



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDAS ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

“PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES Y
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

AUTORA

LIC. OLIVARES HUAMÁN, CYNTIA MIREYA

<https://orcid.org/0000-0003-0855-3606>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

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

LIMA – PERÚ

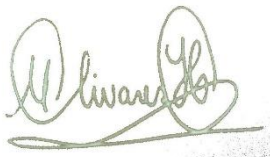
2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Olivares Huaman Cyntia Mireya , con DNI 43417030, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el título de Especialista en Centro Quirúrgico_(grado o título profesional que corresponda) de título **“PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023”**. 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**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 16% 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 Agosto del año 2023.



Eduardo Percy Matta Solís
(DNI 43417030)



(Olivares Huaman Cyntia Mireya)

(Dr.

(DNI 42248126)

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

¹ 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.

OLIVARES HUAMÁN, CYNTIA MIREYA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	iris.paho.org Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Unidad Educativa Letort Covima Trabajo del estudiante	1%
6	es.scribd.com Fuente de Internet	1%

Índice general

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	6
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	21
3.1 Cronograma De Actividades.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	16
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	17
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	20

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la prevención de enfermedades nosocomiales y medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico del hospital San Juan de Lurigancho, 2023.

Materiales y Método: El enfoque de la investigación es cuantitativo, alcance de nivel correlacional, corte transversal, de diseño no experimental; la muestra se conformara por 50 enfermeras, la técnica utilizada fue el instrumento, se utilizaran dos cuestionarios para la variable prevención de infecciones nosocomiales con 21 preguntas y tres alternativas de respuestas, donde se obtuvo una confiabilidad de 0.885 y la segunda variable de medidas de bioseguridad de 0.910, con 17 ítems; según el método Alfa de Cronbach en ambos instrumentos. Estos instrumentos ya fueron validados por juicios de expertos en otros estudios

Resultados: Los resultados serán presentados en tablas y/o figuras para realizar el análisis descriptivo. **Conclusiones:** El estudio será un gran aporte para el cuidado de los pacientes del centro quirúrgico.

Palabras clave: *Prevención, infección, nosocomios, enfermeras, bioseguridad.*

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the prevention of nosocomial diseases and biosafety measures in the surgical center of the San Juan de Lurigancho hospital, 2023.

Materials and Method: The research approach is quantitative, correlational level scope, cross-sectional, non-experimental design; the sample will be made up of 50 nurses, the technique used was the instrument, two questionnaires will be used for the variable prevention of nosocomial infections with 21 questions and three alternative answers, where a reliability of 0.885 was obtained and the second variable of biosafety measures of 0.910, with 17 items; according to Cronbach's Alpha method in both instruments. These instruments have already been validated by expert judgments in other studies.

Results: The results will be presented in tables and/or figures to carry out the descriptive analysis. **Conclusions:** The study will be a great contribution to the care of patients in the surgical center.

Keywords: Prevention, infection, hospitals, nurses, biosafety.

I.INTRODUCCION

Las infecciones adquiridas en los centros asistenciales se conocen desde el siglo XIX, la implicación de estas infecciones fue rápidamente destacada, sobre todo en los servicios de hospitalización y quirúrgico; en la actualidad las infecciones nosocomiales son consideradas como un problema de salud pública, a pesar de diferentes normativas planteadas por el Organismo Panamericana de Salud en el 2018, estos problemas aún persisten (1).

A nivel mundial, Conforme a los informes proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2017, se evidenció que aproximadamente el 8% de los pacientes que fueron sometidos a procedimientos quirúrgicos o estuvieron en salas de cirugía contrajeron diversos tipos de infecciones. Esta problemática también se hizo patente en las áreas de servicios críticos de los centros de salud y fueron factores cruciales en esta situación. Uno de ellos es el tipo de técnicas de esterilización más ampliamente utilizadas en ese periodo, con un 60% de los casos sometidos a calor seco, un 30% esterilizados mediante autoclave, y un 10% sometidos a procesos de esterilización a baja temperatura. La incidencia de estas infecciones está directamente relacionada con estos métodos de esterilización (2).

La Organización Panamericana de Salud (OPS), en el 2021, indico que La prevención y gestión de infecciones (PGI) representa una estrategia esencial en la reducción de infecciones vinculadas a la prestación de servicios de salud. Se llevó a cabo un análisis de 299 iniciativas de PGI oficialmente validadas por 30 países y territorios en la región de las Américas. El propósito principal de estas iniciativas fue disminuir la tasa de mortalidad relacionada con infecciones asociadas a la atención médica. (3)

Un estudio en Colombia en el 2019, identificó que el personal de una clínica aplicaba de manera regular las medidas de bioseguridad en 30% y un 70% de aplicación deficiente a estas, esto se había producido porque el personal era recién egresado y no conocían los principios de bioseguridad (3).En España en el 2020,

encontraron que las tasas de contraer cualquier tipo de gérmenes intranosocomiales son altas y con mayor frecuencia en pacientes geriátricos en un 15% y con una tasa de mortalidad de 26% (4)

Otro estudio identificado en Cuba en el 2019, mencionó que los hospitales cuentan con un área de central de esterilización donde el manejo de esterilización de los elementos contaminados, lo realizan personal altamente calificado y experimentado; dichos procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización de los objetos y materiales contaminados después de una intervención quirúrgica deben garantizar la completa eliminación de microorganismos, con el objetivo de prevenir las infecciones nosocomiales. Existen diversas técnicas de limpieza disponibles, así como varios tipos de suministros que pueden ser empleados en este proceso (5).

