



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO**

**“CONOCIMIENTOS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD  
EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO  
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL  
DOCENTE DE CAJAMARCA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO**

**AUTOR:**

**LIC. COTRINA AQUINO, MIRIAN ROXANA**

**<https://orcid.org/0000-0002-6460-5848>**

**ASESOR:**

**Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY**

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

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Cotrina Aquino Mirian Roxana**, con DNI **42309437**, en mi condición de autora de trabajo académico presentada para optar el **título de especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de título "**Conocimientos de las medidas de bioseguridad en profesionales de Enfermería del Servicio Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca**", **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 **8%** 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.



Mirian Roxana Cotrina Aquino  
DNI: 42309437



Eduardo Percy Matta Solís  
DNI 42248126

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

MIRIAN ROXANA COTRINA AQUINO

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas  Activo  
Excluir bibliografía  Activo

Excluir coincidencias  < 1%

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	18
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	25
ANEXOS .....	31

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES .....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>	<b>35</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022. **Materiales y métodos:** El estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental que se realiza en un tiempo y lugar específico, se trabajó con una muestra de 45 profesionales del área de enfermería que laboran en la institución mencionada anteriormente, en el caso de la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta y como instrumentos se utilizará un cuestionario de la autora Muñoz, que está conformada por 20 ítems y 3 dimensiones (Universalidad, manipulación y eliminación de desechos y la desinfección y esterilización de equipos e instrumental). El cual presenta una escala de Likert nunca, a veces y siempre donde el primero vale 1 el segundo 2 y el último 3; en la valoración de la variable se desarrolla entre 0 a 60 puntos donde el más cercano a 60 tendrá un mejor manejo de las medidas de bioseguridad. **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación brindará datos que contribuirán a determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería.

**Palabras claves:** Gestión de residuos, prevención y desinfección, medidas de bioseguridad (Fuente DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge of biosafety measures in the nursing professionals of the Surgical Center at the Regional Teaching Hospital of Cajamarca, 2022. **Materials and methods:** The study will be developed under a quantitative approach with a non-experimental design that is carried out at a specific time and place, we worked with a sample of 45 professionals from the nursing area who work in the institution mentioned above, in the case of data collection the survey technique was used and as instruments a questionnaire by the author Muñoz will be used, which is made up of 20 items and 3 dimensions (Universality, handling and disposal of waste and disinfection and sterilization of equipment and instruments). Which presents a Likert scale never sometimes and always where the first is worth 1 the second 2 and the last 3; in the assessment of the variable, it develops between 0 to 60 points where the closest to 60 will have a better management of biosecurity measures. **Results:** the results will be presented in tables and statistical graphs, using the measures of central tendency for quantitative analysis. **Conclusions:** the research will provide data that will help determine the level of knowledge of biosafety measures in nursing professionals.

**Keywords:** Management of residences, prevention and disinfection, biosecurity measures (Source DeCS).

## I. INTRODUCCIÓN

En un plano mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) durante el año 2020 hace mención que los profesionales del ámbito de la enfermería en su mayoría son jóvenes donde el 38% oscilan entre los 35 años, pero también hay un grupo que tienen alrededor de los 55 años esto en un 17% (1). Pero, aun así, en la situación de pandemia de COVID-19 que actualmente nos azota, todavía están a la vanguardia de la atención. Por lo mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), en 2020, recordó a los gobiernos de todos los países que existe una responsabilidad tacita en cuanto a la protección de los profesionales de salud.

En concordancia con De Bortol y cols. (3), en 2020 que se debe garantizar la aplicación de estándares mínimos de bioseguridad como el de proporcionar equipo de protección personal en todo momento, dependiendo de la situación. Como vimos en un estudio de Mattos dos Santos en 2018, donde se menciona que debido a que los empleados están muy expuestos en este sentido, se encontró que los trabajadores del ámbito de la enfermería presentaron un alto riesgo en sus labores. Cuando el personal está expuesto, el potencial de los riesgos laborales agrava los peligros en el entorno laboral, porque tiene un efecto adverso sobre la salud del trabajador, desde la aparición de enfermedades o incluso accidentes laborales (4).

Por otro lado, a nivel latinoamericano, Santos da Silva y cols. (5), observaron en un estudio en Brasil del 2021 que el 79.0% de enfermeras que consideraron la bioseguridad en la lucha contra el COVID-19 no había recibido capacitación en un 69.3% otro grupo informó que no se le suministraba equipos de protección personal en un 81,8%. Por su parte Salvatierra y cols. (6), observaron también en un estudio en Ecuador que en 2021 el riesgo biológico es alto, lo que se relaciona con la disponibilidad o no existencia de EPP, e incluso compromete el nivel en la calidad de atención en el servicio.

De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), mencionó en 2021 que El Salvador presenta personal de salud que ha sido afectado por la infección, pero entidades no gubernamentales han contabilizado las muertes de al menos 104 trabajadores de salud de primera línea de mayo a julio por COVID19



(7). Asimismo, según Domínguez y cols. (8), en 2020, una de las principales causas de registro de mortalidad es por la falta de EPP, que forma parte de la normativa de bioseguridad.

