



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de

Lima, 2024

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en
Tratamiento Avanzada en Heridas y Ostomías

Presentado por:

Autora: Espinoza Cárdenas, Rita Tula


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6385-7937>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

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, Lic.: ESPINOZA CÁRDENAS, RITA TULA, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Herida y Ostomías**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES OSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024” Asesorado por el docente. **Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada** con DNI 06152053 ORCIORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>, tiene un índice de similitud de 15 % con código OID: oid:14912:482283576 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
 Lic. ESPINOZA CÁRDENAS, RITA TULA
 DNI: 22292962



Firma

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

Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada
 DNI: 06152053

Lima, 12 de agosto del 2025

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.

El proyecto de investigación del Lic. ESPINOZA CÁRDENAS, RITA TULA, muestra un **15 % de similitud total**, con un **6 % correspondiente a fuentes primarias**.

Se justifica este resultado, explicando:

- **1% de la similitud se debe al resumen y Abstract del trabajo**, el cual requiere una redacción similar a otros documentos relacionados por su naturaleza descriptiva.
- El otro 1% corresponde a las **hipótesis y el diseño metodológico** que se redactaron utilizando **plantillas estándar** para asegurar claridad, precisión, replicabilidad y transparencia, lo cual incrementó el porcentaje.

En resumen, el porcentaje de similitud en fuentes primarias del 5 %, detectado por Turnitin, se justifica por el uso de plantillas estándar para la redacción del resumen, problemas específicos, objetivos e hipótesis y diseño metodológico, índice, anexos, matriz de consistencia, elementos esenciales para asegurar la claridad, precisión, replicabilidad y transparencia de la investigación. Estas prácticas son comunes y recomendadas en investigaciones académicas. Se han tomado medidas para mitigar este problema, asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en las secciones mencionadas.

Atentamente
 Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada
 Asesora.

DEDICATORIA

Mi eterno agradecimiento a nuestro amado padre celestial y a mi familia, que son mi razón de crecimiento personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes, que me acompañaron en este largo camino para finalizar parte de mis metas como profesional. A mi asesora por su tiempo, sabiduría, pero sobre todo paciencia para el término de este proyecto de tesis.

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problema específicos	5
1.3 Objetivos de la Invetigación.....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Problema específicos	6
1.4 Justificación de la investigación.....	16
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodológica	8
1.4.3 Práctica	8
1.5 Delimitaciones de la investigación	9
1.5.1 Temporal	9
1.5.2 Espacial.....	9
1.5.3 Población o unidad de análisis	9

2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 Antecedentes	10
2.2 Bases teoricas	13
2.3 Formulación de la Hipótesis	18
2.3.1 Hipótesis general	18
2.3.2 Hipótesis específicas.....	18
3. METODOLOGÍA	20
3.1 Método de la investigación	20
3.2 Enfoque de la investigación	20
3.3 Tipo de investigación.....	20
3.4 Diseño de la investigación	20
3.5 Población, muestra y muestreo	21
3.5.1 Población	21
3.5.2 Muestra muestreo.....	21
3.6 Variable y operacionalización.....	22
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1 Descripción de instrumentos.....	24
3.7.2 Validación.....	25
3.7.3 Confiabilidad.....	25
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	25

3.9 Aspectos éticos.....	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1 Cronograma de actividades.....	27
4.2 Presupuesto	28
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	29
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	39
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	41
Anexo 3: Validez de instrumentos	48
Anexo 4: Consentimiento Información	50
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin	52

Resumen

El servicio de cirugía es un servicio que atiende pacientes en el pre y pos quirúrgicos a través de sus diferentes patologías como lo es el manejo de pacientes ostomizados como consecuencia brinda cuidados necesarios de bioseguridad, por lo tanto, es un servicio que requiere del manejo especializado del personal profesional de enfermería con el objetivo de disminuir el riesgo de infecciones a través de adecuadas medidas de bioseguridad. El presente estudio tiene el siguiente objetivo determinar la relación existente entre el conocimiento y practicas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima, 2024, así mismo el presente proyecto de investigación será de método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo aplicado con diseño de corte transaccional con nivel descriptivo – correlacional , no experimental, presentado población censal que a su vez será la muestra de 35 participantes de enfermería, para calcular la medida de ambos constructos del estudio se aplicará la técnica de la encuesta desarrollando en un cuestionario para el conocimiento con 27 ítems como para las prácticas mediante una ficha de observación que cuenta con 30 ítems, por ello en cuanto al procesamiento analítico de la información alcanzada, se elaborará por medio del software Excel como del SPSS - v25.0 en la parte estadística descriptiva e inferencial respetivamente. Igualmente, para comprobar la existencia o no de una correlación hipotética del estudio se utilizará la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, la cual ayudará a elegir el coeficiente a usar, siendo posible utilizar el Rho de Spearman.

Palabras clave: Conocimiento; bioseguridad, Prácticas, Enfermería, Cirugía.

Abstract

The surgical service is a service that cares for patients in the pre and post surgical stages through their different pathologies such as the management of ostomized patients as a consequence it provides necessary biosecurity care, therefore, it is a service that requires the specialized management of professional nursing staff with the aim of reducing the risk of infections through adequate biosecurity measures. The present study has the following objective: to determine the relationship between the knowledge and practices of biosafety measures of the nursing professional in ostomy patients in the surgery service of a hospital in Lima, 2024, likewise, this research project will be a hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, of an applied type with a transactional cut design with a descriptive - correlational level, non-experimental, presented a census population that in turn will be the sample of 35 nursing participants, to calculate the measure of both constructs of the study, the survey technique will be applied by developing a questionnaire for knowledge with 27 items as well as for practices through an observation form that has 30 items, therefore, regarding the analytical processing of the information reached, it will be prepared by means of Excel software and SPSS - v25.0 in the descriptive and inferential statistical part respectively. Likewise, to check the existence or not of a hypothetical correlation of the study, the Kolmogorov Smirnov normality test will be used, which will help to choose the coefficient to use, being possible to use the Sperman Rho.

Keywords: Knowledge; biosecurity, Practices, Nursing, Surgery.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La bioseguridad es fundamental en la atención sanitaria, especialmente cuando se trata de pacientes ostomizados. Estos pacientes presentan un riesgo particular de exposición a fluidos corporales, lo que incrementa significativamente el riesgo de infecciones tanto para ellos como para el personal sanitario. A pesar de esto, la exposición a sangre y otros fluidos corporales sigue siendo uno de los principales riesgos laborales evitables en el ámbito asistencial (1)

Según datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor del 85 % de los desechos hospitalarios no son peligrosos, el 10 % son infecciosos y el 5 % restante no son infecciosos, pero son peligrosos, representando un riesgo potencial para los pacientes, visitantes, trabajadores de la salud y manipuladores de desechos (2).

La Organización Panamericana de la Salud ha alertado sobre la grave disparidad en las tasas de infecciones hospitalarias entre países desarrollados y en desarrollo. Los pacientes ostomizados en estos últimos son particularmente susceptibles a estas infecciones. Para reducir este riesgo, es crucial fortalecer las medidas de bioseguridad y brindar cuidados especializados a este grupo de pacientes (3).