La OPS señaló en 2022 que existe una preocupación continua acerca de la posibilidad de contagio entre pacientes, lo cual es un riesgo especialmente relevante en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de sectores abiertos, donde varias personas comparten una misma sala. Con el fin de reducir al máximo este riesgo, se han implementado diversas estrategias preventivas. Una de estas estrategias implica aislar de manera precautoria a los pacientes que hayan permanecido ingresados en el área de emergencia durante más de 70 horas o que procedan de centros de reclusión o establecimientos de larga estadía. Asimismo, se aplica este aislamiento a los pacientes que se someten a procedimientos quirúrgicos de emergencia y no han sido sometidos a exámenes exhaustivos relacionados con la enfermedad de emergencia y no le han realizado exámenes exhaustivos sobre la enfermedad (6).

Asimismo, en España en el 2022, se llevó a cabo una investigación sobre infecciones nosocomiales e infecciones relacionadas con la atención médica. Los resultados revelaron que aproximadamente el 15% de los pacientes desarrollaron una infección durante su estancia en el hospital. Esto constituye un problema significativo en términos de impacto en la salud pública, ya que está asociado con tasas de enfermedad, mortalidad y costos para la sociedad. (7).

En los países de Latinoamérica, se observó que Las medidas de bioseguridad y el miedo al covid-19 asociado a la prevención de infecciones fue alta con mayor porcentaje en personas adultas con el 68%, mala calidad el 81% , la tasa de mortalidad fue de 48%, por tal motivo, se aplicó diferentes estrategias para contrarrestar la cadena de infecciones (8)

El incremento de infecciones durante la pandemia fue de gran magnitud, así como la prevalencia de la tasa de infecciones nosocomiales, causado por las deficiencias del estado (9). Por tal motivo, la OPS en el 2022, sostuvo que el uso responsable y apropiado de los antibióticos desempeña un papel crucial en la atención médica moderna. Por lo tanto, los profesionales de la salud deben ser diligentes al tomar decisiones relacionadas con el uso de antibióticos y seguir las pautas clínicas y terapéuticas establecidas para garantizar un tratamiento eficaz y seguro para los pacientes. (10).

Un estudio en Lima en el 2019, acerca del manejo de bioseguridad encontró que era deficiente en 39% debido a las faltas de capacitaciones por parte de la institución (11). Otro estudio, en el distrito de Comas en el 2021, se identificó que los conocimientos de bioseguridad en los centros hospitalarios fueron de nivel regular en 45% y alto en 15%; esto conlleva la necesidad de recetarlos exclusivamente cuando son absolutamente esenciales para tratar una infección, y deben ser administrados durante el período de tiempo necesario para eliminar por completo la infección. Además, es fundamental que la elección del tipo de antibiótico y la dosis sean precisas y adecuadas para el tipo específico de infección y las características del paciente(12).

Un estudio local en Lima en el 2018, en el área de esterilización, se encontró que la aplicación de bioseguridad por parte de las enfermeras fue de manera regular en 39%; sin embargo, existe deficiencias sobre el procedimiento de prevención y control de infecciones, coloca en riesgo la salud del paciente y del profesional del área quirúrgica (13).

Y otro estudio aplicado a nivel local, en el 2018, encontró que las medidas de bioseguridad son de nivel inadecuado en un 68% y un 32% lo hizo de manera

correcta en 60%. El uso indiscriminado o inapropiado de antibióticos puede dar lugar a la resistencia bacteriana y otros problemas de salud pública (14).

Y para el 2021, el Ministerio de salud (MINSA) , indico que Las Prácticas básicas de prevención y control de infecciones es un conjunto básico de medidas prácticas que se deben aplicar en todos los entornos de atención médica, independientemente del tipo de atención proporcionada, estas medidas deben ser aplicada (15).

Por todo lo expuesto que antecede, se puede observar la gran problemática que existe a nivel mundial, Latinoamérica y en el Perú sobre las deficiencias en la aplicación de prevención de bioseguridad en los diferentes nosocomios. Por tal motivo, existe la necesidad de implementar estrategias de bioseguridad, con el fin de salvaguardar la seguridad de los pacientes y del personal de enfermería en los centros quirúrgicos.

La prevención de enfermedades se logra a través de la implementación de una serie de medidas y protocolos de bioseguridad diseñados para prevenir la propagación de infecciones en el entorno de atención médica (16). Las infecciones intrahospitalarias se remontan desde el siglo XV, a pesar de que se ha colocado estrategias por parte del personal de enfermería, también el otro aspecto es la aglomeración de pacientes en áreas cerradas (17).

Las infecciones nosocomiales, también conocidas como infecciones hospitalarias, son una complicación ampliamente prevalente en pacientes que se encuentran ingresados en establecimientos de atención médica. De hecho, constituyen el evento adverso más comúnmente reportado en este entorno. Se estima que estas infecciones afectan a una población de alrededor de 2 millones de personas en diversas naciones de todo el mundo. A pesar de que algunas de estas infecciones son consideradas inevitables debido a factores complejos, y otras pueden ser prevenidas mediante medidas adecuadas, en general, se parte del principio de que estas infecciones tienen el potencial de ser evitadas, a menos que existan pruebas concretas que indiquen lo contrario (18).

La relevancia de implementar un sistema de seguridad para prevenir las infecciones radica en reducir el aumento de las tasas de mortalidad relacionadas con la hospitalización y procedimientos quirúrgicos. Este sistema incluye diversas medidas, como el empleo de barreras físicas, barreras de protección, barreras químicas y la gestión adecuada de los desechos. Las barreras físicas comprenden un conjunto de elementos diseñados para prevenir la contaminación con fluidos y diversas secreciones potencialmente contaminantes (19).

La utilización de barreras químicas tiene como objetivo principal prevenir accidentes laborales, siguiendo así las normativas establecidas por distintas empresas para que las organizaciones puedan evitar riesgos y, al mismo tiempo, cumplir con las regulaciones sin incurrir en costos adicionales. Las medidas de eliminación de material contaminado constituyen un conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados para garantizar que los materiales utilizados en la atención de los pacientes sean depositados y eliminados de manera segura, minimizando así los peligros potenciales. Para esto es necesario el uso de mascarilla, bata descartable, botas descartables y uso de guantes para contrarrestar agentes microbianos (20)

La utilización de barreras químicas tiene como objetivo principal prevenir accidentes laborales, siguiendo así las normativas establecidas por distintas empresas para que las organizaciones puedan evitar riesgos y, al mismo tiempo, cumplir con las regulaciones sin incurrir en costos adicionales. Las medidas de eliminación de material contaminado constituyen un conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados para garantizar que los materiales utilizados en la atención de los pacientes sean depositados y eliminados de manera segura, minimizando así los peligros potenciales (21).

