



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA EN CENTRO  
QUIRÚRGICO**

**“CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL  
AREA QUIRURGICA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO  
DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2022”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**AUTOR:**

LIC. VILCHEZ ROMANI, MAGALY EDITH

<https://orcid.org/0000-0003-3919-1361>

**ASESOR:**

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERU**

**2022**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Vílchez Romani, Magaly Edith**, con DNI **10301724**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico** de título "**Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2021**", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO<sup>1</sup>** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **24%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de Noviembre del año 2022.



Vílchez Romani, Magaly Edith  
DNI: 10301724  
Autora



Matta Solis, Eduardo Percy  
DNI: 42248126  
Asesor

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

<sup>1</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

VILCHEZ ROMANI MAGALY EDITH 3

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	11%
2	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	7%
3	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
4	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < .1%

Excluir bibliografía

Activo

## Índice general

RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	7
I. INTRODUCCION .....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	14
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	20
ANEXOS .....	26

## Índice de Anexos

<b>ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES .....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>29</b>
<b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO Y/O ASENTIMIENTO INFORMADO .....</b>	<b>37</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar la relación entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2022. **Materiales y métodos:** método cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. Participarán 32 enfermeros del área quirúrgica de un nosocomio regional. Los instrumentos serán un cuestionario y una lista de cotejo. Ambos instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos y sometidos a una prueba piloto, donde se obtuvo un alpha de Crombach mayor a 0,7. La investigación aportará información valiosa para generar estrategias de intervención en la mejora de los conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería. **Resultados:** luego del análisis descriptivo e inferencial se obtendrán tablas y figuras. **Conclusiones:** el estudio aportará información relevante para el campo de la enfermería quirúrgica.

**Palabras clave:** prevención, bioseguridad, conocimiento (DeCS)

## ABSTRACT

**Objective:** to determine the relationship between knowledge and compliance with biosafety measures in the nursing staff of the surgical area of the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital, Arequipa 2022. **Materials and methods:** quantitative method, non-experimental, cross-sectional and correlational design. 32 nurses from the surgical area of a regional hospital will participate. The instruments will be a questionnaire and a checklist. Both instruments were validated by expert judgment and subjected to a pilot test, where a Cronbach's alpha greater than 0.7 was obtained. The research will provide valuable information to generate intervention strategies to improve the knowledge and application of biosafety measures in nursing professionals. **Results:** after the descriptive and inferential analysis, tables and figures will be obtained. **Conclusions:** the study will provide relevant information for the field of surgical nursing.

**Keywords:** prevention, biosafety, knowledge (MeSH).

## I. INTRODUCCION

Las diversas sedes hospitalarias, son considerados centros laborales que presentan un elevado riesgo para exponerse a agentes infecciosos que afectan a los pacientes y el personal que labora; son considerados muchos los casos en los que médicos, enfermeros, han sido afectados por patologías infecciosas en su entorno laboral, y puesto que su labor implica el contacto cercano con dichos agentes. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) impulsa aplicar las medidas de bioseguridad que se definen como un conjunto de pasos, normativas y procesos orientados a disminuir los factores de riesgo biológico y patológicos, los cuales son necesarios para no poner en peligro a los pacientes y el personal (1).

Sobre ello, la OPS, estimó que un 5% de los pacientes se verá afectado con una infección dentro del hospital, además a causa de la aparición de bacterias con elevada resistencia es necesario los trabajadores de salud implementen medidas de bioseguridad en los procesos clínicos, pero se debe tener en cuenta que resulta imposible la prevención de la totalidad de infecciones. Ello hace referencia que, entre el 5% y el 8% de las infecciones en los nosocomios no se pueden controlar, a pesar de tener un control estricto. En dicha situación son los pacientes los que se encuentran en más alto riesgo, más aún con patologías que comprometen su sistema inmune (2).

Además, un estudio de la OMS, halló que la mayor prevalencia de infecciones se encuentra en países subdesarrollados y poca inversión en salud. En cierto momento, la prevalencia de infecciones llegó a estar entre el 5 % y 19 % en los países con ingresos medianos y bajos. Además, la prevalencia media en las investigaciones de buena calidad fue significativamente más elevada que en las investigaciones de poca calidad (15,5 % vs. 8,5 %), respectivamente (3).

Por otra parte, con relación al nivel de conocimiento y aplicación en bioseguridad; un estudio realizado en Cuba, publicado en el año 2017 tuvo como objetivo valorar la “efectividad de una guía de buenas prácticas en bioseguridad hospitalaria”. Como muestra se tuvo a 56 enfermeros de los cuales el 94%



mostro la necesidad de una guía, en efecto al aplicar dicha guía se obtuvieron resultados efectivos pues el 94% de profesionales aumento su nivel de conocimiento(4).

En otro estudio llevado a cabo en la India, en 2017, en el cual participaron 124 profesionales de la salud se obtuvo que el 36% careció de conocimiento, asimismo, el 52 % tuvo prácticas inadecuadas. En lo que refiere a las enfermeras, tanto los puntajes de conocimiento (GPA 36.8) como los puntajes de práctica (GPA 52.3) fueron los más bajos(5).