A nivel nacional se encontró en el servicio de emergencia de las instituciones de salud nacionales, que el conocimiento del personal de enfermería sobre el aspecto de la bioseguridad es regular lo que representa una deficiencia y un riesgo para la salud de estos profesionales, así como de sus pacientes, por lo que el riesgo de cualquier infección llega al 39% (9). De igual forma, Camacuari (10), mencionó que la aplicación de la normativa de bioseguridad en 2020 por varios aspectos, la desventaja de aplicar medidas de bioseguridad es la edad, no tener estudios especiales o formación en bioseguridad; algunos factores favorables son la oficina encargada de la epidemiología, la constante supervisión en los servicios y el manejo de la bioseguridad y el control de riesgos en el servicio.

Ahora bien, de acuerdo con la situación observada por Bravo (11), en 2020, el 98,8% del personal del área de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Docente las Mercedes Chiclayo estuvieron expuestos a accidentes con materiales contaminados, y hubo un 47% de riesgo biológico que se asoció con la deficiencia en el manejo de la bioseguridad. De manera similar, un estudio de 2021 de Rebaza (12), que se desarrolló de UCI de una clínica del ámbito privado de Lima, se encontró que 87.5% de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) en ocasiones aplican los conocimientos de bioseguridad y el 12.5% si lo aplica en su totalidad del tiempo del servicio.

A nivel local, según Arévalo y cols. (13), se encontró en 2021 que, en el área de emergencia de la institución docente de Cajamarca, el nivel de conocimiento de enfermería es regular en cuanto a la bioseguridad en un 44% en química aplicada, en el caso de las medidas de bioseguridad de barrera físicas y biológicas, en ocasiones se aplica el 63%, lo cual se relaciona con los riesgos biológicos convencionales en el servicio. Del mismo modo, según Sánchez (14), se ha observado que, en los servicios odontológicos privados en Cajamarca, estas

medidas se formulan a un nivel similar, con un 57% de la evidencia de que las medidas convencionales de bioseguridad pueden combatir el COVID-19.

Al ver el incumplimiento, esto puede ser perjudicial no solo para el ámbito profesional sino para los usuarios de salud, pero también se ha observado en lugares donde el cumplimiento es bueno, como el Centro de Salud San Pablo, donde el 96,7% de sus cuidadores tienen prácticas adecuadas de bioseguridad (15).

Es por lo mencionado que se observa en la mayoría de investigaciones y datos de las instituciones de salud internacionales que el riesgo en cuanto al incumplimiento de las normas de bioseguridad son un peligro para todos los participantes en el sistema de salud incluido los pacientes, y esto no solo por la negligencia o la falta de conocimiento sino también por la falta de un apoyo institucional y logístico en cuanto al abastecimiento de EPP, por lo cual la incidencia de riesgo biológico principalmente en épocas actuales es alto, es por ello que nos planteamos la siguiente interrogante: ¿De qué manera se presenta el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022?

En el caso de la teorización de la variable conocimiento de las medidas de bioseguridad, se menciona que este conocimiento es la asociación de información que se tiene a base de lo académico como de la experiencia del profesional además de la propia introspección (a priori) (16). Por otro lado, el conocimiento de nivel científico es de razonamiento que es sistemático y que debe ser probado para ser válido a través de la experiencia y constatación de los hechos. Del mismo modo, el conocimiento es un proceso cognitivo que se da en las personas, lo que les permite darse cuenta y comprender el entorno y la realidad que los rodean, del mismo modo, el conocimiento es pensar en lo que ven, lo que absorbe información sobre fenómenos específicos(17).

Asimismo el conocimiento sobre la bioseguridad o sus medidas es el conjunto de datos y experiencias que el profesional tiene acerca de dichos procesos o medidas de protección y conductas que se siguen para evitar o disminuir la posibilidad de algún riesgo biológico, asimismo según el Ministerio de Salud consiste en tomar medidas que protegen al profesional para que no se enferme en el futuro, una vez que trabaja en un establecimiento a través de barreras tanto físicas como químicas (18).

Estos procesos es un nivel de prevención que protegen tanto al profesional como a los pacientes y los visitantes a la institución de salud, de los riesgos que pueden ser biológicos, físicos y químicos, esto a través de métodos efectivos como el lavado de manos, el uso de protección personal entre otros aspectos y actividades. Asimismo, las reglas de bioseguridad es la asociación de conductas encaminados a minimizar los riesgos para los empleados, la sociedad o por factores externos, por ello se menciona que la bioseguridad es un elemento estratégico antes de la gestión de riesgos(19).

Asimismo, se considera bioseguridad a la serie de normas y medias que se establece para la protección del personal de salud, con el propósito de ayudar a prevenir los riesgos o infecciones provocados por la exposición a posibles focos de

infección, tener una gran cantidad de riesgos biológicos, químicos y / físicos, así como la manipulación de desperdicios hospitalarios, el correcto almacenaje de los mismos además de la protección personal con equipos de barreras (20).