Además, la higiene de manos desempeña un papel crucial y es esencial para prevenir infecciones similares que pueden ocurrir durante la atención en la institución de salud (IAAS). Este proceso debe ser realizado de manera técnica y adecuada por parte del personal de salud, dado que están en contacto constante con los pacientes en el ejercicio de sus funciones. El manejo de desechos de

material contaminado es parte de la prevención de bioseguridad, son acciones que se aplican ante elementos que tienen carga de contaminación y puede ser fuente de infecciones (22).

Se deben llevar a cabo una serie de procedimientos en relación con la gestión de residuos, que incluyen actividades como el reciclaje, el almacenamiento, el tratamiento y el transporte adecuados. Estas medidas son esenciales para prevenir la aparición de infecciones en el entorno de atención médica, ya sea en hospitales, centros de atención primaria o clínicas. Por lo tanto, es fundamental implementar un programa integral y supervisado de regulaciones que abarque aspectos como el lavado de manos y el uso de equipo de protección personal, entre otros. (23)

Existen factores biológicos, que aumentan los riesgos durante y después del procedimiento, por tal motivo, no se permite consumir alimentos en áreas destinadas para evitar contaminación, asimismo se debe aplicar la vigilancia epidemiológica y verificar acciones negativas que pongan en peligro la salud del paciente (24)

Medidas de bioseguridad, son normativas que se realizan para la protección del paciente y del profesional sanitario frente a distintos peligros como biológico, químico y físico que está expuesto el personal de enfermería en la atención de sus pacientes. Asimismo, son reacciones y conductas que adopta el profesional de la salud para que no ocurra infecciones y coloque al paciente en peligro (25).

Según MINSA (2020) los elementos de bioseguridad son: Universalidad, uso de barreras, y eliminación de residuos orgánicos. Los expertos asistenciales tienen que estar cumpliendo las precauciones estandarizadas por la entidad para prevenir aquella exposición innecesaria que puede ofrecer los principios a la patología. El ministerio de salud recomienda que los materiales que se utilicen para la sala quirúrgica deben pasar por un proceso de esterilización, de esta manera se puede prevenir durante la cirugía cualquier tipo de infección (26).

La Teoría de Nightingale se enfoca en la mejora de la eficacia de la atención proporcionada en entornos de atención médica, abordando aspectos como la

higiene, el saneamiento y las prácticas básicas en la rutina hospitalaria, lo que contribuye a la reducción de la mortalidad en los hospitales. Asimismo, esta teoría promueve la disciplina y la organización en todas las instituciones de salud, y se caracteriza por su énfasis en la explicación más que en la predicción. Su principal interés reside en el entorno físico y social de la atención médica, así como en sus componentes epidemiológicos, que tienen un cierto grado de capacidad predictiva (27).

La gestión de los instrumentos quirúrgicos se define como el conjunto de medidas destinadas a reducir la transmisión de infecciones en el entorno de atención médica. Esto se logra mediante la implementación de estrategias de seguridad que tienen como objetivo proteger tanto a los pacientes como al personal de salud, especialmente a los profesionales de enfermería y las instalaciones. La finalidad principal de estas medidas es prevenir los riesgos de infección durante los procedimientos quirúrgicos y contribuir así a una recuperación óptima de los pacientes (28).

Es relevante destacar que las facetas que engloba la variable relacionada con la gestión de material quirúrgico se dividen en las siguientes: En primer lugar, la higiene de los instrumentos quirúrgicos es fundamental para prevenir enfermedades nosocomiales, ya que muchos pacientes pueden sufrir debido a la introducción de bacterias que afectan su sistema inmunológico. Además, la desinfección del material se describe como el procedimiento físico destinado a disminuir la cantidad de microorganismos presentes en los instrumentos (29).

Finalmente, la esterilización de los instrumentos quirúrgicos se refiere al procedimiento de purificación que implica la eliminación completa de microorganismos, ya sean patógenos o no patógenos altamente resistentes, mediante la inmersión en una solución desinfectante de acuerdo con las pautas y normativas establecidas. Los indicadores clave en este proceso incluyen el control de la esterilización, el manejo adecuado del material, la manipulación de los instrumentos y el transporte de los mismos (30).

Estudios nacionales en Perú, como Becerra (31) en el 2020, donde planteó como objetivo: “Identificar la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias en el Hospital San Juan de Lurigancho”, dicho enfoque fue cuantitativo, con método hipotético-deductivo, correlacional, aplicaron la encuesta al personal asistencial en una muestra de 70 enfermeras. Resultados: la aplicación fue regular en un 45% y la prevención de infecciones 55%. Concluyendo que la aplicación de las normativas de bioseguridad disminuye el contagio intrahospitalario y la ampliación de estancia de los pacientes.

Valenzuela (32) en Lima, en el año 2021, se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con el objetivo de analizar diversas características de pacientes que estuvieron ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) según el informe de Rocca Fernández. Se examinaron un total de 71 historias clínicas que presentaban similitudes en sus características. Entre las comorbilidades más frecuentes destacaron la obesidad, que afectó al 35% de los pacientes, y la hipertensión arterial, que se observó en el 33.9% de los casos. Además, se identificó que los pacientes diabéticos e hipertensos eran propensos a tener estancias hospitalarias prolongadas de más de 15 días, y esta población presentaba una mayor susceptibilidad a las infecciones hospitalarias debido a la disminución de su sistema inmunológico. El estudio reveló una correlación significativa entre estas condiciones médicas y la incidencia de infecciones nosocomiales.