En el año 2021, la Asociación de Enfermeras Registradas de Ontario (RNAO) publicó una guía de buenas prácticas con recomendaciones basadas en evidencia para el cuidado de pacientes con colostomía en Canadá. Esta guía, desarrollada por el equipo de Investén-isciii, ofrece protocolos detallados para la manipulación y atención de estos pacientes, priorizando la bioseguridad y minimizando riesgos (4).

En España, donde se estimó que, en el año 2022, hubo alrededor de 70.000 personas ostomizadas y una incidencia anual de 16.000 nuevos casos, la bioseguridad en la atención a estos pacientes adquiere una relevancia especial. A pesar de la falta de un registro nacional unificado, la creciente población de pacientes ostomizados, sumada a la incidencia del cáncer colorrectal, subraya la necesidad de implementar protocolos de bioseguridad rigurosos para prevenir infecciones y complicaciones asociadas a las ostomías (5).

Durante el año 2023, en el extremo norte de las Antillas, se abordó un estudio para evaluar las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria en los últimos 10 años reflejándose una tasa global que oscila entre 2,6 y 3,4 por cada 100 egresados, con un promedio anual de 25 000 infectados. Estas afecciones cuestan al país más de 3 000 000 de pesos anuales y su mortalidad representa entre el 1 y 3 % de los pacientes ingresados. Entre los servicios identificados como de mayor riesgo están los de cirugía, medicina y terapia intensiva e intermedia (6).

En Latinoamérica, durante el 2023, se realizaron estudios en ambientes hospitalarios, encontrándose que la bioseguridad hospitalaria es esencial para proteger tanto al personal sanitario como a los pacientes, especialmente a aquellos con necesidades especiales como los ostomizados. Estos últimos requieren cuidados específicos que incluyen la aplicación rigurosa de medidas de bioseguridad para prevenir infecciones. La formación continua del personal sanitario, el uso adecuado de equipos de protección personal (EPP) y el manejo correcto de materiales biológicos son fundamentales en este contexto. Investigaciones recientes han demostrado que la implementación efectiva de protocolos de bioseguridad reduce significativamente el riesgo de accidentes laborales y la transmisión de infecciones en entornos hospitalarios, incluyendo aquellos donde se atiende a pacientes ostomizados (7)

Además, en el año 2023 en México se realizó un estudio para medir la correlación del nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad con su cumplimiento. Encontrándose que el nivel de conocimiento fue alto en 43 (78.2%) y el de cumplimiento bajo o insuficiente en 44 (80.0%). Evidenciándose que el personal de enfermería quirúrgica tiene nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad alto y nivel de cumplimiento bajo con correlación positiva débil (8).

En América del Sur, específicamente en Colombia, durante el 2023, se realizó una revisión integrativa para evaluar el conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación, el cual ha puesto de manifiesto la necesidad de fortalecer las prácticas de bioseguridad en el cuidado de pacientes ostomizados. La exposición a fluidos corporales y la colonización bacteriana de la piel periestomal representan riesgos significativos tanto para los pacientes como para el personal sanitario. Un conocimiento sólido en el manejo de ostomías, adquirido a través de formación especializada, experiencia práctica y educación continua, es fundamental para implementar medidas de bioseguridad efectivas, como el lavado de manos, el uso de guantes estériles, la desinfección de equipos y el manejo adecuado de residuos. Estas medidas contribuyen a prevenir infecciones y complicaciones asociadas, mejorando así la calidad de vida de los pacientes y reduciendo los costos sanitarios (9).

Con Resolución Ministerial N°456/2020 MINSA, se aprobó el documento técnico, Norma técnica en salud, para el uso de equipos de protección personal para trabajadores de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, ello con la finalidad de protegerlos frente al contacto de fluidos corporales (10).

En el ámbito nacional, en la ciudad de Moquegua, durante el año 2022, se llevó a cabo una pesquisa para poder evaluar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria, encontrándose que las medidas

de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria según dimensiones; en el lavado de manos, el nivel alto es del 46,94 %. En la dimensión calzado de guantes, el mayor porcentaje se centra en el nivel medio con 69,39 %, seguido del nivel alto con 20,41 %; en la dimensión uso de respiratorio, de igual forma, el mayor porcentaje se encuentra en el nivel medio con 57,14 %, seguido del nivel alto con 26,53 %; en la dimensión uso de mandilón, el mayor porcentaje se ubica en el nivel medio con 42,86 % y el nivel alto y bajo representan cada una el 28,57 % (11).

Durante el año 2022, en el contexto local ,en la ciudad de Lima, se realizó un estudio para evaluar el riesgo biológico en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren,resultando que las enfermeras de ese centro asistencial hacen uso de buenas prácticas de riesgo, siendo el de mayor prevalencia (71%) el relacionado con los principios de bioseguridad, y siendo el de menor cuidado (37%), el referente al lavado de las manos antes y después de tener contacto con los pacientes. Es preocupante, que un porcentaje bajo de enfermeras, entre un 5 y 22% respondieron algunas veces a las prácticas de riesgo, siendo un factor importante de contaminación o peligro con su salud (12).

La bioseguridad hospitalaria es un pilar fundamental en materia de salud laboral, con un enfoque especial en el personal sanitario y usuarios; si bien es cierto contamos con guías estandarizados, normas y protocolos en cada institución para que el profesional, se encuentre en capacitación constante respecto a bioseguridad ,el profesional de enfermería se encuentra constantemente expuesto al riesgo biológico para ello debe usar equipos de protección personal para disminuir el riesgo biológico frente a pacientes en los servicios de cirugía y otros .

Por lo expuesto con anterioridad, se evidencia la necesidad de llevar a cabo minucioso estudio, que evalué el nivel de conocimiento respecto a bioseguridad y la

estricta relación que mantiene junto a las prácticas de la misma y de esta manera crear precedente para futuros estudios que permitan reducir el riesgo del profesional de enfermería.

Por lo expuesto con anterioridad, se evidencia la necesidad de llevar a cabo minucioso estudio, que evalué el nivel de conocimiento respecto a bioseguridad y la estricta relación que mantiene junto a las prácticas de la misma y de esta manera crear precedente para futuros estudios que permitan reducir el riesgo del profesional de enfermería.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión eliminación de residuos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación existente entre el conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión eliminación de residuos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Por medio del presente proyecto de investigación, se involucrará el nivel de comprensión en cuanto a conocimientos y práctica, los profesionales de enfermería al recibir formación continua y actualizaciones sobre las mejores prácticas y avances tecnológicos sobre bioseguridad, será crucial para salvaguardar su integridad en cuanto de procedimientos que impliquen contacto con fluidos corporales. Según Barbara Carper , a través de las técnicas de

aprendizaje se establece cuatro patrones del conocimiento que permiten clasificar, clarificar, explorar y analizar las diversas situaciones donde se desarrolla la disciplina, favoreciendo con esto la implementación de un cuidado holístico en el paciente, Por otro lado la teoría de Wiedenbach se fundamenta en una aproximación completa que aborda los diferentes aspectos del cuidado en enfermería, basándose en la premisa de que la enfermera debe entender las necesidades individuales del paciente y trabajar en colaboración con él para asegurarse de que reciba la atención adecuada.