En América Latina, un estudio bibliográfico en Ecuador, en el año 2021, sustenta que los profesionales de la salud tienen un conocimiento adecuado sobre las medidas de bioseguridad en el campo quirúrgico, sin embargo, algunos profesionales a pesar de tener suficiente conocimiento, no siguen las normas y el protocolo que debe realizarse antes de cualquier intervención quirúrgica (6). Un estudio en Colombia, en el año 2017, sustenta que, en relación al personal de salud, existe un nivel de desconocimiento y resistencia al uso de las medidas de bioseguridad (7). Un estudio en Brasil en el año 2019 sostuvo que de 30 estudiantes de enfermería el 24% cumplieron con las medidas de bioseguridad (8), un estudio en Paraguay investigo que, en el año 2017, en un total de 132 estudiantes de enfermería el 68% presentaba un nivel medio de conocimientos en el cual predominan las buenas prácticas de bioseguridad (9). Un estudio en Ecuador en el año 2020, con una muestra de 86 estudiantes de enfermería, sostiene que el 69 % tienen un conocimiento eficiente de los principios de bioseguridad, asimismo el 80 % tienen buenas prácticas(10).

En el contexto peruano, una investigación en Lima, en el 2017 halló que de 185 enfermeros el 50 % tuvo conocimientos regulares y el 70% de ellos realizó prácticas apropiadas de bioseguridad (11). Otro estudio en Ica , en 2017 obtuvo que de 52 personales, el 61% tuvo un nivel elevado de conocimiento y el 25% niveles medios en la aplicación de las medidas de bioseguridad (12). Otro estudio en Ica, en el año 2020, tuvo como muestra a 30 profesionales de la salud, como resultado un 30% tenía un nivel medio de prácticas y el 86% tuvo un nivel alto de conocimiento. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad (13). Mostacero, en su

investigación realizada en un hospital de La Libertad, encontró que el 66% tenía conocimientos altos y el 66% prácticas regulares de bioseguridad(14). Un estudio en lima, en el año 2018 afirma que, de 100 trabajadores de salud, el 55% tiene un nivel medio de conocimiento, en tanto que el 65% tiene una buena práctica. Existe una relación significativa entre ambas variables a lo cual sugiere aumentar el nivel de conocimiento para una práctica favorable y así evitar infecciones intrahospitalarias(15).

Por un lado, cabe señalar la importancia de promover educarse en bioseguridad a través de una educación continua. Se debe hacer énfasis en minimizar las exposiciones ocupacionales y aplicar las precauciones estandarizadas. El personal de salud debe tomar medidas esenciales como lavarse las manos y el uso del equipo de protección personal (EPP) adecuado. El conocimiento de la bioseguridad es crucial para el desarrollo de las precauciones en las diversas áreas médicas.

El conocimiento representa una conceptualización abstracta sin referencias al mundo tangible. Es un concepto muy potente, pero hasta ahora no ha sido claramente definido. Desde la Grecia antigua hasta la actualidad, se ha hecho todo lo posible por definir el conocimiento, pero los resultados siguen siendo generalizados(16).

Ahora bien, el conocimiento también se conceptualiza como hechos o informaciones obtenidas a través de las experiencias, capacitación y la comprensión teórica de sucesos reales. El conocimiento científico es el que se obtiene al usar el método científico para crear conocimiento. En este sentido Según Habermans, hay 3 tipos de conocimiento: informativo, interpretativo y analítico. El primero orientado por un interés técnico permite a los individuos adaptarse a su entorno; la interpretación engloba realidades diversas hacia el significado de las conductas; El análisis es un método de estudio empleado en las ciencias sociales(17).

En cuanto al cumplimiento se puede definir el uso de conocimientos o experiencias para ejecutar una acción. Además, se refiere a las conductas de hacer algo para progresar en ello. Como parte de las medidas de bioseguridad,

involucran el uso del equipo de protección personal; el lavado de manos, como una medida necesaria para disminuir los contagios hospitalarios y crear una barrera protectora, con el uso de guantes, mascarillas, gafas, delantales, etc (18).

La bioseguridad se definió por la OMS como “un conjunto de reglas y medidas establecidas para proteger la salud del personal, contra diversos riesgos biológicos, químicos y físicos al cual están expuestos en su área laboral, también a los pacientes que acuden a hospitales y entornos de atención médica” (19).

Además existen niveles de bioseguridad, los cuales se pueden diferenciar por : nivel de bioseguridad 1, aplicable en laboratorios de educación , que trabajan con determinadas cepas y calificando microorganismos; Nivel de Bioseguridad 2, en laboratorios de enseñanza y diagnóstico, emplean agentes de riesgo medio presentes en la comunidad, utilizando medidas clave de barrera; nivel de bioseguridad 3, en centros de examen médico, investigación, enseñanza y diagnósticos con patógenos respiratorios, utilizando medidas de barrera clave y extra; y nivel de bioseguridad 4 , en labores con agentes altamente riesgosos o tóxicos, transmisión por aerosol y sin vacunas disponibles(20).