En ese sentido, Granda (33) en Lima en el 2020, propuso identificar las vías de transmisión y las medidas de prevención de enfermedades nosocomiales en la localidad de Chimbote. Para llevar a cabo esta investigación, adoptó un enfoque cuantitativo, retrospectivo y correlacional, que involucró el análisis de una muestra compuesta por 257 pacientes que habían sido hospitalizados en la zona. Los resultados revelaron que la mortalidad era significativamente más alta en pacientes con estancias hospitalarias prolongadas (con una Odds Ratio de 3.184), y que las complicaciones durante la hospitalización estaban asociadas con un mayor riesgo (con una Odds Ratio que oscilaba entre 6.4 y 7.8). Además, se observó que el 45%

de los pacientes hospitalizados presentaban características como la obesidad, la hipertensión y la avanzada edad.

Estudios internacionales, como Gasca (34), En el año 2020, en Colombia, se planteó el objetivo de "Identificar y dirigir los distintos procedimientos relacionados con las medidas de bioseguridad entre el personal de enfermería". Esta investigación adoptó un enfoque cuantitativo y tuvo un carácter descriptivo y observacional. Los resultados revelaron que, en términos generales, el personal de enfermería aplicaba medidas de bioseguridad en procesos como esterilización, secado y lubricación en un 60%. Además, se observó que la inspección de los procedimientos se llevaba a cabo en un rango del 45% al 55%, y en lo que respecta al empaque, se registraron niveles de aceptación bastante elevados, alcanzando el 70%.

Cuenca (35) en el 2019, en España; se planteó como objetivo principal la "definición de las estrategias para prevenir las infecciones intrahospitalarias en pacientes ingresados en la Ciudad de Zamora". El estudio se enmarcó en un enfoque descriptivo y cuantitativo, con un diseño transversal. Un total de 48 enfermeras participaron en el estudio, completando un cuestionario. Los resultados revelaron que las infecciones respiratorias se registraron en un 32% de los casos con un nivel de incidencia considerado regular, mientras que las infecciones urinarias alcanzaron un 20%. Asimismo, se destacó que el 70% del personal de enfermería cumplía con las normas de bioseguridad establecidas.

Pirez y colaboradores (36), en Uruguay en el 2020, identificaron como propósito "Determinar las medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico del hospital de Uruguay", el estudio fue descriptivo y correlacional, con una población de 106 trabajadores, donde se aplicó una encuesta; obteniendo así que el personal de la salud aplicó las medidas de bioseguridad en 33% antes del inicio de una atención. Se puede afirmar que la adopción de buenas prácticas por parte del personal contribuye a prevenir la contaminación del material quirúrgico utilizado en los procedimientos quirúrgicos.

El estudio posee una significativa relevancia tanto para la institución hospitalaria de San Juan de Lurigancho como para el personal de enfermería que presta sus servicios en este entorno. Los resultados que se deriven de esta investigación se erigirán como un sólido fundamento para guiar futuras intervenciones dirigidas a mejorar la gestión de la prevención de infecciones hospitalarias. Además, proporcionará a los profesionales de enfermería una valiosa herramienta para identificar y abordar áreas específicas donde puedan existir deficiencias en los procesos.

Este estudio se justifica en múltiples niveles, incluyendo una base teórica sólida que respalda la labor de las enfermeras y las medidas de bioseguridad y prevención de enfermedades nosocomiales. En este contexto, es crucial destacar que el personal de atención sanitaria debe contar con el suministro adecuado de equipos de protección personal para garantizar la seguridad de los pacientes. Lamentablemente, la falta de inspecciones regulatorias por parte del ministerio de salud ha contribuido al aumento continuo de las infecciones intrahospitalarias.

Desde un enfoque práctico, la ejecución de este trabajo tiene como objetivo establecer normas y estándares apropiados, así como fomentar la creación de documentos de gestión, como guías y protocolos para el servicio de central de esterilización. Estos documentos desempeñarán un papel fundamental al actualizar y unificar el conocimiento sobre las técnicas adecuadas de esterilización del instrumental quirúrgico. Esto, a su vez, contribuirá a garantizar la seguridad de los pacientes y a prevenir la propagación de enfermedades nosocomiales.

Además, en el ámbito metodológico, este estudio permitirá abordar de manera sistemática la problemática en cuestión. Se basará en un enfoque metodológico sólido que incluirá la realización de encuestas, lo que facilitará la obtención de datos y la comprobación empírica de las teorías existentes.

Objetivo general: Determinar la relación entre la prevención de enfermedades nosocomiales y medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico del hospital San Juan de Lurigancho, 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se empleará un enfoque de investigación cuantitativo en este estudio, ya que se centra en analizar datos numéricos para abordar las preguntas de investigación y poner a prueba hipótesis. Este enfoque es esencial para obtener datos cuantitativos que nos proporcionen niveles específicos y frecuencias, lo que facilitará el uso de técnicas estadísticas para el análisis. El diseño de la investigación se caracterizará como no experimental, dado que no se requiere la manipulación de las variables en el contexto del estudio. En otras palabras, no se llevarán a cabo intervenciones deliberadas o cambios controlados en las condiciones. En cuanto al corte de la investigación, se llevará a cabo de manera transversal. Esto significa que la información recopilada a través de los cuestionarios se obtendrá en un solo momento en el tiempo, proporcionando una instantánea de la situación en ese momento específico. El estudio se desarrollará con un enfoque correlacional, lo que implica evaluar si existe una relación, ya sea directa o indirecta, entre las dos variables en estudio (37).

2.2 POBLACIÓN

La población se conformará por los enfermeros del área quirúrgica del Hospital San Juan de Lurigancho, que según la información recabada por R.R.H.H actualmente son 50 enfermeros permanentes.

El tiempo de estudio será durante los meses de agosto a setiembre del año 2023.