1.4.2. Metodológica

El presente proyecto de investigación al respecto en el aspecto metodológico prevalecerá el método hipotético- deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, de alcance correlacional no experimental de corte transversal, el mismo que servirá como base a futuras generaciones de investigadores claro está, en diferentes áreas geográficas, se utilizarán instrumentos confiables y validados, ello con el fin de mejorar con producción científica de calidad.

1.4.3. Práctica

Es de vital importancia ,ya que se busca demostrar como el conocimiento del personal de enfermería tiene que ser medido constantemente en cuanto al manejo de la bioseguridad, además que se comprobará cual es el nivel de relación con su práctica, con lo cual concientizar de la importancia de mejorar el conocimiento, esto a través de talleres, capacitaciones, charlas motivacionales entre otros procesos con el fin no solo de que el profesional de enfermería cumpla con esta medidas sino también para que se motive a seguir especializándose y mejorando en este campo, ante lo comentado se espera que sirva como antecedente, para planificar estrategias de mejora y de análisis para poder plantear estrategias de mejorar

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente proyecto se realizará entre los meses de junio- octubre durante el año 2024, siguiendo un cronograma sistematizado y ordenado.

1.5.2 Espacial

El proyecto de investigación se realizará presencialmente a través de encuesta, en un hospital de Lima, el cual se encuentra ubicado en el distrito de Ventanilla, Lima 2024

15.3 Población o unidad de análisis

Por ello en este proyecto de investigación se dirigida a los profesionales de enfermería que laboren en el ambiente de cirugía de un hospital de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Díaz (13), realizó un estudio en el año 2023, en Ecuador, con objetivo de “determinar el nivel de conocimientos sobre las prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería”. Estudio no experimental, de tipo descriptivo, transversal y observacional, con enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería, se utilizó un cuestionario como instrumento y una guía de observación. Los principales resultados con relación al conocimiento sobre las medidas de bioseguridad apenas el 20% tienen un alto nivel; mientras que el 80% tienen un nivel medio y regular. En cuanto al uso de equipo de protección personal, en el procedimiento que siempre se utiliza las prendas en mientras se realiza la aspiración de secreciones, guantes el 85%, mascarilla el 92%, protector ocular el 67,5% y bata quirúrgica el 65% del personal lo realizan siempre. Se concluye que la capacitación es indispensable, para que los profesionales de la salud cumplan con las normas de bioseguridad dentro de los establecimientos de salud, y puedan afrontar las condiciones de la pandemia y a si no exponer en riesgo su salud.

Cedeño et. al. (14) aplicado en Ecuador, en su estudio realizado en el año 2023 en Ecuador con el objetivo “identificar las prácticas de seguridad biológica implementadas por los profesionales del ámbito de la salud y su conexión con la aparición de infecciones intrahospitalarias en la unidad de cuidados intensivos de un hospital en Guayaquil”. Se realizó una investigación básica, no experimental, transversal, de diseño correlacional, La población estuvo conformada por 68 trabajadores de salud. se aplicó una encuesta, en escala de Likert a 68 trabajadores. Encontrándose que el 45% de los encuestados evidenciaron prácticas de bioseguridad

deficientes, el 42% tiene un grado de conocimiento bajo acerca de las prácticas de bioseguridad, el 63% del personal considera deficiente o neutral la gestión administrativa, considerando que incide en el desarrollo de las infecciones intrahospitalarias y solo el 40% considera que la carga de trabajo es adecuada. Concluyendo que las prácticas de bioseguridad halladas fueron deficientes.

Fernández et al (15), realizó un estudio durante el año 2021, en Panamá, con el objetivo de “conocer el nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad, en las dimensiones de barreras de protección, universalidad, eliminación de material contaminado” Estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal, teniendo una población 31 profesionales de enfermería. La técnica usada una encuesta. Los resultados indican un nivel de aplicación de las medidas de seguridad de regular a bueno 81% para las tres dimensiones estudiadas. Se concluye que, el nivel de aplicación las medidas de bioseguridad son adecuadas para con los pacientes que ingresan a la institución hospitalaria, en la práctica se demuestra el seguimiento de los protocolos establecidos.

Nacionales

Ramos (16), realizó un estudio en el año 2024, en la provincia de la Huaraz, con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz”, esta investigación desarrollo un enfoque de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, teniendo una muestra de 32 enfermeras, Para la recolección de los datos se utilizaron 2 instrumentos cuestionario de conocimiento y una guía de observación de práctica de medidas de bioseguridad. Los resultados indican que el 81.3% de enfermeras tenía un nivel alto de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, mientras que el 18.8%, un nivel medio. En

cuanto a las prácticas de bioseguridad, el 84.4% de enfermeras realizaba prácticas adecuadas, y el 15.6%, prácticas regulares. Concluyendo que un mayor nivel de conocimiento se relaciona con mejores prácticas de bioseguridad en las enfermeras del centro quirúrgico.

Cueva (17), realizó un estudio en el año 2022, en el departamento de Trujillo, con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico”, para la cual se utilizó un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, la muestra fueron 15 enfermeras del área de centro quirúrgico se utilizaron dos instrumentos un cuestionario y una guía de observación. Los resultados indicaron que el 60% de enfermeras presenta un nivel de conocimiento medio en prácticas de medidas de bioseguridad. Según el nivel práctica en enfermeras el 60% tiene buenas prácticas en medidas de bioseguridad. Concluyendo que se encontró relación significativa entre nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad.

Suarez (18), llevo a cabo un estudio en el año 2021, en Lima, con el objetivo de “determinar la relación que existe los conocimientos y prácticas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de Quimioterapia del Centro Oncológico Aliada “. Realizando un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental, que contó con una muestra de 80 profesionales de enfermería. La técnica usada fue la encuesta y los instrumentos dos cuestionarios. Los resultados para gestión de conocimientos de bioseguridad indican un predominio del nivel bueno en 52.0%, mientras que para las prácticas de bioseguridad en un nivel bueno 54 %. que existe entre los conocimientos y lavado de manos en profesionales de enfermería.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Afrontar la variable conocimiento es de vital importancia ya que permite desarrollar a través de la interacción enfermera paciente los cuidados propios de enfermería y en este

contexto el conocimiento se relaciona con la teoría crítica que busca un paradigma emancipador del cuidado ya que reconoce su evolución el empirista y el interpretativo, es decir el cuerpo teórico que es la identidad y el respaldo a la profesión y este está sustentado en la producción del conocimiento científico de tal manera que para mejorar el cuidado de enfermería ,es necesario que el conocimiento se genere también en la práctica clínica ,por lo tanto la Enfermería es una disciplina en constante evolución, marcada por cuestionamientos referentes a su esencia (19).