En este contexto, es necesario mencionar que los estándares de bioseguridad son un conjunto de acciones mínimas que se deben tomar para disminuir el nivel de riesgo en el personal, así como en la comunidad en la cual se desarrolla el sistema de salud, incluido el medio ambiente. Asimismo, la bioseguridad es un evento estratégico que gestiona y controla los niveles de riesgo dentro de la vida y salud (21).

De manera similar, la referencia a las regulaciones de bioseguridad presenta los siguientes principios: A. Universalidad: el principio de universalidad de aplicación incluye el cumplimiento regular de medidas destinadas a la protección de la epidermis y las mucosas del personal de salud. Medidas que deben aplicarse a toda persona que se involucre en el ámbito de la salud esto sin importar si tienen afecciones médicas o no (22).

Asimismo, se cree que las medidas deben implicar a todos los pacientes en todos los servicios, conozcan o no su serología. En todas las situaciones que puedan conducir a un accidente, independientemente de si se espera una exposición a la sangre del paciente u otros fluidos corporales, es por ello que todo el profesional de la salud debe cumplir con las medidas de bioseguridad de manera rutinaria para evitar la exposición de su piel y mucosas a los diferentes riesgos biológicos. Estas precauciones deben aplicarse a todos, independientemente de si padecen o no afecciones médicas. El uso de barreras se refiere a todo dispositivo que debe ser utilizado por el personal de salud con fin de protegerlo de todo riesgo que pueda significar un riesgo o atentar contra su seguridad o salud, así como los accesorios o complementos utilizados para tal fin(23).

Ahora bien, el manejo y eliminación de residuos; esta gestión comprende una serie de actividades que comienza en la generación de los residuos hasta los procesos que buscan minimizar su impacto peligroso con el almacenamiento y eliminación o contención de los residuos. Donde su punto final es la disposición que incluye el uso de diferentes dispositivos para un manejo adecuado donde se pueden almacenar o desechar de manera segura (24).

En el caso de la teoría se menciona a la promoción de la salud de Nola Pender, teórica especialista en el ámbito de la enfermería, refirió que la conducta se guía a través de la intención del sujeto y su deseo por lograr el bienestar, es por ello que la autora se interesa en la estructuración del modelo de la promoción de la salud, con el fin de dar respuesta de las razones por las cuales la persona toma decisiones en cuanto a su salud y cuidado, asimismo los individuos se relacionan con el medio ambiente porque buscan lograr un adecuado estado de salud de la misma manera, enfatizando conductas saludables o que se desarrolla a través de la experiencia del sujeto con el fin de lograr una conducta específica enfocada en lograr un bienestar.

Como todos sabemos, el modelo de promoción de la salud plantea cuestiones de gran importancia relacionadas con el cambio de comportamiento humano, así como sus posibles respuestas y motivaciones a los comportamientos que ayudan a promover la salud. El modelo se basa en dos fundamentos teóricos, por un lado, en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, señaló que la comprensión del proceso cognitivo es crucial para los cambios en la conducta humana, y por otro a mano del modelo de evaluación de las expectativas humanas de Fearher. La motivación, que se relaciona con los motivos e intenciones de una persona, es esencial para lograr un comportamiento saludable adecuado(25).

Es por ello que la promoción de la salud se fundamenta en diversas características que se combinan con la experiencia y el conocimiento que el ser humano viene desarrollando, especialmente como parte de su comportamiento y existencia, características que pueden hacer que los individuos participen o no en conductas

beneficiosas para ellos. Salud. Lo mismo es cierto. La encuesta tiene como objetivo analizar los componentes relevantes involucrados en las prácticas estándar de bioseguridad y gestión de residuos sólidos hospitalarios. Al cambiar comportamientos y motivaciones, los profesionales de la salud pueden evitar riesgos laborales y enfocarse en sus propios beneficios de seguridad (25).

En cuanto a los antecedentes, Fernández (27) en Bolivia, donde presento en el año 2020 su estudio con el título “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 método utilizado tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo y horizontal. Según los datos obtenidos se alcanzaron las metas marcadas logrando obtener que el 60% de la muestra conocía el concepto de bioseguridad, el 67% conocía los principios de bioseguridad y el 67% no comprendía los riesgos biológicos. El 67% desconoce la vía de transmisión de los riesgos biológicos. Como conclusión final, podemos decir que el desconocimiento de la normativa de bioseguridad y la forma de transmisión de las enfermedades es parte del motivo de las molestias del personal de salud y el nivel primario de prevención de las enfermedades infecciosas adquiridas en el medio ambiente.

También está el estudio de Correa y cols.(27) en Argentina, en el año 2018, titulado “Aplicación y conocimiento de las normas de bioseguridad”. Investigación transversal cuantitativa y descriptiva. Con respecto al conocimiento integral de los estándares de bioseguridad, sus niveles de conocimiento son iguales en todos los grupos de edad y niveles académicos. Además, ambas categorías tienen un buen conocimiento del propósito de prevenir líquidos y elementos de barrera de acuerdo con los estándares del acuerdo de la agencia, y tienen un buen conocimiento de los elementos de barrera utilizados para la inhalación de secreciones. Por otro lado, el nivel cognitivo de aplicabilidad de las normas de bioseguridad está dominado por enfermeras profesionales capacitadas, mientras que los graduados tienen conocimientos generales.