Criterios de inclusión

- Enfermeros que firmen el consentimiento informado
- Enfermeros que laboren en el área de servicio quirúrgico y que cuenten con un contrato mayor de 3 meses

- Enfermeros bajo contrato cas, nombrado y los que se han incorporado del área Covid

Criterios de exclusión

- Enfermeros que se encuentren de vacaciones
- Enfermeros que laboren en el área de del centro quirúrgico de forma rotativa, no pertenecen al servicio o realicen labor administrativa.

MUESTRA

En la presente investigación se trabajará con la población total que cumpla con los criterios de selección, denominándose muestra censal. Participaran las 50 enfermeras del centro quirúrgico.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como variable principal prevención de enfermedades nosocomiales, según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: Proceso orientado a la disminución de la transmisión de infecciones en el entorno asistencial, tomando en consideración estrategias de seguridad para la protección del paciente y el personal sanitario (17).

Definición operacional: Es la opinión de las enfermeras del centro quirúrgico, sobre las dimensiones de uso de barreras físicas, protectoras, químicas y el manejo de desechos mediante un instrumento de tres categorías, siguiendo el criterio de calificación de 3,2,1 y que corresponden a las escalas de nunca, a veces y siempre y contiene 21 ítems

La segunda variable medidas de bioseguridad, según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: Se trata de un conjunto de procedimientos y acciones diseñados para reducir la propagación de infecciones en el ámbito de la atención

médica. Estas medidas se desarrollan teniendo en cuenta estrategias de seguridad destinadas a proteger tanto a los pacientes como al personal de salud. (25)

Definición operacional: Es la opinión de las enfermeras de la central de esterilización sobre las dimensiones de limpieza de material quirúrgico, descontaminación y esterilización, mediante un instrumento de tres categorías, siguiendo el criterio de calificación a las escalas de nunca, a veces y siempre, contiene 17 ítems

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica de recopilación de datos seleccionada para este estudio es la encuesta. Lo cual es utilizada para el recojo de la información de la unidad de estudio (37). El instrumento será el cuestionario que tiene como finalidad medir los niveles de prevención y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del área del centro quirúrgico.

Instrumento de recolección de datos:

En cuanto a la primera variable prevención de enfermedades nosocomiales, es un cuestionario utilizado por Huamán (38) comprende 21 ítems agrupados en 3 dimensiones. Las respuestas son tipo de escala de Likert para cada uno de los ítems, donde la escala es: siempre (3); a veces (2) y Nunca (1). En cuanto a los niveles: malo (21- 28) regular (29- 40) bueno (41- 63).

Puede hacerse en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos; en cuanto a su medición a mayor puntuación global existe que siempre se aplica la prevención de enfermedades nosocomiales en el centro quirúrgico.

La segunda variable Medidas de bioseguridad es un cuestionario validado por Flores (33) con un total de 17 ítems para el estudio, agrupado en tres dimensiones y con tres tipos de respuestas siempre (3); a veces (2) y Nunca (1): y sus escalas de valoración fueron: inadecuada (17-28), regular (29-40), adecuada (41-51)

Validez y confiabilidad

Validez

El instrumento para utilizar será el cuestionario que tiene como finalidad las medidas de prevención de infecciones nosocomiales del área del centro quirúrgico. Este instrumento fue utilizado por Huamani (38), en el 2021 el cual fue validado por un juicio de expertos conocedores del tema.

Asimismo, el instrumento de medidas de bioseguridad es un instrumento validado por Flores (33), el cual fue validado por un juicio de expertos que dieron como válido y aceptable el instrumento.

Confiabilidad

El instrumento de Prevención de infecciones nosocomiales fue evaluado por el alfa de Cronbach, por tener una escala ordinal con 21 ítems, donde dicha confiabilidad fue de 0.838 estando en el nivel de fiabilidad bueno.

Asimismo, el instrumento de medidas de bioseguridad fue evaluado por el alfa de Crombach a los 17 ítems donde el resultado fue de 0.895 estando en el nivel de fiabilidad bueno.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Con el fin de avanzar en la fase de trabajo de campo, se llevará a cabo el proceso de solicitud de la carta de presentación oficial proporcionada por la prestigiosa Universidad María Auxiliadora. Esta carta desempeñará un papel fundamental, ya que se utilizará para gestionar el permiso requerido que permitirá el acceso al área del centro quirúrgico ubicado en el Hospital San Juan de Lurigancho. La meta primordial de este proceso es establecer un contacto efectivo con el actual director

del hospital, el M.C. Juan Becerra. La finalidad de este contacto es obtener la autorización oficial necesaria que nos permitirá llevar a cabo con éxito nuestras investigaciones en el mencionado centro hospitalario.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recopilación de datos está planificada para llevarse a cabo durante el mes de noviembre de este año, con un período asignado de 7 días hábiles para su ejecución. Durante este proceso, se llevará a cabo una sesión informativa con el personal de enfermería que trabaja en el centro quirúrgico, donde se les explicarán en detalle los objetivos de la investigación. Además, se les proporcionará el consentimiento informado, que es esencial para su participación voluntaria en el estudio.

Para completar el cuestionario, se estima que cada participante requerirá entre 15 y 25 minutos en promedio, dependiendo de sus respuestas y la profundidad de sus comentarios. Una vez finalizada la fase de recopilación de datos, se realizará una revisión exhaustiva de cada uno de los instrumentos para garantizar que se hayan respondido todas las preguntas que figuran en el cuestionario. Este proceso de verificación es fundamental para mantener la integridad y la calidad de los datos recopilados.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El estudio que se llevará a cabo se enmarca en un enfoque cuantitativo y tendrá características descriptivas y correlacionales. Para analizar los datos recopilados, se emplearán herramientas de estadística descriptiva. Una vez completada la recopilación de datos, se introducirán en una matriz creada en el programa IBM SPSS Statistics v.27, donde se llevará a cabo el análisis de los datos. Este análisis incluirá la creación de tablas de frecuencia absoluta y relativa, el cálculo de medidas de tendencia central y la suma de ítems para obtener los valores relacionados con el objetivo general y las dimensiones de la variable principal. Como resultado, se generarán tablas y gráficos que mostrarán de manera significativa los hallazgos clave de este estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se considerarán los aspectos éticos relacionados con la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia en este estudio. Con el fin de proteger a los participantes, se dará prioridad al consentimiento informado, el cual se basa en el respeto a la dignidad de las personas y en la preservación de la confidencialidad. Durante este proceso, se explicará a los participantes los objetivos de la investigación y la importancia de su contribución.