Podemos señalar que el desarrollo del conocimiento en enfermería es un tema difícil de tratar, considerando que nuestra profesión trabaja con personas, basa su atención en el ser humano y el cuidado otorgado a éste. Al mismo tiempo el ser humano es dinámico, flexible, está en constante transición, por lo mismo nuestra disciplina es dinámica debido al desempeño humanista y la multiplicidad en el dominio. Tal como lo es el caso de mantener una bioseguridad adecuada den pacientes ostomizados (20)

Por lo anteriormente expuesto, podemos indicar que el conocimiento es la acción y efecto de conocer, es por lo tanto es la capacidad de adquirir toda información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. (21).

En ese aspecto la enfermera va adquiriendo los conocimientos necesarios desde la formación académica, y estos se van actualizando en el transcurrir del tiempo, por lo tanto, es más que imprescindible que el profesional se mantenga actualizado constantemente y ello se afianzara a través de la constante práctica clínica ello con la finalidad de mantener una adecuada atención de calidad y disminuir los riesgos en pacientes (22).

2.2.1.1 Dimensiones de la variable conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Dimensión 1: Aspectos básicos de bioseguridad

Esta dimensión toma en consideración todos los procesos respecto a los aspectos básicos de bioseguridad ya que sigue siendo esencial para prevenir riesgos a la salud provenientes de la exposición a agentes biológicos causantes de enfermedades ello implica definiciones precauciones principios de bioseguridad tipos de agentes (23).

Dimensión 2: Barreras de protección

Aquí se considera la definición e importancia, los tipos de barreras, el uso de barreras. Es el conjunto de medidas y métodos preventivos para proteger la salud y seguridad de los pacientes ostomizados en el servicio de cirugía frente a diferentes riesgos biológicos, físicos, químicos o mecánicos (24).

Dimensión 3: Eliminación de residuos

Los residuos biológicos son aquellos generados durante la curación de los pacientes ostomizados en el servicio de cirugía y /o en las diferentes etapas de la atención de salud, la eliminación se realiza utilizando todos los procesos necesarios para disminuir el riesgo, ello implica la importancia de la clasificación de los desechos generados y la manipulación del material contaminado (25)

2.2.1.2 Teoría de la variable conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Para Florence Nightingale la implementación de medidas de higiene y seguridad en los pacientes, como las medidas de bioseguridad son imprescindible en cualquier acción que pueda desarrollar la enfermera. La interacción enfermera-paciente es fundamental para preservar la vida y mejorar la salud. Esto implica seguir rigurosos protocolos de bioseguridad, como el lavado de manos, el uso de equipos de protección personal y la desinfección de ambientes, para prevenir la contaminación y proteger tanto al paciente como al profesional de enfermería (26).

Así también, se debe tener en cuenta que el conocimiento permitirá detectar situaciones complejas, problemas en la condición del paciente, requerimientos, síntomas y signos de

peligro y otras casuísticas que se producen en un hospital, de forma que pueda dar una respuesta que contribuya a solucionarlas (27).

Nightingale propuso que el entorno es un factor clave en la salud y la enfermedad. Según su teoría, la enfermera debe crear un ambiente limpio y saludable para el paciente, interactuando tanto con el entorno como con la familia del paciente. Además, estableció tres relaciones clave en su teoría, entre el paciente y el entorno, entre la enfermera y el entorno, y entre la enfermera y la familia. Su enfoque central era la creación de un ambiente saludable para prevenir enfermedades (28).

2.2.2. Prácticas sobre medidas de bioseguridad

El diario actuar de la enfermera en el ámbito hospitalario, comprende una serie de experiencias y fenómenos en el profesional que brinda cuidados en su actuar frente al paciente y su contexto ya que permite que los conocimientos adquiridos puedan desarrollarse en su labor diaria a través de habilidades, competencias, y en el interactuar constante, para ello es necesario poder también articular los conocimientos los cuales son constantemente actualizados ya que ambos práctica y conocimiento deben ir estrechamente relacionados (29).

Así mismo la práctica conlleva a un conjunto de el manejo procedimientos diseñados para mantener técnicas apropiadas en cuanto al manejo de bioseguridad frente al paciente ostomizado, el propósito principal es garantizar un adecuado cuidado y disminuir al máximo los riesgos que conllevan inadecuadas técnicas de bioseguridad de esta manera disminuyen los riesgos asociados (30).

En este contexto para que se brinde una adecuada práctica de enfermería frente al paciente ostomizado es necesario que la enfermera mantenga conocimientos para brindar cuidados adecuados, evitando la contaminación por inadecuados manejos en bioseguridad. actualizados necesarios, es en esta línea que el profesional de enfermería maximiza la

utilización de competencias especializadas y de conocimiento enfermero a fin de responder a las necesidades de los pacientes ostomizados (31).

Por tanto, en la diaria de enfermería y dado su enfoque transversal, la enfermera debe brindar intervención directa que marque la diferencia en el cuidado directo del paciente a través de una adecuada práctica de enfermería sustentada en conocimientos científicos (32).

2.2.2.1. Dimensiones de la variable prácticas de medidas de bioseguridad

Dimensión 1: Lavado de manos

Estoma en cuenta todos los procesos necesarios e indispensables que los profesionales de enfermería para brindar las garantías necesarias para disminuir los riesgos frente al contacto en procedimientos que impliquen exposición de fluidos corporales (33).

Es oportuno como gestores de cuidados seguros, adherirnos a las buenas prácticas en el actuar profesional, pues el contacto con fluidos corporales sin un es una vía de transmisión de múltiples enfermedades (34).

Dimensión 2: Barreras de protección

Esta dimensión toma en cuenta procedimientos para llevar a cabo barreras de protección que se utilizan para proteger la salud y seguridad de los pacientes de distintos riesgos y pueden manejarse diferentes contextos (35).

Dimensión 3: Manejo de eliminación de material contaminado residuos.

Consiste en realizar todas las acciones necesarias para eliminar sin riesgos el material contaminado usado en procedimientos frente a pacientes ostomizados estos procedimientos radican en el manejo de material punzocortante, en el proceso de eliminación de residuos biocontaminados y comunes, en los tipos de residuos y las acciones adecuadas para disminuir riesgos (36).

2.2.2.2. Teoría de la variable prácticas de medidas de bioseguridad

Para esta variable se ha seleccionado la teoría del Modelo de los Sistemas de Atención de Imogenes King, quien enfatiza la importancia de la interacción entre el paciente, el profesional de enfermería y el entorno. La bioseguridad es una estrategia para mejorar la interacción enfermera-paciente, al garantizar un ambiente seguro y libre de infecciones. La confianza en un ambiente seguro y libre de infecciones fomenta la confianza entre el paciente y el enfermero. Al sentirse protegido de posibles infecciones, el paciente se siente más seguro para expresar sus necesidades y preocupaciones, lo que facilita la comunicación y la colaboración en el cuidado. La bioseguridad empodera al paciente al brindarle información sobre las medidas de prevención y al involucrarlo en su propio cuidado. Esto aumenta su sensación de control y mejora su adherencia al tratamiento (37).

2.2.3 Rol enfermero en el servicio de cirugía

El rol de los profesionales de enfermería es esencial en el servicio de cirugía ya que esta asume plenas responsabilidades en los diferentes procedimientos en especial el de bioseguridad ya que los gruesos de los pacientes poseen riesgo a contaminación por el manejo de fluidos, pues del trabajo adecuado que realice la enfermera depende la seguridad adecuada del paciente, es preciso señalar que estas acciones se realicen de manera pertinente, oportuna y eficaz. En la medida que se mantenga una permanente actualización menores serán los riesgos (38).

No podemos dejar de mencionar que la bioseguridad implica no solo un gramaje de amplios de conocimientos por parte de enfermería sino además una continua especialización a fin de reconocer los pasos adecuados para disminuir al mínimo los riesgos biológicos (39).

No obstante, Los profesionales de enfermería desempeñan un papel protagónico en la gestión de los procesos en lo que se refiere a bioseguridad, asegurando el cumplimiento de las normas y estándares establecidos. Sus funciones abarcan desde la recepción y clasificación del equipamiento previo al contacto con el paciente ostomizado hasta la realización de los parámetros necesarios para disminuir riesgos (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión eliminación de residuos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Se utilizará el método hipotético / deductivo, porque permite analizar una idea desde lo general hacia lo particular, de tal forma que permite contextualizar y formular las hipótesis de estudio (41).

3.2. Enfoque de la investigación

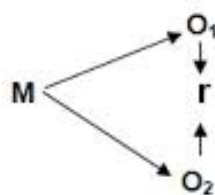
Será cuantitativa puesto que se busca integrar herramientas de análisis matemáticos y estadísticos para describir, explicar y predecir fenómenos mediante datos numéricos que contribuyan a la constatación de hipótesis (41).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada debido a que se emprende para determinar los posibles usos de los resultados de la investigación básica, o para determinar nuevos métodos o formas de alcanzar objetivos específicos (41).

3.4. Diseño de la investigación

Teniendo en cuenta que las variables no sufrirán manipulación bajo ningún aspecto será de impacto no experimental; y al ser una información recogida en un determinado periodo de tiempo se denominará trasversal, El alcance se encuentra dentro de la investigación descriptiva, para caracterizar las variables y ver los niveles que alcanza; también será correlacional porque determinará la relación existente entre dos o más variables (42).



M. Profesional de enfermería que labora en el servicio de cirugía

O1. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

O2. Práctica sobre medidas de bioseguridad

R. Posible relación

3.5. Población, muestra y muestreo

Se define la población como el conjunto de individuos que poseen características comunes (43). Para este caso se trabajará con 35 Profesionales de enfermería los cuales laboran en el servicio de cirugía. La muestra considerará a toda la población; por lo tanto, el muestreo será no probabilístico.

Criterios de inclusión

- Personal profesional de enfermería que labora en la unidad de cirugía durante el tiempo que se realice el estudio.
- Que consientan ser parte de la investigación.
- Que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Licenciados en enfermería que laboren en otras áreas del hospital.
- Profesionales de enfermería de vacaciones o con licencia institucional.
- Profesionales de enfermería que no acepten ser parte de la investigación.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 01: Conocimientos sobre bioseguridad

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 01: Conocimientos sobre bioseguridad	Enfoque estratégico e integrado que tienen los profesionales de enfermería para analizar y gestionar los riesgos relevantes para la vida a través del actuar de los cuidados (44).	Enfoque estratégico e integrado que tienen los profesionales de enfermería de un hospital en Ventanilla considerando las dimensiones aspectos básicos de bioseguridad, barreras de protección, eliminación de residuos las cuales se medirán con un cuestionario con 21 preguntas.	Aspectos básicos de bioseguridad	*Definiciones *Precauciones *Principios de bioseguridad *Tipos de agente	Ordinal	Nivel Alto (19-27)
			Barreras de protección	*Definición *Importancia *tipos *Uso de barreras	Respuesta correcta = 1 punto	Nivel medio (10-18)
			Eliminación de residuos	*Definición e importancia. Clasificación y manipulación de material biocontaminado	Respuesta incorrecta = 0 puntos	Nivel Bajo (0-9)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 02: Prácticas sobre bioseguridad	Conjunto de habilidades, destrezas adquiridas por medio de la experiencia; que emplea el personal de enfermería, para proteger su salud y la del paciente durante su cuidado y en los diversos procedimientos que realiza (44)	Conjunto de habilidades, destrezas adquiridas por medio de la experiencia de los enfermeros que laboran en un hospital de Ventanilla, considerando las dimensiones lavado de manos, barrera de protección, manejo, eliminación, material contaminado, residuos, las cuales se medirán a través de una lista de chequeo con 30 ítems.	Lavado de manos	*Momento del lavado de mano *Técnica y duración del lavado de manos *Material de secado.	Ordinal	Práctica adecuada (16-30 pts.)
			Barrera de protección	*Uso de guantes ,macarilla,gorro y lentes *Manejo de material punzocortante		No = 0 puntos Sí = 1 puntos
			Manejo, eliminación, Material contaminado residuos	*Proceso de elimacion de residuos biocontaminadosy comunes *Tipos de residuo		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para el desarrollo este estudio de investigación, se realizará dos técnicas, en tanto para la variable 1 se aplicará la encuesta con su instrumento el cuestionario, mientras que para la 2 variable se utilizará como técnica la observación y su instrumento la guía de observación (45).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre bioseguridad

El instrumento que se empleará para esta investigación será el instrumento validado por Jara y Meza en año 2023 (46) El instrumento elegido consta de 27 preguntas estructuradas en tres dimensiones, Aspectos básicos de bioseguridad (8 enunciados), barreras de protección (9 enunciados), eliminación de residuos (10 enunciados). Se calificará de acuerdo a alternativa correcta que equivale a 01 puntos y la respuesta incorrecta 0 puntos; la escala valorativa se describe de la siguiente manera:

- Alto: 19 - 27
- Medio: 10 - 18
- Bajo: 0- 09

Lista de observación para medir la variable Práctica sobre bioseguridad

Del mismo este instrumento fue adoptado de los instrumentos validados por Jara y Meza en el año 2023 (46). El instrumento tendrá un total 30 cuestionarios con sus dos respectivas respuestas si es un SÍ tendrá un puntaje 01 y en caso es NO tendrá un puntaje 0. De la misma manera, estará dividido en 03 dimensiones y que cada uno toman un valor para luego clasificarlos según Baremo como adecuado e inadecuado, La escala de valoración se describirá a continuación: Lavado de manos: Desde ítems 0 al 7, Barreras de protección: Va desde ítems

0 al 16, Manejo eliminación material contaminado residuos: Desde ítems 0 al 07, la escala valorativa se describe de la siguiente manera:

- Adecuado: 16 – 30 puntos
- Inadecuado: 0 – 15 puntos

3.7.3. Validación

La validación de la primera variable conocimiento sobre bioseguridad, se realizó a través de juicio de expertos obtuvo un valor de Aiken de 0.93, lo que significa que el instrumento tiene alto valor validez apto para reproducir el estudio similar. Igualmente, para el instrumento prácticas de bioseguridad se obtuvieron mediante juicio de expertos un valor Aiken de 0.96, lo que significa que el valor obtenido es cercano al 1 y por lo tanto es alto para aplicar en este estudio por alto calor de validez.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento nivel de conocimiento el valor que muestra fue un valor de 0.82 de alfa de Cronbach; de manera que, este valor es muy cercano a 1 y por ende tiene alto valor de fiabilidad para este estudio y similares. Asimismo, el segundo instrumento fue validado mediante prueba de KR-20 por ser un cuestionario dicotómico obteniendo un valor de 0.808 que es considerado alto; es decir, el valor que muestra es alto y que está apto para ser aplicado en este estudio y como también para otros estudios similares.

Asimismo, este instrumento fue validado mediante prueba de KR-20 por ser un cuestionario dicotómico obteniendo un valor de 0.808 que es considerado alto; es decir, el valor que muestra es alto y que está apto para ser aplicado en este estudio y como también para otros estudios similares.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso de análisis se iniciará con la organización de los datos en una hoja de cálculo de Excel. Posteriormente, estos datos serán trasladados a SPSS para realizar un análisis estadístico más detallado. En esta etapa, se calcularán medidas descriptivas, se evaluará la normalidad de los datos y se seleccionarán las pruebas estadísticas pertinentes para contrastar las hipótesis, considerando el tamaño de la muestra.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Se respetará el principio de autonomía al permitir a los enfermeros decidir libre y voluntariamente su participación en la investigación, mediante la firma de un consentimiento informado.

No maleficencia: Se minimizarán los riesgos potenciales asociados a la participación en el estudio, garantizando la seguridad de los participantes.

Justicia: Se aplicarán criterios de selección equitativos y se garantizará un trato justo a todos los participantes.

Beneficencia: Los resultados de esta investigación se orientarán a maximizar los beneficios para la práctica clínica sobre bioseguridad, mediante la implementación de intervenciones educativas dirigidas a mejorar las competencias de los profesionales de enfermería.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

2024					
Actividades	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
Discusión y elección del problema de investigación	√				
Indagación y exploración de fuentes bibliográficas	√				
Planteamiento y composición de los problemas - objetivos	√				
Composición de la justificación de la investigación		√			
Construcción escrita del marco teórico		√			
Construcción escrita y desarrollo del diseño metodológico		√			
Validación y confiabilidad de los instrumentos			√		
Representación de las características de los instrumentos			√		
Descripción del método estadístico, aspectos éticos y administrativos				√	
Exposición del proyecto					√
Sustentación					√
Publicación del proyecto de investigación en el repositorio universitario					√

4.2. Presupuesto

DETALLE	CANTIDAD	COSTOS UNITARIOS	COSTOS TOTALES
A. Materiales			
- Tintas para impresora	4	45	180
- Papel A4	3 millares	18	54
- Recursos y útiles	1	100	100
B. Servicios			
- Laptop	1	3500	3500
- Copias	200	0.50	100
- Anillados	2	30	60
- Empastado	2	20	40
- Estadígrafo	1	1800	1800
C. Viáticos			
- Transporte	60	5	300
- Alimentos	100	4	400
TOTAL			6534

5. REFERENCIAS

1. Asociación Nacional de Directivos de Enfermería. Documento de consenso en bioseguridad. [Internet]. 2011 [citado 14 noviembre 2024]. Disponible en <http://www.ande.org/pdf/Documentobioseguridad.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Deshechos de la atención en salud Panorama Mundial, La carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios [Internet] Ginebra OMS 2024 [citado de 14 noviembre de 2024] Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
3. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre prevención y control de infecciones. [Internet] Ginebra OMS 2024 [citado de 14 noviembre de 2024] Disponible: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
4. Asociación de Enfermeras Registradas de Ontario (RNAO). Cuidado y manejo de ostomías, buenas prácticas clínicas [Internet]. 2022 [citado noviembre 2024] Disponible: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/BPG_Cuidado_y_manejo_de_la_Ostomia_-_Guia_de_buenas_practicas_en_enfermeria.pdf
5. Consejo General de Enfermería Marco de actuación de la Enfermera/o Experta/o en Cuidados Estoma terapéuticos de las Personas Ostomizadas, Familiares y/o Cuidadores. <https://www.colegioenfermeriahuesca.org/wp-content/uploads/2022/07/MARCO-ACTUACION-ESTOMATERAPEUTICOS-MARZO-2022.pdf>
6. González Nueva Xenia Maricel, Ponce Surós Yanet, Sablón Pérez Noelia Haydee, Romero Tamayo Milvia Rosa, Piñeda Martínez Idalmis. Infecciones asociadas a la

- asistencia sanitaria en el servicio de Misceláneas. Multimed [Internet]. 2023 [citado 14 noviembre 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182023000100025
7. Pogo Guamán, R. M. (2023). Bioseguridad en ambientes hospitalarios: Biosecurity in hospital environments. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(2), 6130–6141. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1039>
 8. Martínez de la Cruz Dulce Yesenia, Rojas Ramírez Guadalupe, Márquez Celedonio Félix Guillermo, Álvarez Jiménez Violeta Dejanira, Cortez Mercado Miriam. La correlación del nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad con su cumplimiento. [Internet]. 2023 [citado 14 noviembre 2024] Disponible: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9643/14255>
 9. Muñoz Delgado, Estefanía; Ortega Ordoñez, Grace Carolina; Saldarriaga Ochoa, Katherine; Benítez Duque, Joas. Conocimiento de profesionales de enfermería del cuidado de personas con ostomías de eliminación. *Revisión integrativa*. 2023; 20(2), pp. 26-44 Recibido: Marzo 12 2023 Aceptado: Mayo 04 2023 <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/download/10787/10327/32497>
 10. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°456/2020 MINSA, se aprobó el documento técnico, Norma técnica en salud, para el uso de equipos de protección personal para trabajadores de las instituciones prestadoras de los servicios de salud [Internet]. 2022 [citado 14 noviembre 2024] Disponible: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF

11. Sarmiento Colque Elsa. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería, durante la estancia hospitalaria. [Internet]. 2022 [citado 14 noviembre 2024] Universidad José Carlos Mariátegui Moquegua. Disponible: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1608>
12. Rojas Salazar, Arcelia Olga. Riesgo biológico en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren [Internet]. 2022 [citado 14 noviembre 2024]. Disponible: <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e6.626.028>
13. Díaz Pupiales, Luis Antonio, Nivel de conocimiento de prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital Marco Vinicio Iza ante la pandemia del Covid-19.2023 [Tesis para optar el título de licenciada enfermería]. Universidad Técnica del Norte. 2023 Disponible: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15010>
14. Inca Matute, Carmen Elizabeth. Prácticas de bioseguridad y desarrollo de infecciones intrahospitalarias en cuidados intensivos de un hospital de Guayaquil - Ecuador, 2023 [Tesis para optar el grado de Maestría en Gestión de los servicios de Salud]. Universidad Cesar Vallejo 2023. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12692/124719>
15. Fernández Rodríguez L, Preciado R, Cerrud Álvarez F. Aplicación de las medidas de bioseguridad, en profesionales de enfermería, hospital Dr. Ezequiel Abadía Soná. 2021. Universidad de Panamá Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/3541>
16. Ramos Monive Lourdes Edelmira. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2024 [Tesis para optar el título de II especialidad en enfermería en centro quirúrgico].