En lo que refiere a los principios de bioseguridad; La universalidad se refiere al hecho de que las medidas de bioseguridad serán respetadas por todos, porque están expuestos al riesgo de portar agentes infecciosos. Las Barreras; son elementos utilizados para minimizar los contaminantes biológicos, están divididos en dos: por un lado, la inmunización y por otro como barrera principal, los equipos de bioseguridad: guantes, delantales y mascarillas, asimismo como barreras secundarias de áreas de trabajo aisladas, es necesario el lavamanos y sistemas de ventilación, así como el tratamiento de desechos; al finalizar todos los residuos originados deber ser eliminados siguiendo de forma estricta los procedimientos específicos a los materiales trabajados(21).

Con relación a ello en la Teoría Virginia Henderson, donde aborda 14 necesidades básicas de enfermería, donde aborda el uso de pautas de bioseguridad, como el mantenimiento de la higiene y prevenir riesgos. La forma en que los enfermeros perciben los riesgos biológicos y se cuidan a sí mismos resalta la importancia de discutir y aplicar estrategias de bioseguridad y llevarlas

a la discusión del concepto amplio de salud. El cuidado personal aun implica cuestiones de comportamiento y capacidad, ejemplo de la aplicación de pautas de bioseguridad, para generar salud, y la calidad de vida de los trabajadores(22) (23).

Vera (24), en Huacho – Perú, en 2020, en su estudio titulado “Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho”. El método fue cuantitativo, diseño correlacional. Fueron 80 participantes. El instrumento fue un cuestionario y una lista de cotejo. Los resultados fueron, el 92% tuvo conocimientos altos, y 46% tuvo prácticas buenas. Hubo vínculo entre las variables.

Urquiaga (25), en Trujillo – Perú, en el 2021, cuya investigación titula “Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Trujillo”. El método fue cuantitativo, diseño correlacional. Participaron 20 enfermeros. El instrumento fue un cuestionario y una lista de cotejo. Se obtuvo como resultado, que el 55% tuvo un nivel bajo de conocimiento, asimismo el 70% tuvo practicas inadecuadas. Se obtuvo una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad.

Curi y colaboradores(26), en Callao Perú, en 2018, en su estudio titulado “Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2017”. El método fue cuantitativo, diseño correlacional. Fueron 35 los participantes. La herramienta fue una lista de preguntas y una lista de chequeo. Los resultados fueron, el 34% tuvo conocimiento deficiente, y el 26% tuvo practicas inadecuadas. No se obtuvo un vínculo entre las variables.

González (27), en Lima – Perú, en el 2017, cuya investigación titula “Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de centro quirúrgico en la Clínica Ricardo Palma 2015”. El enfoque es tipo cuantitativo, diseño correlacional. Participaron 32 profesionales de la salud. El instrumento fue un cuestionario y una lista de cotejo, finalmente se obtuvo que el 75% tiene un buen conocimiento mientras que el 25% tienen practicas inadecuadas. No se obtuvo una asociación significativa entre las variables.

Gomes y colaboradores (28), en Brasil, en 2017, en su investigación titulada “Conocimientos y prácticas de bioseguridad entre profesores de enfermería”. El método fue cuantitativo, diseño correlacional. Participaron 35 docentes enfermeros. El instrumento fue un cuestionario y una lista de cotejo, como resultado se obtuvo que el 51% conocía las normas de bioseguridad asimismo el 71%. No se obtuvo una asociación significativa entre las variables.

Fernández (29), en la Paz - Bolivia, en 2020, en su estudio titulado “Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”. El enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional. Finalmente se obtuvo que el 33% tenía un conocimiento deficiente de forma parecida el 60% no cumple adecuadamente las normas. No se obtuvo una asociación significativa entre las variables.

A nivel práctico, los hallazgos de la investigación aportarán evidencia para el centro hospitalario, pueden generar acciones de mejora, para los pacientes y los profesionales de salud. A nivel teórico, el estudio hará uso de teorías de enfermería para analizar las variables de estudio, además, contribuirá a incrementar el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad.

A nivel metodológico, se regirá por los pasos del método científico para hallar respuestas al método científico.

Finalmente, el objetivo de la investigación será determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Regional “Honorio Delgado Espinoza”, Arequipa 2022.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Enfoque y diseño de investigación**

El enfoque será cuantitativo, haciendo uso de métodos estadísticos para la cuantificación de la variable. El diseño será transversal, realizándose la medición en un tiempo único. Además, será descriptivo y correlacional, porque buscará determinar la relación entre variables (30).

### **2.2 Población, muestra y muestreo**

Se aplicará a una población integrada por 32 enfermeros que trabajan en el área quirúrgica del Hospital General Honorio Delgado Espinoza, ubicado en Arequipa, durante el mes de enero del 2022. Dicha cantidad de profesionales, fue extraída del reporte de recursos humanos actualizado al mes de enero 2022

#### **Los criterios de inclusión son:**

- Profesionales que firman el consentimiento informado.
- Profesionales de 18 a 65 años de edad
- Profesionales con un tiempo de trabajo mayor de 3 meses en el área

#### **Los criterios de exclusión son:**

- Profesionales que están de vacaciones.
- Profesionales con discapacidades para responder las preguntas
- Profesionales con un tiempo de trabajo menor a 3 meses en el área.