En cuanto al principio de autonomía, se garantizará el respeto por la dignidad humana y la voluntad de participación, lo que se reflejará a través de la firma del consentimiento informado. Se proporcionará información detallada sobre el proceso de investigación y se resolverán todas las dudas que puedan surgir. Además, se asegurará la confidencialidad de los datos recopilados, que se utilizarán exclusivamente para fines de la investigación.

La beneficencia se reflejará en la utilidad de los resultados obtenidos, los cuales permitirán la formulación de planes y estrategias para mejorar el conocimiento sobre los métodos de esterilización en el personal de enfermería. En cuanto a la no maleficencia, es importante destacar que este estudio no causará ningún daño, ya que se trata de una investigación descriptiva que no involucra intervenciones que puedan perjudicar a los participantes.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	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 introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: 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			
Sustentación de informe final																	X	X		

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	SI.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	2000

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa. [Internet].; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/protecting-workers'-health>. [acceso 01 de agosto de 2023] [Internet].
2. Berrospi Dionisio F, Martínez Hernández K. Condiciones de Trabajo y Fatiga en Enfermeras del Hospital Regional Ramiro Priale- ESSALUD [Tesis de Especialista]. Huancayo – Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/359>
3. Organización Panamericana de salud. Estado actual de la aplicación de los componentes básicos de prevención y control de infecciones en la Región de las Américas. <https://doi.org/10.37774/9789275324974>.
4. Rivera C. Competencias de bioseguridad en personal y practicantes de enfermería técnica del Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. [tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo 2018 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22439>
5. Organización Panamericana de la salud: Informe sobre el COVID-19 y una estrategia singular - Libro Blanco [Internet]. Managua: Presidencia; 2020. Disponible en: <https://acortar.link/qcpyJZ>
6. Cutland, L. Epidemiology and prevention of sepsis in young infants and the potential impact of maternal HIV infection on neonatal sepsis Original studies. [revista en Internet] 2022 [acceso 13 de mayo del 2023];2 (43): 407-418. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10539/22516>.
7. Beltrán P. Conocimientos de factores de riesgo en infecciones intrahospitalarias en profesionales de la salud de los servicios de Gineco-Obstetricia y de Emergencia. Clínica de Lima 2018. Disponible. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12945>
8. Orihuela P. Conocimientos y práctica sobre el aspirado de secreciones por las enfermeras y prevención de infecciones intrahospitalarias en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional arzobispo Loayza. [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad María Auxiliadora;

- 2023 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1510/TESIS%Or ihuela Pérez. pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Beraun B. Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera San Miguel 2018. [tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo 2018 [Internet]. Disponible en: Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12927>
 10. Organización Panamericana de salud. Nota recordatoria sobre medidas de prevención y control de infecciones en pacientes con colonización e infección por *Cándida Auris* en los establecimientos de salud. *Enfermería global* [revista en Internet] 2021 [acceso 10 de julio del 2023];2 (43): 407-418. Disponible en <https://doi.org/10.37774/9789275324974>.
 11. Holguín, S. Incidencia de las infecciones intrahospitalarias en el área de UCI, 2021. [revista en Internet] 2016 [acceso 13 de mayo del 2023];2 (43): 407-418. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1247689/7352-texto-del-articulo-18791-1-10-20210408.pdf>
 12. Huamán, J. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas- 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14329>
 13. Cornejo, A. Medidas de bioseguridad y prevención de contagio de Covid-19 en el personal asistencial de un centro hospitalario de Arequipa, 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/94367>
 14. Ministerio de Salud. Resolución que adopta las normas de medidas básicas para la prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud, para su aplicación en las instalaciones de salud del país [Internet]. Ciudad de Panamá: Ministerio de Salud; 2019. Disponible en: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28859/GacetaNo_28859_20190912.pdf.
 15. Alastruey-Izquierdo A, Asensio A, Besoli A, Calabuig E, Fernández-Ruiz M, García-Vidal C, Gasch O. Manejo de las infecciones y colonizaciones por

- Candida auris. Rev Iberoam Micol. 2019;36(3):109–114.
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-micologia-290-articulo-recomendaciones-gemicomed-geiras-seimc-el-manejo-infecciones-S1130140619300415>
16. Robles. T. Factores de riesgo asociados a infección intrahospitalaria en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur – Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8629>
 17. MINSA. Programa de protección y prevención de los accidentes punzocortante y exposición ocupacional a agentes patógenos en la sangre. Perú; 2018. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DSO/informes/25.05.09.%20INFORME%20PUNZOCORTANTES%20RESUMIDO.pdf> [acceso 06 de set de 2023] [Internet].
 18. Blázquez, V. Medidas de bioseguridad para la prevención de infección hospitalaria en un hospital español, 2019. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000700060
 19. Rodríguez Espinoza, F. P. Inspecciones de bioseguridad e infección por SARS-CoV-2 en los trabajadores de la salud en un hospital del Callao, 2021. [tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo 2022 [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/87721>
 20. Robles. E. Procesos del programa sobre los equipos quirúrgicos en la prevención de infecciones de los pacientes hospitalizados en Guayaquil, 2018. [tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo 2018 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95296/Robles_TGS-SD.pdf?sequence=1
 21. Canales-Vergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijn T. Artículo de revisión: Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Work Cond Nurs Prof Chile Engl. 1 de julio de 2017;13:178-86. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632016000300178&script=sci_abstract