- Universidad Nacional de Trujillo Disponible:
<https://hdl.handle.net/20.500.14414/22781>
17. Cueva Castillo, Jenifer Lizeth. Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico 2024. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad con mención en centro quirúrgico] 2024. Disponible <https://hdl.handle.net/20.500.14414/22748>
18. Suarez Luna, Katherine Roxana. Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad en Profesionales de Enfermería del Servicio de Quimioterapia del Centro Oncológico Aliada 2021. [Tesis para obtener el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud]. Universidad Cesar Vallejo. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72243>
19. Paulo Joaquim Pina Queiró. El conocimiento de enfermería y la naturaleza de sus saberes. 2016. [Internet]. 2016 [citado 16 noviembre 2024] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?format=pdf&lang=es>
20. Amanda Isabel Gallardo. Evolución del conocimiento de enfermería 2011. [Internet]. 2023 [citado 16 noviembre 2024] Disponible en: <http://doi.org/10.5867/medwave.2011.04.5001>
21. V. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 [citado 17 noviembre 2024] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es
22. Urra Medina Eugenia, Hernández Cortina Abdul. La naturaleza del conocimiento de enfermería: reflexiones para el debate de una mejor comprensión de los cuidados.

- Cienc. enferm. [Internet]. 2015 [citado 17 noviembre 2024] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000300010>.
23. Brandão Priscila, Duarte da Costa de Luna Thais, Bazilio Thamara Rodrigues, LAM Simon Ching, Garcia Bezerra Góes Fernanda, Vieira Pereira Ávila Fernanda Maria. Cumplimiento de las medidas de precaución estándar por profesionales sanitarios: comparación entre dos hospitales. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 17 noviembre 2024] Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.484091>.
24. Elizabeth Albornoz, Mata de Henning Magdalena, Vilma Tovar, Guerra María Elena. Barreras protectoras utilizadas por los estudiantes de post-grado de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela 2004. [Internet]. 2008 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000200003&lng=es.
25. Sirit Yadira, Matos Janet, Panunzio Amelia, Nuñez Milagros, Bellorín Monika. Desechos biológicos generados en laboratorios de la Facultad de Medicina de una institución universitaria. *Kasmera* [Internet]. 2005 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0075-52222005000100004&lng=es.
26. De Almeida Peres María Angélica. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos [Internet]. 2021 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
27. Denis Torres Roselvia. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. *Multimed* [Internet]. 2021 [citado 18 noviembre 2024]

- Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014
28. Mejía Lopera M^a Eugenia. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. Index Enfermería [Internet]. 2008 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010&lng=es.
29. Matus Miranda Reyna. La práctica de enfermería y la investigación: Un diálogo por naturaleza. Enferm. Univ. [revista en la Internet]. 2012 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000200001&lng=es.
30. Daza de Caballero Rosita. Cuidado y práctica de enfermería: Línea de Investigación. Index Enferm [Internet]. 2005 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000200012&lng=es.
31. Olivé Ferrer Carmen. Cuidado humanístico y transpersonal: esencia de la enfermería en el siglo XXI. Fundamentos disciplinares. Salus [Internet]. 2015 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382015000300005&lng=es.
32. Caicedo-Lucas Luisa Indelira, Mendoza-Macías César Edmundo, Moreira-Pilligua Jenny Isabel, Ramos-Arce Gladys Catalina. Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. Salud y Vida [Internet]. 2023 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200017

33. Sánchez García Zenia Tamara, Hurtado Moreno Geneva. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. Medisur [Internet]. 2020 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492&lng=es
34. Naranjo Hernández Ydalsys. La importancia del lavado de las manos en la atención sanitaria. Medisur [Internet]. 2014 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000600001&lng=e
35. Brandão Priscila, Duarte da Costa de Luna Thais, Bazilio Thamara Rodrigues, LAM Simon Ching, Garcia Bezerra Góes Fernanda, Vieira Pereira Ávila Fernanda Maria. Cumplimiento de las medidas de precaución estándar por profesionales sanitarios: comparación entre dos hospitales. Enferm. glob. [Internet]. 2022 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100001&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100001&lng=es)
36. Rodríguez Sordía Doraida S. Desechos hospitalarios: aspectos metodológicos de su manejo. Rev. Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2000 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032000000200006&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032000000200006&lng=es)
37. Salazar maya Ángela María, Martínez de Acosta Carmen. Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera paciente es el núcleo del cuidado [Internet]. 2008 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000200012&lng=en.

38. Castillo-Ayón Luz María, Delgado Choez Gabriela Stefani, Briones-Mera Bélgica Magdalena, Santana-Vera Melecio Enrique. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Salud y Vida [Internet]. 2023 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040&lng=es.
39. Cobos Valdes Dailin. Bioseguridad en el contexto actual. Rev. Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2021 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015&lng=es.
40. Jaime-Hernández Noralma Katherine, Briones-Bermeo Narciza Paulina, Cevallos-Tapia Ana-Del-Rocío, Quiroz Figueroa Martha Saida. Los desafíos de la gestión del cuidado de los profesionales de enfermería. Salud y Vida [Internet]. 2023 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2419>
41. Díaz Novás José, Gallego Machado Bárbara Rosa, Calles Calviño Adela. Bases y aplicación del método hipotético-deductivo en el diagnóstico. Rev. Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300008&lng=es.
42. Leyva Haza Julio, Guerra Véliz Yusimí. Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica.

- EDUMECENTRO [Internet]. 2020 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300241
43. Ventura-León José Luis. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 18 noviembre 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014
44. Vergara-López Kenny Eli, Roque-Quezada Juan Carlos, Virú-Flores Horus, Virú-Díaz Paul Roberto, Saldaña-Díaz Claudia Veralucia, Lostaunau Isabel Tagle et al. Factores asociados a bajo conocimiento de bioseguridad en internos de medicina en una universidad del Perú en el contexto de la pandemia COVID-19. [Internet]. 2022 [consultado el 19 de noviembre de 2024]; Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812022000300097
45. Piza Burgos, Narcisa Dolores, Amaiquema Márquez, Francisco Alejandro, & Beltrán Baquerizo, Gina Esmeralda. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. [Internet]. 2019 [consultado el 19 de noviembre de 2024]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455
46. Jara YC, Meza L. Enfoque de seguridad del paciente en los conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital San Martín de Pangoa – 2023 [tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8051>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y Prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima, 2024”

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024?</p> <p>Problemas específicos 1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024? 3. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión eliminación de residuos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024</p> <p>Objetivos específicos 1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024 2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión barreras de protección y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024 3. Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión eliminación de residuos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024 Ho: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024</p> <p>Hipótesis específicas: H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024. H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024. H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión eliminación de residuos y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima,2024.</p>	<p>Variable 1: Conocimientos</p> <p>Dimensiones: 1. Aspectos básicos de la bioseguridad 2. Barreras de protección 3. Eliminación de residuos</p> <p>Variable 2: Prácticas sobre bioseguridad</p> <p>Dimensiones 1. Lavado de manos 2. Barrera de protección 3. Manejo eliminación, material contaminado ,residuos</p>	<p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Método y diseño de investigación: Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Diseño: No experimental-transversal Alcance: descriptivo - correlacional</p> <p>Población/muestra: 35 licenciados que laboran el servicio de cirugía del hospital de Ventanilla</p>

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

I. INTRODUCCION:

Buen día. Como estudiante de enfermería con especialidad en Cuidados Quirúrgicos de la UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, así como enfermera trabajando en esta institución, tengo el agrado de dirigirme a usted. El objeto de mi comunicación es informarles que actualmente estoy realizando un estudio de investigación titulado “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES OSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”. El objetivo de este estudio es Determinar la relación existente entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital de Lima, 2024”. Por favor proporcione respuestas honestas, ya que su participación es muy apreciada.