#### **Muestra**

Se trabajará con la población total que cumple con los criterios de elegibilidad.

## 2.3 Variables de investigación

Variable “nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad”.

**Definición conceptual:** “Son los conocimientos adquiridos por medio de la experiencia sobre las medidas de bioseguridad, las cuales son un conjunto de normas y medidas que se establecen con el fin de proteger la salud del personal de los establecimientos de salud ante los diversos riesgos biológicos, químicos y físicos” (5).

**Definición operacional:** Son los conocimientos que se adquieren a través de las experiencias respecto a las medidas de bioseguridad, las cuales son un conjunto de normativas y medidas con la finalidad de proteger la salud de los enfermeros del área quirúrgica del Hospital General Honorio Delgado Espinoza, el cual será evaluado mediante un cuestionario.

Variable “cumplimiento de medidas de bioseguridad”.

**Definición conceptual:** En cuanto al cumplimiento se puede definir el uso de conocimientos o experiencias para realizar una acción (18).

**Definición operacional:** El uso de conocimientos-experiencias en los Enfermeros del área quirúrgica del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2021; el cual será medido con una lista de chequeo.

## 2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

### Técnica de recolección de datos

La técnica que se empleará será la encuesta (31).

### Instrumento de recolección de datos

Se utilizará dos (2) instrumentos: Un cuestionario para evaluar el “nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad”, el cual consta de 20 ítems y 3 dimensiones, riesgo biológico, medidas de bioseguridad, manejo de residuos sólidos. Cada respuesta correcta tiene una puntuación de 1 y cada respuesta incorrecta tiene una puntuación de 0.

Las puntuaciones finales del instrumento serán:

Alto	14 a 20 puntos pts.
Medio	7 a 13 puntos pts.
Bajo	0 a 6 puntos

En cuanto al instrumento de “aplicación de medidas de bioseguridad”, se aplicará una lista de chequeo, la cual consta de 15 ítems y 3 dimensiones, lavado de manos, uso de barreras, manejo de residuos sólidos. Las respuestas serán dicotómicas con una calificación de 0 cuando no aplica y 1 cuando no aplica. Las puntuaciones serán:

Bueno	23 a 45 puntos
Mala	0 a 22 puntos

El cuestionario y guía de cumplimiento de medidas de bioseguridad será extraído de la tesis titulada “Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad”, desarrollada por Tamariz (32), en el año 2016. Dichos instrumentos fueron sometidos a pruebas de confiabilidad, teniendo como resultado un valor del Kuder Richardson 0,82. Además, fueron sometidos a validación por juicio de expertos obteniendo elevados niveles de concordancia.

## **2.5 Plan de recolección de datos**

Se realizarán diligencias para enviar una carta de autorización a la dirección del hospital, enviado por la universidad María Auxiliadora, con la aprobación de dicho documento se accederá a las instalaciones hospitalarias y así ejecutar el análisis de la investigación.

## **2.6 Método de análisis estadístico**

En este estudio, se realizará un control de calidad de datos recolectados para proceder a un análisis estadístico; una vez verificado los datos, se realizará una codificación e incorporarlos en una base de datos en Microsoft Excel. Luego se exportará al programa SPSS donde se realizará un análisis descriptivo con el objetivo de realizar las frecuencias totales y relativas, así como también las



medidas de tendencia central. Luego, se ejecutará un análisis inferencial para establecer el vínculo entre las variables.

## **2.7 Aspectos éticos**

La bioética, es una rama de la ética que nos conduce hacia la actuación correcta de la profesión (33).

### **Principio de autonomía**

El principio de autonomía hace referencia a la libre participación de los enfermeros en el estudio. (34)

### **Principio de no maleficencia**

Principio de no maleficencia, hace referencia a no producir daño a los enfermeros que participarán (35).

### **Principio de beneficencia**

Hace referencia a prevenir el daño y buscar el máximo beneficio.

### **Principio de justicia**

El principio de justicia hace referencia a una selección justa y equitativa de los enfermeros participantes (36).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021-2022																			
	setiembre				octubre				noviembre				diciembre				enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			

### 3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2021				TOTAL
	SETIEMBR E	OCTUBRE	NOVIEMB RE	DICIEMBR E	S/.
<b>Equipos</b>					
1 pc	1000				1000
USB	30				30
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lápices	3				3
Hojas		10			10
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
<b>Otros</b>					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadora	100				100
<b>Imprevistos*</b>		100		100	200
<b>TOTAL</b>	1430	270	30	170	1800