22. Organización Panamericana de la salud. Curso de Gestión de Calidad y buenas prácticas de laboratorio. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31168>
23. García, R. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de salud de los servicios de la micro red Túpac Amaru, Lima, Perú. [tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo 2021 [Internet]. Disponible en: Disponible Disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7130>
24. Ministerio de Salud. Manual de bioseguridad: Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de sangre .Lima, Perú: Minsa. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/34571.pdf>
25. Ministerio de Salud (MINSA). Dirección General de salud Ejecutiva de Salud Ocupacional. prevención del riesgo biológico de los trabajadores de la salud. Salud Perú. DOI: 10.1007/s00066-020-01681-1. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>
26. Landoas A, Cazzorla F, Gallouche M, Larrat S, Nemoz B, Giner C, Le Maréchal M, Pavese P, Epaulard O, Morand P, Mallaret MR, Landelle C. SARS-CoV-2 nosocomial infection acquired in a French university hospital during the 1st wave of the Covid-19 pandemic, a prospective study. Antimicrob Resist Infect Control. 2021 Aug 5;10(1):114. doi: 10.1186/s13756-021-00984-x. PMID: 34353356; PMCID: PMC8339707. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>
27. Venegas, R. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico - Ocronos - Editorial Científico-Técnica. Rev Ocronos. 2020;III:7–98. from: <https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridadenfermeria/>
28. Rodríguez, M., Valdez, M., Rayo, M., y Alarcon, K. Riesgos biológicos en instituciones de salud. Medwave, 9(7), 1-6. doi: 105867/medwave2009.07.4040. Disponible en: <https://www.medwave.cl/medios/medwave/julio2009/PDF/10.5867medwave>.

29. Figueroa Santisteban L, del Pilar Lic Suárez Mayanga J, Sujey. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud de una clínica privada de hemodiálisis - Chiclayo 2018. [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejo 2018 [Internet]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4814>
30. Salvatierra, L., Gallegos, E., Orellana, C., & Apolo, L. (2021). Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Bol. Malariol. Salud Ambient, 61(1), 47–53. <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa%0Ahttp://fiadmin.bvsalud.org/document/view/ges9c>
31. Becerra, A. Aplicación de las normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho, 2020. personal de salud de una clínica privada de hemodiálisis - Chiclayo 2018. [tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo 2018 [Internet]. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12692/54559>
32. Valenzuela Casquino, Karen, Espinoza Venero y Carlos Quispe Gálvez Mortalidad y factores pronósticos en pacientes hospitalizados por COVID-19 en la Unidad de Cuidados Intermedios de un hospital público de Lima, Perú. Horizonte Médico (Lima) 21.1 (2021). Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2021000100004&script=sci_abstract
33. Granda, M. Concepto de infección intrahospitalaria y su prevención. Revista medica [Internet]. Disponible en: <https://revistamedica.com/concepto-infeccion-intrahospitalaria-prevencion/>
34. Gasca, R. Buenas prácticas de bioseguridad. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/54559>
35. Cuenca, D. Intervención de prevención de infecciones intrahospitalarias en pacientes hospitalizados de la Ciudad de Zamora, 2019. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22690/1/Tesis%20Dalila%20Coraima%20Cuenca%20Cabrera.pdf>

36. Pírez Catalina, Peluffo Gabriel, Giachetto Gustavo, Menchaca Amanda, Pérez Walter, Machado Karina et al . Medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Sep 02] ; 91(Suppl 1): 60-61. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000700060&lng=es. Epub 01-Dic-2020. <https://doi.org/10.31134/ap.91.s1.11>.
37. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación (5ta edición ed.). México DF., México: MC Graw-Hill.
38. Huamani, A. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID–19 DE internos de estomatología durante la atención odontológica en Huamanga, 2022. personal de salud de una clínica privada de hemodiálisis - Chiclayo 2018. [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Continental 2022. [Internet]. Disponible en https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12357/4/IV_FCS_503_TE_Huamani_Ore_2022.pdf

Anexo A: Operación de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicaciones	Nº de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Prevención de enfermedades nosocomiales	Proceso orientado a la disminución de la transmisión de infecciones en el entorno asistencial, tomando en consideración estrategias de seguridad para la protección del paciente y el personal sanitario. (Minsa, 2018)	Es la opinión de las enfermeras de la central de esterilización sobre las dimensiones de uso de barreras físicas, protectoras, químicas y el manejo de desechos mediante un instrumento de tres categorías, siguiendo el criterio de calificación de 3,2,1 y que corresponden a las escalas de nunca, a veces y siempre y contiene 21 ítems	Uso de barreras físicas	Lavado de manos tipo de lavado de manos	1,2,3 4,5,6	Baja Media Alta	De 21-35 puntos
			uso de barreras protectoras	Uso de mascarillas Uso de batas descartable. Uso del Guantes Uso de las botas descartable.	7,8,9 10, 11 12, 13		De 36-40 puntos
			uso de barreras químicas	Uso de antisépticos Uso de desinfectantes Transporte de material.	14 15 16 17		De 41-63 puntos
			Manejo de desechos	Tipo eliminación de residuos contaminados	18,19 20 21		Estos valores son obtenidos por las tres alternativas que tiene el instrumento.
Medidas de bioseguridad	Es un conjunto de medidas y procesos orientados a la disminución de la transmisión de infecciones en el entorno asistencial, tomando en consideración estrategias de seguridad para la protección del paciente y el personal sanitario (Rojas, 2016)	Es la opinión de las enfermeras de la central de esterilización sobre las dimensiones de limpieza de material quirúrgico, descontaminación y esterilización, mediante un instrumento de tres categorías, siguiendo el criterio de calificación a las escalas de nunca, a veces y siempre, contiene 17 ítems	Limpieza de material quirúrgico	Tratamiento ultrasónico lubricación, Inspección y verificación de materiales.	1,2,3 4,5,6	Inadecuada Regular Adecuada	De 17- 28 puntos
			Descontaminación del material quirúrgico	No críticos Críticos Semi críticos.	7,8,9 10,11		De 29-40 puntos
			Esterilización del material quirúrgico	Control de esterilización Cuidado del material Manipulación de material Transporte de material.	12,13, 14 15 16 17		De 41-51 puntos
							Estos valores son obtenidos por las tres alternativas que tiene el instrumento

ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES

Estimado (a) enfermero (a), con el presente cuestionario pretendemos obtener información respecto a la prevención de enfermedades nosocomiales del centro de esterilización donde Ud. trabaja, para lo cual le solicitamos su colaboración respondiendo todas las preguntas. Marque con una (X) la alternativa que considera pertinente en cada caso

ESCALA VALORATIVA	1 Nunca	2 <u>A</u> veces	3 siempre
-------------------	------------	------------------	--------------

	PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES	1	2	3
	D1. USO DE BARRERAS FISICAS			
1	Aplica las normas de prevención de enfermedades nosocomiales que se realiza en el servicio			
2	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimiento.			
3	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.			
4	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.			
5	Sabe de los procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.			
6	Conoce los 5 momentos del lavado de manos			
	D2. USO DE BARRERAS PROTECTORAS			
7	Usa los equipos de protección personal de acuerdo al procedimiento que <u>va</u> realizar.			
8	Sabe del uso de mandil quirúrgico			
9	Conoce de las barreras de protección			
10	Al terminar el turno, deja el mandil en el Servicio antes de retirarse.			
11	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.			
12	Es importante procesar los materiales y equipos después de su uso.			
13	Sabe sobre las prácticas de desinfección y esterilización			
	D3. USO DE BARRERAS QUIMICAS			
14	Utiliza el alcohol gel después de haber realizado un procedimiento			
15	Aplica desinfectantes para eliminar microorganismos del entorno del paciente			
16	Su institución le provee materiales químicos para realizar la desinfección de materiales contaminados			
17	Desinfecta e elimina su material utilizado después que realiza un procedimiento			
	D4. Medidas sobre los medios de eliminación de material contaminado			
18	Sabe que después de realizar algún procedimiento, debe desechar los guantes.			
19	Sabe que debe cambiarse de ropa si es salpicado accidentalmente con sangre y otros fluidos.			
20	Deposita en el lugar correcto las agujas utilizadas			
21	Elimina en la bolsa negra los desechos generales (papeles, cartón)			

CUESTIONARIO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Estimada(o) trabajador (a). el presente instrumento es anónimo; tiene como objetivo conocer las medidas de bioseguridad de su centro de trabajos. Agradeciéndole atentamente su colaboración. Sus respuestas tienen la siguiente escala de valoración:

1	2	3
Nunca	A veces	siempre

ESCALA VALORATIVA

	Medidas de Bioseguridad	1	2	3
	D1. Limpieza de material quirúrgico			
1	Aplica el proceso de limpieza del material quirúrgico			
2	Se realiza la limpieza varias veces al día en el área			
3	Revisa el material antes de utilizarlo			
4	Antes de realizar un procedimiento; verifica que estén todos los materiales a utilizar			
5	Realiza el lavado del material contaminado de manera inmediata			
6	Aplica las prácticas de desinfección y esterilización de manera adecuada			
	D2. Descontaminación del material quirúrgico			
7	Identifica a qué hace referencia un material quirúrgico no crítico			
8	Separa los instrumentos quirúrgicos de acuerdo a su utilización			
9	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.			
10	Se controla la esterilización de los materiales quirúrgicos			
11	Conoce el tiempo de vigencia de uso del material esterilizado			
	D3. Esterilización del material quirúrgico			
12	Sabe que debe cambiarse de ropa si es salpicado accidentalmente con sangre y otros fluidos.			
13	En caso de accidente como salpicadura o pinchazo realiza lo recomendado por la Oficina de Epidemiología.			
14	Ha recibido capacitaciones respecto al cuidado de materiales quirúrgicos			
15	Utiliza indicadores para comprobar la eficiencia de la esterilización (físicos, químicos, biológicos)			
16	Ha reportado algún indicio de contaminación de material quirúrgico estéril.			
17	Si se contamina el material quirúrgico estéril, lo vuelve a centrifugar			

Anexo C: Consentimiento informado

Los siguientes documentos de consentimiento informado, contienen información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de seguridad y salud ocupacional.

Antes de decidir si participar, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tomarse el tiempo necesario y leer atentamente la información que se proporciona a continuación, y si aún tiene dudas, comuníquese con el investigador a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figura en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que conozca la información y se hayan resuelto todas sus inquietudes

Título del proyecto: "Prevención de enfermedades nosocomiales y medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico del hospital San Juan de Lurigancho,2023"

Nombre de la Investigadora principal: Olivares Huamán, Cyntia Mireya

Propósito del estudio: Determinar qué relación existe entre la prevención de enfermedades nosocomiales y medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico del hospital San Juan de Lurigancho,2023"

Participantes: Profesionales de enfermería del centro quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho.

Participación: La participación es voluntaria y con el consentimiento informado aceptado y firmado por las participantes.

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

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 servicio

Inconvenientes y riesgos:

Costo por participar: El costo por participar es cero, no se recibirá ningún pago por participar en el proyecto de investigación

Remuneración por participar: La remuneración por participar es cero, no se entregará ninguna remuneración por participar en el proyecto de investigación.

Confidencialidad: La información que usted proporcione está protegida, solo la investigadora puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificada 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 del proyecto de investigación, puede dirigirse a mi persona.

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

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y entendido la información proporcionada, que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, que no me he sentido coaccionado o indebidamente influenciado para participar o continuar participando en la investigación, y que al responder finalmente la encuesta Estoy de acuerdo Voluntario para participar en este estudio. Para ello proporciono la siguiente información

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional: