.					
4. Durante sus labores, ha estado expuesto a estornudos o tos de pacientes enfermos.					
5. Los recipientes que utiliza para las muestras serológicas son las adecuadas para su conservación.					
6. Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como VIH-SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis.					
7. Está expuesto a manipulación y contacto con otros microorganismos patógenos como bacterias, virus, protozoos, hongos, otros.					
8. Recibe capacitación constante sobre la utilización de EPP.					

9. Recibe capacitación constante sobre el manejo de fluidos y muestras de pacientes.					
10. Le realizan de manera periódica exámenes de descarte para detectar algún virus en su torrente sanguíneo.					
11. Recibió la vacuna contra la Hepatitis B.					
12. Ha padecido de alguna enfermedad durante el desarrollo de sus actividades laborales (virales, bacterianas, etc.).					

III. GUIA DE OBSERVACIÓN DE LAS PRACTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS

INSTRUCCIONES

Marca con un aspa (x) según su apreciación

1=Aplica.

0=No aplica.

ITEMS	APLICA	NO APLICA
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 sacado de manos.		
5. El tiempo de duración es de entre 45 a 60 segundos.		
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 biocontaminado.		
13. En caso de encontrar material orgánico, lo descarta en la bolsa roja. En caso de encontrar material punzocortante y/o agujas lo descarta en recipientes resistentes.		
14. En caso de encontrar material punzocortante y/o agujas lo descarta en recipientes resistentes.		

Anexo 3: Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institució: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Espinoza Ocaña, Maricelo Stefany

Título : “Riesgo biológico y medidas preventivas en el personal de enfermería que labora en el área de Central de esterilización de un hospital Público ,Lima 2024”.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado “ Riesgo biológico y medidas preventivas en el personal de enfermería que labora en el área de Central de esterilización de un hospital Público ,Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Espinoza Ocaña Maricelo Stefany. El propósito de este estudio es comprender la relación que existe entre riesgo biológico y el cumplimiento de las medidas preventivas.

Su ejecución ayudará a evidenciar la situación actual del personal de enfermería y dar a recomendaciones al departamento de enfermería para establecer estrategias frente a las medidas de bioseguridad para evitar el riesgo biológico.

Procedimientos

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

- Debe firma el consentimiento informado
- Realización del cuestionario de forma anónima

- Se observara como realiza el lavado del material contaminado para efectuar la guia de observaciòn

La encuesta puede durar unos 30 minutos y la guia observacional 30 minutos.Los resultados de las preguntas se le entregara a usted en forma individual o almacenaràn respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no supone riesgo para los profesionales de enfermería que participe en el estudio, es completamente voluntaria y puede retirarse cuando lo decida.

Beneficios

Usted podra conocer los resultados del cuestionario autoadministrado ,el cual le indicrà si usted presente un riesgo biològico alto o bajo asimismo tendrà informaciòn referente a las practicas de medidad de bioseguridad.

Costo e incentivos

La participación no tiene ningún costo.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted.

Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derecho del paciente

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la

investigadora Espinoza Ocaña, Maricelo Stefany al número 900572681 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 924569790. E-mail comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

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

Participante:

Nombre:

DNI:

Investigador:

Nombre:

DNI:




17% 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

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 12%  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

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 12% 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	5%
2	Internet	repositorio.unac.edu.pe	1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-23	<1%
4	Internet	repositorio2.udelas.ac.pa	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-14	<1%
6	Internet	uniminuto-dspace.scimago.es	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-18	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-30	<1%
9	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-07	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-05-06	<1%