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del Personal de Salud (Ayuda Memoria, una estrategia para la protección del personal de salud contra infecciones de virus transmitidos por sangre) [Internet]. 2016. [acceso 18 de setiembre de 2022];p. 1-3. Disponible en: [https://www.who.int/occupational\\_health/activities/oehdrom1.pdf?ua=1](https://www.who.int/occupational_health/activities/oehdrom1.pdf?ua=1)
2. Acosta S. Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2011. [acceso 08 de setiembre de 2022]; 1-361 p. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControllnfeccHospitalarias\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControllnfeccHospitalarias_spa.pdf?sequence=1)
3. Organización Mundial de la Salud. Health care-associated infections FACT SHEET. 2014; [acceso 17 de setiembre de 2022];37(4):227-32. Disponible en: [https://www.who.int/gpsc/country\\_work/gpsc\\_ccisc\\_fact\\_sheet\\_en.pdf](https://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf)
4. Vera D, Castellanos E, Rodriguez P, Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017; [acceso 15 de setiembre de 2022];33(1):1-13. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208%0A>
5. Dubey A, Sonker A. Knowledge and practice of biosafety precautions in a developing tertiary care institute of North India. Asian J Transfus Sci. 2017; [acceso 17 de setiembre de 2022];11(1):70-1. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5345288/>
6. Cantos-medina AT, Andina M. Sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica: Un estudio bibliográfico. Rev Cient Dominio las Ciencias [Internet]. 2021; [acceso 11 de setiembre de 2022];7(2):568-89. Disponible en: <file:///C:/Users/Dell/Downloads/1818-8940-2-PB.pdf>
7. Vieytes s, Garcia K, Numpaqué A. Vista de Conocimiento de accidentes de riesgo biológico en estudiantes y trabajadores del área de la salud. Cienc y Salud Virtual [Internet]. 2017; [acceso 13 de setiembre de

- 2022];9(2):90-103. Disponible en: <https://doi.org/10.22519/21455333.961>
8. Ribeiro I, Oliveira E, Silva J, Carvalho H. medidas de bioseguridad adoptadas por licenciaturas en enfermería en las actividades diarias en espacios de prácticas de laboratorio. Rev salud y prevención Infecc [Internet]. 2019; [acceso 12 de setiembre de 2022];5:1-10. Disponible en: <https://ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/9309>
  9. Rodríguez L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Bioseguridad de los Estudiantes de Enfermería del Instituto Andrés Barbero Filial Coronel Oviedo, 2017 [Internet]. UNC; 2017. [acceso 08 de setiembre de 2022]; Disponible en: <https://1library.co/document/zk36lp1y-conocimientos-actitudes-practicas-bioseguridad-estudiantes-enfermeria-instituto-andres.html>
  10. Toaquiza A, Cayo M, Villmar F, Macias F. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en estudiantes de nivel básico del área de salud. Polo del Conoc [Internet]. 2020; [acceso 05 de setiembre de 2022];5(6):716-27. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1986>
  11. Ccarhuarupay Y, Cruzado K. ¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños? CASUS Rev Investig y Casos en Salud [Internet]. 2017; [acceso 27 de setiembre de 2021];2(1):54-61. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/25/17>
  12. Rio L. Conocimientos y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad en el Personal Asistencial del Hospital “San José” de Chincha, 2017 [Internet]. UAI; 2017. Disponible en: [http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/316/1/Lita del rio muñiz - conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del hospital “san josé” de chincha%2C 2017.pdf](http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/316/1/Lita%20del%20rio%20mu%C3%ADniz%20-%20conocimientos%20y%20aplicaci%C3%B3n%20de%20las%20medidas%20de%20bioseguridad%20en%20el%20personal%20asistencial%20del%20hospital%20san%20jos%C3%A9%20de%20chincha%2C%202017.pdf)
  13. Aquije G, Gutierrez O, Campos G. Conocimiento y aplicación de medidas

- de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia en el hospital san juan de dios de pisco, año 2018 [Internet]. UAI; 2018. [acceso 06 de setiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/572>
14. Mostacero M. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad de la enfermera en el Hospital II Chocope - ESSALUD - La Libertad 2016 [Internet]. UCV; 2016. [acceso 06 de setiembre de 2022]; Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20388/Mostacero\\_PMS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20388/Mostacero_PMS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  15. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad : Hospital San José , 2016. Horiz Med (Barcelona) [Internet]. 2018; [acceso 19 de setiembre de 2022];18(4):42-9. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=en).  
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>.
  16. Bolisani E, Bratianu C. The Elusive Definition of Knowledge [Internet]. Vol. 4, Springer International Publishing. 2018. [acceso 05 de setiembre de 2022]; p. 1-36. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6\\_1](http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6_1)
  17. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Rev Econ y Empres [Internet]. 2004; [acceso 21 de setiembre de 2022];22(2):175-96. Disponible en: <http://Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf>
  18. Chilon A, Santa Cruz D. Conocimiento Y Prácticas De Bioseguridad En Enfermeras Del Hospital Público De Chepen [Internet]. UNT; 2016. [acceso 03 de setiembre de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5826>
  19. Combol A. BIOSEGURIDAD [Internet]. 2013 [citado 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.higiene.edu.uy/parasito/course/biosegu.pdf>
  20. Chavez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos

- Lanfranco La Hoz- 2014 [Internet]. UNMSM; 2016. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5453/Chavez\\_dd.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5453/Chavez_dd.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Vargas R. Principios de bioseguridad y su aplicación en el centro quirúrgico [Internet]. UNC; 2019. [acceso 02 de setiembre de 2022]; Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2834/T016\\_40830455\\_S.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2834/T016_40830455_S.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
  22. Pino P. Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría. Medwave. 2012; [acceso 02 de setiembre de 2022];12(10). Disponible en: <https://www.medwave.cl/revisiones/analisis/5548.html>
  23. Bellido J, Lendinez J. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN [Internet]. 1 ra edici. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén, editor. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. España; 2010. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
  24. Vera L. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de Bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho [Internet]. UAJFC; 2020. [acceso 07 de setiembre de 2022]; Disponible en: [https://node2.123dok.com/dt02pdf/123dok\\_es/001/256/1256408.pdf.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=aa5vJ7sqx6H8Hq4u%2F20220328%2F%2Fs3%2Faws4\\_request&X-Amz-Date=20220328T023349Z&X-Amz-SignedHeaders=h](https://node2.123dok.com/dt02pdf/123dok_es/001/256/1256408.pdf.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=aa5vJ7sqx6H8Hq4u%2F20220328%2F%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20220328T023349Z&X-Amz-SignedHeaders=h)
  25. Urquiaga T. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Trujillo. [Internet]. UNT; 2021. [acceso 02 de setiembre de 2022];Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16556>
  26. Curi A, Vicente G. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional

- Daniel Alcides Carrion 2017 [Internet]. UNC; 2018. [acceso 17 de setiembre de 2022]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3040>
27. Gonzales c. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de centro quirúrgico en la Clínica Ricardo Palma 2015 [Internet]. UNMSM; 2017[acceso 27 de setiembre de 2021];. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5684>
  28. Gomes R, Serran M, Silva J, Pimentel M, Alves A, Matos S. Conocimientos y prácticas de bioseguridad entre profesores de enfermería. Rev Pesqui Cuid é Fundam Online [Internet]. 2017[acceso 12 de setiembre de 2022];9(1):137-43. Disponible en: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.137-143>
  29. Fernandez S. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del “ Hospital del Niño Dr . Ovidio Aliaga Uría ” [Internet]. UMSA; 2020[acceso 22 de setiembre de 2022];. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24817>
  30. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
  31. Olivera M, Pérez V, Piñon A, Naranjo C, Mejía J RE. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. Repert Med Cir [revista en internet] 2018 [acceso 25 de diciembre de 2021]; 27(1): 13-17 [Internet]. Disponible en: <https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2018-07/Grado-conocimiento-lactancia-materna.pdf>
  32. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad Hospital San José [Internet]. UNiversidad San Martín de Porres; 2016. [acceso 27 de setiembre de 2022]; Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4135/tamariz\\_cdf.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4135/tamariz_cdf.pdf?sequence=3&isAllowed=y)



33. Arellano, Hall, Hernández. *Ética de la Investigación Científica* [Internet]. Ciudad de México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014. [acceso 27 de setiembre de 2022]; p. 1-271. Disponible en: [http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica\\_investiga\\_uaq.pdf](http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica_investiga_uaq.pdf)
34. Mazo H. La autonomía: Principio ético contemporáneo. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales* [revista en Internet] 2012 [acceso 27 de julio de 2020]; 3(1):115-132. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/880>
35. Moreno RP. La riqueza del principio de no maleficencia. *Rev Cirujano General* [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de agosto de 2021]; 33(2): 178-185. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cirujanogeneral>
36. Martín S. Aplicación de los Principios Éticos a la Metodología de la Investigación. *Enfermería en Cardiología* [revista en Internet] 2013 [acceso 27 de setiembre de 2021]; 58(1): 27-29. Disponible en: [https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58\\_59\\_02.pdf](https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf)

## **ANEXOS**

## Anexo A: Matriz de operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1: Nivel de Conocimientos sobre Medidas de Bioseguridad								
TÍTULO: CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA QUIRURGICA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2021								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
<b>Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad</b>	<b>Según su naturaleza:</b>	"Son los conocimientos adquiridos por medio de la experiencia sobre las medidas de bioseguridad, las cuales son un conjunto de normas y medidas que se establecen con el fin de proteger la salud del personal de los establecimientos de salud ante los diversos riesgos biológicos, químicos y físicos" (5).	"Son los conocimientos adquiridos por medio de la experiencia sobre las medidas de bioseguridad, las cuales son un conjunto de normas y medidas que se establecen con el fin de proteger la salud de los profesionales de enfermería del área quirúrgica del Hospital General Honorio Delgado Espinoza, el cual será evaluado mediante un cuestionario".	<b>Riesgos biológicos</b>	Conceptos Tipos de agentes Formas de transmisión	6 ítems	Alto	14 a 20 puntos
	Cualitativa			<b>Medidas de bioseguridad</b>	Conceptos Principios Usos	11 ítems	Medio	7 a 13 puntos
	<b>Escala:</b>			<b>Manejo de residuos sólidos</b>	Conceptos Tipos Formas de manejo	3 ítems	Bajo	0 a 6 puntos
	Ordinal							

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2: Cumplimiento de Medidas de Bioseguridad**

**TÍTULO: CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA QUIRURGICA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2021**

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
<b>Cumplimiento de Medidas de Bioseguridad</b>	<b>Según su naturaleza:</b> cualitativa  <b>Escala:</b> ordinal	"En cuanto al cumplimiento se puede definir el uso de conocimientos o experiencias para realizar una acción" (18).	"El uso de conocimientos-experiencias en los Enfermeros del área quirúrgica del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2021"; el cual será medido con una lista de chequeo.	Higiene de manos	Importancia Pasos	3 ítems	Bueno	23 a 45 puntos
				Utilidad de Barreras	Empleo de guantes Empleo de mascarilla Empleo de bata	6 ítems		
				Manejo de instrumentos punzocortantes	Conceptos Prevención	5 ítems		
				Manejo de residuos sólidos	Concepto Formas de manejo	1 ítem	Malo	0 a 22 puntos

## **ANEXO B. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN**

### **CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS BIOSEGURIDAD**

**INSTRUCCIONES:** Se debe señalar un aspa (x) la alternativa que crea adecuada. La identidad permanecerá en anonimato y se agradece su cooperación por anticipado.

#### **I. DATOS GENERALES**

Edad

Sexo (F) (M) Área de trabajo:

Años de labora en la Institución

Cantidad de pacientes que atiende en la atención por turno.

#### **II. RIESGO BIOLÓGICO**

1.- ¿Qué concepto tiene de riesgos biológicos?

Microorganismos vivos aptos para generar enfermedades profesionales.

Sustancias riesgosas asociadas al estado laboral en relación con el hombre.

Todas son afirmativas.

2.- Microorganismos procariotas, unicelulares sencillos, que se hallan en el área o servicios; algunas de ellas son virulentas, otras son capaces de desarrollar patologías potencialmente fatales, dicha definición es de:

Hongos

Virus

Bacterias

Parásitos

3.- Microorganismos infecciosos de menor tamaño, los cuales lo constituyen ácidos desoxirribonucleico ADN o ácido ribonucleico ARN, además de las proteínas requeridas para su replicación e infección.

Hongos

Virus

Bacterias

Parásitos

4.- ¿Cuáles son las formas de transmisión de los riesgos biológicos?

Vía respiratoria, vía digestiva, vía dérmica, Vía intradérmica, vía mucosa.

Vía respiratoria, vía sexual, vía dérmica

Vía respiratoria, vía digestiva, vía dérmica, vía intradérmica.

Vía dérmica, vía intradérmica, vía sexual, vía mucosa.

5.- ¿Cuáles son las patologías más habituales al estar en expuesto con riesgos biológicos?

TBC, VIH/SIDA, Hepatitis B, C

TBC, VIH/SIDA, Fiebre Tifoidea.

Neumonía, TBC, Hepatitis A

Meningitis, Neumonía, TBC, VIH/SIDA.

6.- En la tipificación de los agentes biológicos lo siguiente es incorrecto:

Agente biológico del grupo 1: Es poco probable que genere una patología en el paciente.

Agente Biológico del grupo 2: Puede generar una patología en el paciente y puede generar un riesgo para los profesionales de salud.

Agente Biológico del grupo 3: Puede generar una patología grave en el paciente y generar un riesgo para los profesionales de salud, con poca probabilidad de que se propague al medio ambiente.

Agente Biológico del grupo 4: Causa una patología grave en el paciente suponiendo un riesgo peligroso para los profesionales de salud

### III. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

7.- ¿Qué es bioseguridad?

Asociación de normas o conductas que tienen como meta la prevención de las eventualidades en el servicio área laboral.

Es una disciplina designada de monitorizar la calidad de vida del empleado de salud.

Doctrina de comportamiento dirigida a conseguir actitudes y conductas que reducen el riesgo del profesional de la salud de conseguir patologías en el área laboral.

Sólo a y c.

8.- Los principios de Bioseguridad son:

Protección, aislamiento y universalidad

Universalidad, barreras protectoras y manejo de material punzocortante.

Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras.

9.- Cuando usted está en contacto directo con el paciente utiliza las medidas de precaución estándar, la cual se define de la siguiente manera:

Son acciones que se toman en cuenta cuando se sabe que el paciente está con riesgo de infección y así prevenir el contagio cruzado de microorganismos.

Concepto que señala que durante los procedimientos de atención a pacientes o mientras se esté trabajando con sus fluidos o tejidos corporales, deben usarse técnicas y procedimientos con el objetivo de proteger al profesional de salud frente a ciertos microorganismos.

No es indispensable usar las técnicas de prevención estándar en los pacientes.

Es la disciplina designada de monitorizar la calidad de vida del profesional de salud.

10.- La Higiene de manos es la manera más efectiva de prevención de la infección cruzada entre pacientes, profesional hospitalario, y se debe efectuar:

Posterior a manipulación de objetos estériles.