II. DATOS GENERALES

1. Sexo: M () F ()
2. Edad: _____
3. Tiempo laborando en el servicio de cirugía _____
4. Especialidad: (SI) (NO) especifique: _____
5. Tiempo de experiencia profesional: _____

III. INSTRUCCIONES:

Llene los espacios en blanco y marque con un aspa (X), la letra del ítem que considere el más adecuado.

Dimensión 1

Aspectos Básicos de Bioseguridad

1. Las Medidas de Bioseguridad se define como:

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- b) Conjunto de normas para evitarla propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.

c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

2. Los Principios de Bioseguridad son:

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

3. Las Precauciones Universales son:

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

4. El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar:

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

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

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

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

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

7. El lavado de manos tiene como objetivo:

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

8. El tiempo de duración del lavado clínico es:

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

Dimensión 2

Barreras de Protección

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

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

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

- a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
- b) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
- c) Al contacto con pacientes con TBC.

11. Con respecto al uso de guantes es correcto:

- a) Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal o viceversa.
- b) Protección total contra microorganismos.
- c) Se utiliza guantes solo al manipular fluidos y secreciones corporales.

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

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes.

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

- a) Evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evita que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.

14. Para usted las barreras protectoras son:

- a) Evitan la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes.
- b) Consiste en colocar una barrera entre personas y objetos.
- c) El cuidado que los trabajadores tiene para protegerse de infecciones en su labor.

15. Las barreras protectoras de bioseguridad son:

- a) Uso de guantes, lavado de manos, uso de mandilones.
- b) Lavado de manos, mascarilla, uso de guantes, uso de mandilones.
- c) Uso de lentes, uso de gorros y botas.

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

- a) Mandilón, guantes y apósitos.
- b) Mascarilla, gorra, botas y apósitos.
- c) Gorra, guantes, mascarilla, mandilón, botas.

17. Porque es importante el uso de gorras hospitalarias.

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

Dimensión 3**Eliminación de Residuos****18. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos bio contaminados.
- c) Residuos peligrosos.

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

- a) Residuos radiactivos.
- b) Residuos especiales.
- c) Residuos bio contaminados

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

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

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

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

Muchas gracias por su participación.

LISTA DE COTEJO PARA MEDIR LA VARIABLE PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

LISTA DE CHEQUEO

Código:

N°	ITEMS	No (0)	Si (1)
Dimensión 1: lavado de Manos			
1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento		
2	Se enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro.		
3	Seca las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos empleando la toalla.		
4	Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla.		
5	Elimina la toalla desechable.		
6	Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (agua y jabón antiséptico)		
7	Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.		
Dimensión 2: barrera de Protección			
8	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.		
9	Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.		
10	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes		
11	Utiliza guantes al momento de preparar medicación.		
12	Utiliza guantes al momento de administrar medicación.		
13	La enfermera utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		
14	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.		
15	Utiliza el gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		
16	Utiliza batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.		
17	Usa mandil para la atención directa al paciente.		

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

Muchas gracias por su participación.

Anexo 3: Validez de los instrumentos**Validación del instrumento 1: conocimiento sobre bioseguridad**

Instrumento	Tipo de Validez	Índice	Interpretación
Conocimiento sobre Bioseguridad	Juicio de Expertos	0.93 (Aiken)	Muy alto

Validación del instrumento 2: práctica sobre bioseguridad

Instrumento	Tipo de Validez	Índice	Interpretación
Conocimiento sobre Bioseguridad	Juicio de Expertos	0.93 (Aiken)	Muy alto
Prácticas de Bioseguridad	Juicio de Expertos	0.96 (Aiken)	Muy alto

Anexo 4. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Espinoza Cárdenas Rita Tula.

Título: Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados en el servicio de cirugía de un hospital de Lima, 2024.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados en el servicio de cirugía de un hospital de Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Espinoza Cárdenas Rita Tula. el objetivo de este estudio es: Determinar la relación existente entre el conocimiento y prácticas medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en pacientes ostomizados en el servicio de cirugía de un hospital de Lima, 2024.

Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

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

- ✓ Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- ✓ Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- ✓ Firmar el consentimiento informado

El cuestionario puede demorar de unos 10 a 20 minutos y en la misma brindará algunos datos personales además habrá opciones de repuesta en enunciados sobre el conocimiento de reanimación cardiopulmonar. Los resultados de esta se le entregara a usted de manera individual o se almacenara respetando la confidencialidad y de forma anónima.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presentara ningún riesgo, únicamente es responsabilidad de la investigadora mantener la confidencia de la información que Ud. proporcione.

Beneficios:

Este estudio le brindara a usted beneficios, ya que gracias a los hallazgos se podrán tomar acciones y estrategias viables que permitan mejorar la calidad de atención fundamentada en un mejor conocimiento y practica de higiene de manos.

Costos e incentivo:

La participación en este estudio Ud. no pagará como tampoco no recibirá ningún bono, obsequio o pago económico por su participación.

Confidencialidad:

Se guardará la información mediante los códigos bioéticos y anónimos. Si los hallazgos de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permite identificación. Sus instrumentos no serán mostrados a ninguna persona ajena a la investigación.

Derecho del participante:

Si usted no se siente cómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de esta en cualquier momento o dejar de participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene dudas, pregunte sin temor alguno al personal que está aplicando los instrumentos, además puede comunicarse con Lic. Espinoza Cárdenas Rita Tula. al 955503274 o al comité que, valido el presente estudio,presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. 955503274 Correo electrónico: comité.etica@uwiener.edu.pe

Consentimiento:

Recibí información relevante del presente estudio y se absolvieron todas mis dudas e inquietudes, además sé que puedo desistir de mi consentimiento y retirar de la investigación si lo deseo en cualquier momento, a la firma del documento me harán entrega de una copia. Para dar consentimiento debo elegir una opción:

- Deseo participar de forma voluntaria en el estudio
- No deseo participar en el estudio

Participante

Nombre y apellidos:
DNI:

Investigadora

Bartolomé Meza Olinda Rocsana
DNI:

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	6%
2	uwiener on 2024-03-12 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2025-02-12 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-08-29 Submitted works	<1%
7	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%
8	Daneisy Vera-Núñez, Edel Castellanos-Sánchez, Pedro Humberto Rodrí... Crossref	<1%