Asimismo está el estudio de Barahona y cols.(26) en Ecuador, en el año 2017, realizaron su investigación titulada “Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga”. Además de la asociación entre el manejo adecuado de los protectores personales y el conocimiento sobre los principios esenciales de la bioseguridad, de una manera directa con una significancia del 0.041, es por ello que se asocia que el conocimiento es proporcionalmente relacionado con el nivel de práctica, debido a que gran parte del personal de salud entienden la teoría también la han practicado. Principios básicos sobre el uso de delantales y bioseguridad, que comprueben conocimientos teóricos relacionados con malas prácticas.

De igual manera en el lado nacional se presenta el estudio de Córdova y cols.(28) en Perú, en el año 2020, con su estudio titulado “Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú”. Este es un estudio cuantitativo en donde se halló que los aspectos más relevantes durante la situación de pandemia fue el uso de la protección personal en el personal de salud. El desempeño es desigual: más del 70% comprende el uso y proceso de uso de guantes, así como el proceso de uso o vestimenta de máscaras y gafas protectoras; pero estos conceptos deben ser superiores cuando se trata con el personal del centro quirúrgico. La conclusión es que es muy importante evaluar periódicamente el nivel cognitivo en la aplicación de las normas de bioseguridad que posee el personal de enfermería, con el fin de disminuir los riesgos en el servicio. Es por ello que la formación de la enfermería debe ser primordial más aun en cuanto a las normas de bioseguridad.

Otro estudio es el de Bermúdez (29), en Cajabamba, en el año 2021, titulado “Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico. Hospital General Nuestra Señora Del Rosario Cajabamba”. Investigación descriptiva y cuantitativa con la aplicación de cuestionarios para la recolección de datos, en donde se obtuvo que el 57.9% presento un conocimiento medio, el 42.1% presento un conocimiento alto. En el caso de la práctica se encontró que el 52.6%

presento un nivel medio, el 47.4% un nivel alto, es por lo cual al establecer la relación fue directa fundamentado en el valor de chi-cuadrado es 4.23 y la probabilidad significativa es 0.040; es decir, existe una relación entre las variables.

Finalmente se tiene al estudio de Tamariz (30), en Lima, en el año 2017, titulado “Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2017”. Es un método de investigación a nivel de aplicación, de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La población está formada por 100 trabajadores de salud. Donde se encontró que el nivel de conocimiento se asoció de manera significativa con la practica en la aplicación de las normas de bioseguridad, con una significancia de 0.000, lo cual es necesario mejorar para disminuir el riesgo biológico en el personal.

Asimismo el estudio es importante porque la evaluación constante de las normas de bioseguridad en el profesional de enfermería, es una manera de cuidar su integridad y disminuir el riesgo que experimenta en su día a día en el contacto con material biológico y contaminado proveniente de los servicios brindados a los pacientes así como los mismos pacientes que presentan enfermedades altamente contagiosas, y que tienen un contacto directo con el personal de enfermería, por ello es importante que las medidas se desarrollen de acuerdo a los estándares tanto para la seguridad del personal como para el paciente.

Asimismo, el trabajo se justifica de manera teórica porque se presentará fundamentos y teorías que aportaran en el conocimiento sobre la variable de estudio y poder comprender su comportamiento en la realidad en las cuales se observa su desarrollo además de cubrir alguna duda al respecto de las medidas de bioseguridad. En cuanto al valor practico los resultados que se obtengan nos permitirán conocer cómo se está desarrollando la variable de estudio medidas de bioseguridad, con lo cual poder fundamentar las recomendaciones que se brinden en favor de la disminución de la problemática observada. En cuanto a la relevancia social, el conocer la magnitud del problema brindará un mejor cumplimiento de las



normas de bioseguridad y concientizar de su importancia con lo cual se favorecerá en la percepción de la seguridad del servicio que se le brinda a la población.

Finalmente, en cuanto al valor metodológico, la realización de esta investigación tendrá en cuenta los lineamientos del método científico y teórico necesarios para su exitosa realización. Además, también se está tratando de introducir herramientas de recolección de datos, que serán validadas de acuerdo a nuestra realidad, con el fin de obtener resultados que puedan mejorar las condiciones laborales del personal de enfermería. Asimismo, el objetivo del estudio es Determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

En cuanto al enfoque del estudio es el cuantitativo, el cual se basa en mediciones numéricas y matemáticas que implican el manejo de rangos y niveles para poder establecer el comportamiento de las variables (31), asimismo el estudio cuenta con un diseño no experimental de corte transversal, descriptivo simple; el cual es un diseño donde los fenómenos de estudio no son manipulados intencionalmente, sino que son observados en su entorno natural dentro de un tiempo y espacio determinados, además de describir sus características principales (32).

### **2.2 POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO**

En cuanto a la población se menciona que es un grupo de individuos que presentan una similitud en sus características (31), de igual manera en la presente investigación la población estará conformada por 45 profesionales de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022.

En dicha población se cuenta con los criterios de inclusión el cual se considera a profesionales de enfermería que tengan la intención de participar en la investigación, y que además firmen el consentimiento informado y que tengan tiempo laborando el servicio investigado mínimo un año. En lo que se refiere a los criterios de exclusión se tiene a profesionales que no tengan la intención de participar en la investigación, personal de salud que no pertenecen al gremio de enfermería y personal que no firmen el consentimiento mencionado y que laboren en otros servicios.

En el caso de la muestra de estudio es una fracción representativa de la población (31), pero en el presente caso por ser una cantidad mínima se tomará a toda la población de estudio como muestra siendo 45 profesionales de

enfermería del Centro Quirúrgico en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022. Por lo mismo que el muestreo es por conveniencia el cual es una técnica para la obtención de la muestra de estudio tanto en cantidad como en forma, siendo por conveniencia porque se tiene una fácil accesibilidad a ella.

### 2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

En cuanto a la principal variable de estudio se tiene los conocimientos de las medidas de bioseguridad, donde según su naturaleza, cualitativa y su escala de medición es ordinal.

**Definición conceptual:** donde se menciona que es la acumulación de información que el profesional tiene acerca de las medidas de bioseguridad que según el Ministerio de Salud (MINSA), consiste en tomar medidas que protegen al profesional para que no se enferme en el futuro, una vez que trabaja en un establecimiento a través de barreras tanto físicas como químicas (18).

**Definición operacional:** Son una serie de medidas que se desarrollan para prevenir algún riesgo de contagio o accidentes en el servicio de salud brindado tanto para proteger al profesional como los pacientes, en donde se considera dimensiones como, la universalidad, manipulación y eliminación de desechos y la desinfección y esterilización de equipos e instrumental; el cual será medido con un cuestionario de 20 ítems del autor Muñoz Barberán.

### 2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de la data se utilizará la técnica de la encuesta, ampliamente en estudios cuantitativos y descriptivos al mismo tiempo, permite que sean fácilmente entendidos y utilizados en estudios de investigación, permite que sean ampliamente aceptados por los investigadores y les permite obtener una cantidad significativa de información óptima y eficiente (32).

**Instrumento de recolección de datos:**

En el caso del instrumento para la recolección de la data se usa el cuestionario de la autora Muñoz Barberán, Beths y Narcisa en su estudio “Medidas de Bioseguridad y Riesgo Laboral en el servicio de odontología del Centro de Salud

Ciudad Victoria, Guayaquil- Ecuador, 2020” presentada en Piura en la Universidad Cesar Vallejo, en el año 2020; el cual ayuda a medir las medidas de bioseguridad, dicho cuestionario está compuesto por 20 ítems principales los cuales están distribuidos en 3 dimensiones, siendo estas: universalidad que consta de 10 ítems, la manipulación y eliminación de desechos que consta de 5 ítems y la desinfección y esterilización de equipos e instrumental que consta de 5 ítems(33).

Cada ítem consta de 3 alternativas de respuesta, desde:

1 = Nunca

2 = A veces

3 = Siempre.

En la ficha técnica se menciona que la aplicabilidad del instrumento puede ser individual o de manera grupal, pudiendo aplicarse a profesionales. Puede hacerse en un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos; en cuanto a su medición a mayor puntuación global de 47 a 60 puntos existe un conocimiento de las medidas de bioseguridad alto de 33 a 46 puntos se obtendrá un conocimiento medio y de 0 a 32se obtendrá un conocimiento bajo (33).

Siguiendo el párrafo precedente, el estudio titulado “Medidas de Bioseguridad y Riesgo Laboral en el servicio de odontología del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil-Ecuador, 2020.” en cuanto a la **validación** aplico el juicio de expertos el cual según los magister Brunhis Sandoya Sandra Magíster, Litardo Olinda Yessenia Magister y Lindao González Fabrizio, calificaron como valido al instrumento del autor. En el caso de la **confiabilidad** el autor aplico el Alfa de Cronbah en un piloto de 20 individuos con un resultado del 0.747 lo que es altamente confiable (33).

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

En el desarrollo de la investigación en el campo se procederá como primer paso con el la obtención de la carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora, con lo cual se podrá solicitar la autorización del director de Hospital Regional Docente de Cajamarca con el fin de poder aplicar los instrumentos de estudio a la muestra elegida.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La recolección de la data se realizará de manera presencial con un promedio de 10 días hábiles, asimismo a cada participante se les explicará sobre el propósito del estudio para invitarlo a participar, y también se le dará su debido consentimiento informado para participar. En promedio, se necesitan entre 15 y 20 minutos para completar el cuestionario. Una vez finalizado el trabajo de campo, se verificará cada archivo, donde la calidad de llenado y la codificación correspondiente son valiosas.

## **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

La investigación a realizar será tanto cuantitativa como descriptiva, por lo que se utilizarán herramientas estadísticas descriptivas para el análisis estadístico. Una vez completada la recopilación de datos, introdúzcalos en una matriz de datos, que será procesada y analizada en el programa IBM SPSS Statistics v.25, en el cual se incluyen tablas de frecuencia absoluta y relativa, medición de tendencia central y cálculo de la suma del proyecto para obtener y metas totales Los valores y dimensiones relevantes de las principales variables. Finalmente, obtendrá tablas y figuras que expresan los importantes resultados de esta investigación.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

**Principio de Autonomía:** Es la capacidad de las personas para considerar sus metas personales y proceder bajo la guía de las decisiones que puedan tomar. Todas las personas deben ser consideradas como personas autónomas, y

aquellas cuya autonomía se ha visto debilitada tienen derecho a ser protegidos (34). Se buscará el consentimiento informado de los profesionales de enfermería y se respetará su voluntad de participar o no en el estudio. Se mantendrá la absoluta fiabilidad de toda la información recibida.

**Principio de beneficencia:** “Hacer el bien”, el deber moral de servir al bienestar de los demás. Sanar las heridas y promocionar el bien o la felicidad. Este es un principio privado, y su incumplimiento no será sancionado por la ley (34). Según este principio en este estudio, lo que se busca es el bien de la salud y la integridad de la población, en este caso, el personal de enfermería puede producir una mayor eficiencia en el manejo de las normas de bioseguridad a través de mejores servicios.

**Principio de no maleficencia:** Es *primum non nocere*. No cause daño y prevenlo. No incluye matar, ni dolor ni sufrimiento, ni discapacidad. No lastimes. Este es un principio de dominio público y su incumplimiento será sancionado por la ley (34). Como toda investigación de carácter social, no tiene intención de dañar instituciones o muestras seleccionadas porque se respeta la privacidad de los datos y busca generar conocimiento a partir de otra realidad observada y relacionada con la realidad.

**Principio de justicia:** Distribuya las cargas y los beneficios de manera justa. Juzgar si un comportamiento es ético, desde la perspectiva de la justicia, es evaluar si el comportamiento es justo. Para todos aquellos que lo necesiten, debe ser posible. Incluye negarse a discriminar por cualquier motivo. Este es también un principio público y legislativo (34).

En el campo de la salud, generalmente se indica a lo que los filósofos llaman "justicia distributiva", es decir, la repartición justa de los insuficientes bienes en la comunidad. Es por ello que en la presente investigación se respetara y tratara con amabilidad a todos los integrantes de la muestra esto equitativamente.

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma De Actividades

CTIVIDADES	2022																							
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									■	■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									■	■	■	■	■											
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación anti plagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto																					■	■	■	
Sustentación del proyecto																								■

### 3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022					TOTAL
	Julio	Agosto	Setiembre	octubre	Noviembre	s/.
<b>Equipos</b>						
1 laptop	2,300					2,300
Disco duro externo 1 Tb		300.				300.0
<b>Materiales de escritorio</b>						
Lapiceros		8				8.0
Hojas bond A4			15			15.0
<b>Material Bibliográfico</b>						
Libros		50	40	10		100.00
Fotocopias e impresiones		80	40	10	40	170.00
Espiralado		10	10		10	30.00
<b>Otros</b>						
Movilidad		80	50	150	250	530.00
Viáticos		80	80	100	100	360.00
Comunicación		20	20	10	10	60.00
<b>Recursos Humanos</b>						
Asesor estadístico			200			200.00
<b>Imprevistos*</b>		50	50	50	50	200.00
<b>TOTAL</b>	2300	678	465	330	460	4.233.00



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Stateo ftheworld's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. OMS [Internet]2020. [Consultado el 15 febrero del 2022] Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. Ginebra. [Internet] 2020.[Consultado el 16 febrero del 2022] Disponible en:<https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
3. Cassiani S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. RevPanam Salud Publica. [Internet] 2020. [Consultado el 16 febrero del 2022] 44(15). Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52081/v44e642020.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
4. Mattos dos Santos, M. Knowledge of nursing professionals on the occupational hazards in an icu: biosecurity measures. Int J Recent Sci Res. [Internet] 2018 [Consultado el 16 febrero del 2022] 9(7). Disponible en: <http://recentscientific.com/knowledge-nursing-professionals-occupational-hazards-icu-biosecurity-measures>
5. Santos da Silva, M.; Leôncio de Lima, M.; Ramos de Oliveira, C. Pinho, C.; Andrade, M. Nursing professionals' biosafety in confronting COVID-19. Bras. Enferm. [Internet] 2021[Consultado el 22 febrero del 2022] 75(1). Disponible en:<https://www.scielo.br/j/reben/a/cJk5qQfstc69Vdp9KdsXB6r/?lang=en>
6. Salvatierra L, Gallegos E, Orellana C, Apolo L. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Bolein de Malariología y Salud Ambiental. [Internet] 2021. [Consultado el 25 febrero del 2022] 61(1). Disponible en:<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177561>

7. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19). OPS [Internet] 2021. [Consultado el 25 febrero del 2022] Disponible en:<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-30-octubre-2021>
8. Domínguez R, Zelaya S, Gutiérrez M, Castellanos E. Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. Instituto Nacional de Salud. [Internet] 2020. [Consultado el 25 diciembre del 2022] Disponible en:<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>
9. Uceda D, Meneses M. Health care-associate disinfection control and nurses in the emergency department of a National Essalud Hospital [ Medidas de bioseguridad y control de infecciones asociadas a la salud del personal de enfermería del servicio de urgencias de un Hospital Nacional, Essalud]. J. glob. Health med. [Internet]. 2020 [Consultado el 25 febrero del 2022];4(1):1-9. Disponible en:<https://www.journals.cincader.org/index.php/ghmj/article/view/84>
10. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 [Consultado el 25 febrero del 2022] 36(3) Disponible en:<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>
11. Bravo V. Medidas de bioseguridad en administración de medicamentos por enfermeras de cirugía medicina emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo 2019. Revista Científica de enfermería CURAE [Internet] 2020 [Consultado el 25 febrero del 2022] 3(2). Disponible en:<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1434>
12. Rebaza Y. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la prevención de infecciones asociadas al cuidado de la salud, del paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios, de una clínica privada de Lima. diciembre 2019. [Tesis de especialidad] Lima: Universidad

- San Martín de Porres; 2021. [Consultado el 26 febrero del 2022] Disponible en:<https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7056/Rebaza%20%20CHYY.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
13. Arévalo G, Idrugo N. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020. [Tesis de titulación] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. [Consultado el 28 febrero del 2022] Disponible en:<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1479>
  14. Sánchez F, Castro S. Prácticas de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en servicios odontológicos privados de la ciudad de Cajamarca 2021. [Tesis de titulación] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. [Consultado el 28 febrero del 2022] Disponible en:<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1710>
  15. Silva E. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en personal del Centro de Salud San Pablo, 2020. [Tesis de titulación] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. [Consultado el 28 febrero del 2022] Disponible en:<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4063/ERLIN%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  16. Bautista H, Cacñahuaray A, Huamaní I. Nivel de conocimiento sobre cáncer de piel y actitud en usuarios de consultorios externos del Hospital II ESSALUD Huamanga. Ayacucho, 2017. [Tesis de especialidad] Lima: Universidad Nacional del Callao; 2017. [Consultado el 28 febrero del 2022] Disponible en:<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3136>
  17. Rodríguez E. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas preventivas del cáncer de piel en los comerciantes ambulantes del mercado modelo del distrito de Huancayo, 2016. [Tesis de especialidad] Lima: Universidad Nacional del Callao; 2017. [Consultado el 03 marzo del 2022] Disponible

- en:[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC\\_43f76fbf530419f01e753c9429ce45f6](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_43f76fbf530419f01e753c9429ce45f6)
18. Ministerio de Salud. Plan de gestión y manejo de residuos sólidos del instituto nacional de salud mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi. 2018. Minsa; [Internet] 2019. [Consultado el 03 marzo del 2022] Disponible en:<https://www.inism.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dirfun/2018/RD%20%20135-2018.pdf>
  19. Ruiz de Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal sanitario. Horiz. Medicina. [Internet]. 2017 Oct [Consultado el 03 marzo del 2022]; 17 (4): 53-57. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400009&lng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009&lng=en).
  20. DIGESA. Norma Técnica de Salud de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo. NTS N°096-MINSA/DIGESA. MINSA [Internet]. 2012. [Consultado el 03 marzo del 2022]; Disponible en:[http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/RM\\_554-2012-MINSA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/RM_554-2012-MINSA.pdf)
  21. Vera D. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [Consultado el 03 marzo del 2022]; 33 (1) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>
  22. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N° 161-MINSA/2020/DGAIN. Ministerio de Salud. MINSA [Internet]. 2020. [Consultado el 03 marzo del 2022]; Disponible en:[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM\\_456-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF)
  23. Ministerio de Salud. Manual de bioseguridad hospitalaria. Hospital San Juan de Lurigancho. MINSA [Internet]. 2015. [Consultado el 03 marzo del 2022]; Disponible en:[https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/Manual\\_Bioseguridad.pdf](https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/Manual_Bioseguridad.pdf)

24. Vega J. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas-2017. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [Consultado el 03 marzo del 2022]; Disponible en:[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14329/Vega\\_PJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14329/Vega_PJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [Internet]. 2011 Dic [Consultado el 03 marzo del 2022] ; 8(4): 16-23. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
26. Woroniecki J. Normas de bioseguridad en cirugía en tiempos de pandemia. *Acad* [Internet]. 2021 [Consultado el 03 marzo del 2022];2(1):84-96. Disponible en:  
<https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/1365>.
27. Choque S. Prácticas de bioseguridad aplicadas por el profesional en enfermería, durante las intervenciones quirúrgicas sépticas en la Clínica del Sur, 2020. [Tesis de especialidad]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. [Consultado el 04 marzo del 2022]. Disponible en:<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25993>
28. Cordova G, Hurtado C, Puma N, Giraldo E. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. *AnFacmed* [Internet]. 2020 [Consultado el 04 marzo del 2022];81(3). Disponible en:  
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/18114>
29. Bermúdez D. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico. Hospital General Nuestra Señora Del Rosario Cajabamba. [Tesis de especialidad]. Trujillo; Universidad Nacional de Trujillo; 2021. [Consultado el 04 marzo del 2022] Disponible

en:<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16397/2E%20662.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Cruz S. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima - 2017. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2017. [Consultado el 04 marzo del 2022] Disponible en:<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6384>
31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. 6th ed. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana.; 2014.
32. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2018.
33. Muñoz B. Medidas de Bioseguridad y Riesgo Laboral en el servicio de odontología del Centro de Salud Ciudad Victoria, Guayaquil -Ecuador, 2020. [Tesis de maestría] Ecuador; Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Consultado el 04 marzo del 2022] Disponible en:<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62590>
34. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. VERITAS [Internet] 2010 [Consultado el 04 marzo del 2022] 22(1). Disponible en:[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-92732010000100006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006)
35. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3rd ed. Perú; 2013.

## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Medidas de bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	Según el Ministerio de Salud(18) la bioseguridad consiste en tomar medidas para no enfermarnos en el futuro, una vez que trabajamos en un establecimiento de salud debemos estar protegidos. Esta prevención nos permite protegernos a nosotros mismos, a los pacientes y al medio ambiente de influencias biológicas, físicas o químicas, lograr la prevención y desarrollar de manera efectiva métodos como el lavado de manos, el uso de barreras protectoras y la capacidad de eliminar desechos biológicamente contaminados	Son una serie de medidas que se desarrollan para prevenir algún riesgo de contagio o accidentes en el servicio de salud brindado tanto para proteger al profesional como los pacientes, en donde se considera dimensiones como, la universalidad, manipulación y eliminación de desechos y la desinfección y esterilización de equipos e instrumental; el cual será medido con un cuestionario de 20 ítems del autor Muñoz Barberán, Bethsy Narcisca (32)	Universalidad	Lavado de manos. Uso de Guantes. Uso de mascarillas. Uso de bata	10 ítems	Alto  Medio  Bajo	47-60 puntos  33- 46 puntos  00- 32 puntos
				Manipulación y eliminación de desechos	tratamiento de desechos contaminados Eliminación de objetos punzantes	5 ítems	Las dimensiones del cuestionario se obtuvieron a partir de las puntuaciones medias de los ítems, recogidos en una escala de Likert con 3 opciones de respuesta. Las puntuaciones se transformaron en una escala de 0 a 60 para facilitar su interpretación.	
				Desinfección y esterilización de equipos e instrumental	Limpieza. Desinfección Esterilización Eliminación.	5 ítems		



## **Anexo B. Instrumentos de recolección de datos**

**PRESENTACION:** Soy estudiante de la Universidad María Auxiliadora actualmente estoy realizando un trabajo de investigación motivo por el cual requiero la información la cual va hacer confidencial.

### **DATOS GENERALES:**

**Edad:** (   años)

**Sexo:** (   )

**Grado de Instrucción:**

**Tiempo de experiencia en el Servicio:**

**Fecha:**

## **CUESTIONARIO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

### **UNIVERSALIDAD**

**1 ¿Por temas de bioseguridad, esparce alcohol a cada paciente al llegar al área de odontología?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**2 ¿Recibe pacientes sin mascarilla?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**3 ¿Utiliza guantes, mascarilla, protector facial, cofia para realizar la evaluación de un paciente?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**4 ¿Utiliza guantes, mascarilla protectora facial, cofia para realizar cada procedimiento con pacientes?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**5. ¿Se lava las manos antes y después de cada procedimiento?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**6 ¿usa suficiente jabón al lavarse las manos?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**7 ¿Friega el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos, para una limpieza optima?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**8 ¿Mantiene usted sus uñas limpias, cortas y sin esmalte para realizar sus labores?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**9 ¿Se quita relojes, anillos u otro objeto para realizar sus labores?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**10 ¿Utiliza toalla desechable para el secado de manos?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

### **MANIPULACIÓN Y ELIMINACIÓN DE DESECHOS**

**11 ¿Manipula objetos contaminados con las manos directamente?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**12 ¿Usa guantes, gafas y mascarilla para la manipulación de material contaminado?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**13 ¿Desecha la toalla, mascarilla y guantes usados, en el tacho correspondiente?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**14 ¿Desecha los objetos punzocortantes en un recipiente adecuado con nombre?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**15 ¿Los insumos para los residuos sólidos y líquidos están colocados de forma correcta?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

### **DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL**

**16 ¿Desinfecta los objetos que va a utilizar en cada procedimiento?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**17 ¿Esteriliza los objetos que va a utilizar?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**18 ¿desinfecta su área de trabajo?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**19 ¿Cambia constantemente sábanas, toallas y otros encerados de su espacio de trabajo?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

**20 ¿Utiliza instrumentos desechables en lugar de los que se pueden desinfectar?**

Siempre ( ) A veces( ) Nunca ( )

## **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:** Conocimientos de las medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022

**Apellidos y Nombres de los investigadores principales:** Cotrina Aquino, Mirian Roxana

**Propósito del estudio:** Determinar de qué manera se presenta el conocimiento de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022

**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 Cotrina Aquino, Mirian Roxana coordinador de equipo (teléfono móvil N°990293766) o al correo electrónico: mirian\_20\_9@hotmail.com

#### **Participación voluntaria:**

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

#### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

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

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

Nombre y apellidos del investigador	Firma
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