Antes y después de efectuar una técnica, posterior de estar en contacto con fluidos orgánicos o componentes contaminados.

Siempre que el paciente o muestra bajo manipulación este contaminado.

Se efectúa luego de brindar atención al paciente, en el momento de estar en contacto con fluidos orgánicos.

11.- Indicar el orden en que se debe proceder a la higiene de manos:

Humedecer las manos- friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, friccionar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano puesta, permaneciendo los dedos unidos, envolver el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, - lavar con agua corriente de arrastre- secarse con toalla de papel.

Mojarse las manos-aplicar de 3-5 ml de jabón líquido - friccionar palmas, dorso, entre dedos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, con movimientos de rotación, enjuagar con agua corriente de arrastre- secarse con toalla de papel.

Mojarse las manos - enjuagar con agua corriente de arrastre - aplicar de 3-5 ml de jabón líquido, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, - enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con toalla de papel.

Aplicar jabón líquido, mojarse las manos, friccionar las palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con papel toalla.



12.- ¿En qué momento debe usarse las barreras de protección profesional?

Cuando presenta contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.

En todos los pacientes.

Pacientes post operados.

Pacientes inmunodeprimidos- inmunocomprometidos.

13.- ¿Cuál es el objetivo de la utilidad de la mascarilla?

Prevención de la transferencia de microorganismos que se transmiten a través de aire.

Evitar la transferencia cruzada de infecciones.

Utilidad en procedimientos que causan salpicones.

En el contacto con pacientes con TBC.

14.- Referente a la utilidad de guantes es correcto

Reemplaza la higiene de manos

Reduce la transferencia de microorganismos de paciente a las manos del profesional y viceversa.

Protección total contra bacterias.

El uso guantes sólo al tocar fluidos y secreciones corporales.

15.- ¿En qué momento se debe usar los instrumentos de protección ocular?

Solo se usa en centro quirúrgico.

Se utiliza siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que generen riesgo de salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.

En todos los pacientes.

Al ejecutar cualquier procedimiento.

16.- ¿Cuál es el objetivo de usar mandil?

Prevenir la exposición a secreciones, fluidos, tejidos u objetos contaminados.

Prevenir que se contamine la vestimenta de trabajo.

Un mandil protege de infecciones nosocomiales.

T. A.

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

Se debe encapsular las agujas previas a arrojarlas al contenedor.

Descartar sin encapsular las agujas en un contenedor de pared rígida, y rotuladas para su posterior eliminación.

Prevenir que otra persona se pinche, primero se debe encapsular las agujas y luego eliminar en un contenedor.

Eliminar las agujas en un plástico rojo.

#### **IV. MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS**

18.- Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:

Residuos especiales

Residuo común

Residuos Biocontaminados.

Residuos peligrosos.

19.- Son Residuos peligrosos producidos en los hospitales, con propiedades físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para el individuo expuesto, corresponde a:

Residuos radioactivos

Residuos especiales

Residuos químicos peligrosos

Residuos Biocontaminados.

20.- Son Residuos producidos en administración, provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la elaboración de alimentos; corresponde a:

Residuo común.

Residuo contaminado.

Residuo peligroso

Residuo doméstico.

## CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

(Tomado de Chávez Rocío)

### I. DATOS INFORMATIVOS

Área: -----

Fecha y Hora: -----

		DEL TIEMPO DE OBSERVACIÓN		
A. HIGIENE DE MANOS		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Previo a cada procedimiento			
2	Posterior de cada procedimiento			
3	En seguida luego de tener contacto con sangre, saliva, LCR y otros elementos.			
<b>B. USO DE BARRERAS</b>				
<b>Uso guantes</b>				
1	Luego de poner una venoclisis y/o administrar una terapia endovenosa			
2	En el momento de aspirar elementos orales, tráquea y bronquios.			
3	En el momento de transferencias sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
4	Se descartan inmediatamente después de su uso.			
<b>Uso mascarilla</b>				
1	Antes de entrar al alojamiento de pacientes con aislamiento respiratorio.			
<b>Usan bata</b>				
1	Para prevenir el riesgo de contaminarse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales.			
<b>C. MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE</b>				
1	Descarta las agujas sin colocar el protector			
2	Descarta las agujas en recipientes rígidos			
3	No se evidencia agujas o elementos punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
4	El material punzocortante no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del contenedor o recipiente.			
5	El contenedor para descartar los residuos punzocortante, se ubican cerca del área de atención.			
<b>D. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS</b>				
1	Descarta los residuos hospitalarios en bolsas o contenedores indicados.			

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

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

**Título del proyecto:** CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA QUIRURGICA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2022.

**Nombre del investigador principal:** Lic. Vílchez Romani, Magaly Edith.

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2021.

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

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

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

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

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

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de la investigación al móvil N° 958 793 739.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

**Participación voluntaria:**

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

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

<b>Nombres y apellidos del participante o apoderado</b>	<b>Firma o huella digital</b>
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....  
Firma del participante