



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

**“BIOSEGURIDAD Y RIESGO BIOLÓGICO EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, CENTRO QUIRÚRGICO  
EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DE CUTERVO.  
CAJAMARCA, 2021”**

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

**AUTOR:**

**LIC. VÁSQUEZ TENORIO, DENIS**

**ASESOR:**

**MG. FAJARDO CANAVAL, MARÍA DEL PILAR  
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A mi abuelita y mamá, quienes han sido el apoyo y la base de mi integra formación.

A Dios, por guiarme e iluminarme en todos estos años de estudio.

A mi Hermana, quien me han acompañado en todo momento y me han incentivado en seguir creciendo más en el estudio como fuente del éxito profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Doy infinitas gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para seguir con mis estudios.

Agradezco también la confianza y el apoyo de mi abuelita y madre, hermana y familia, porque han contribuyendo positivamente para llevar a cabo esta difícil jornada.

A nuestro asesor Juan de Dios Aguilar Sánchez, que me ayudo, brindado valiosa información para poder culminar mi trabajo de tesis y que con sus valiosas aportaciones me ayudó a crecer como persona y profesional.

## INDICE GENERAL

RESUMEN	03
ABSTRACT	04
I. INTRODUCCION	05
II. MATERIALES Y METODOS	17
II. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	22
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
ANEXOS	29

## INDICE DE ANEXO

- Anexo A: Instrumentos de recolección de datos 30
- Anexo B: Operacionalización de la variable o variables 33
- Anexo C: Consentimiento informado y/o Asentimiento informado 34
- Anexo D: Acta o dictamen de aprobación de comité de ética 35

## RESUMEN

La bioseguridad; es el conjunto de normas y procedimientos que tienen por objeto disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar afectar la salud o la vida de las personas, en el caso de los profesionales de enfermería manejar y cumplir con las normas de bioseguridad es imperante debido que están hechas para evitar que la profesional, sufra de algún accidente o incidente biológico con lo cual se disminuye el nivel de riesgo biológico. Es por ello que el presente trabajo proyecto de investigación se desarrollará con el objetivo de determinar la relación entre la bioseguridad y el riesgo biológico en profesionales de enfermería, Centro Quirúrgico en el Hospital Santa María de Cutervo Cajamarca 2021. Material y método: metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, y de diseño no experimental y de corte transversal. La población del estudio estará conformada por un total de 47 profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico en el Hospital Santa María de Cutervo Cajamarca 2021. Técnica e instrumento de recolección de datos: se utilizará una ficha de cotejo para evaluar la bioseguridad y un cuestionario para medir el riesgo biológico dirigido previo autorización y consentimiento informado de los participantes. Resultados: los datos recolectados serán procesados, codificados e ingresados en una base de diseño en Excel y serán tabulados y procesados bajo un sistema, empleando el paquete estadístico SPSS versión 25.0.

**Palabras claves:** bioseguridad, riesgo biológico, enfermería

## **ABSTRACT**

Biosecurity; is the set of rules and procedures that aim to reduce, minimize or eliminate biological risk factors that may affect the health or life of people, in the case of nursing professionals handle and comply with biosecurity standards is imperative because they are made to prevent the professional, suffer from an accident or biological incident which reduces the level of biological risk. That is why the present research project work will be developed with the aim of determining the relationship between biosecurity and biological risk in nursing professionals, Surgical Center at the Santa María de Cutervo Cajamarca Hospital 2021. Material and method: quantitative, descriptive, non-experimental design and cross-sectional methodology. The study population will be made up of a total of 47 nursing professionals from the Surgical Center at the Santa María de Cutervo Cajamarca Hospital 2021. Data collection technique and instrument: a checklist will be used to assess biosafety and a questionnaire to measure biological risk aimed at prior authorization and informed consent of the participants. Results: the collected data will be processed, encoded and entered into a design base in Excel and will be tabulated and processed under a system, using the SPSS version 25.0 statistical package.

**Keywords:** Biosecurity, biological risk, nursing.

## I. INTRODUCCION

La investigación se desarrolla en cuanto al tema de la bioseguridad y el riesgo biológico, siendo el primero una serie de normas y pautas que se realizan para evitar algún contagio o accidente laboral dentro de las instalaciones de salud, en el segundo caso se trata de nivel en el cual el profesional de enfermería está expuesto a enfermedades o infecciones por el manejo de material biocontaminado.

Según la Organización Mundial Salud (1). Los residuos que se producen en las instituciones de salud., que va desde material biocontaminado, como agujas, material punzo cortante, representan un alto riesgo para la producción de lesiones e infecciones con mayor incidencia que otro tipo de residuos, y dándose un manejo poco adecuado generaría consecuencias para la salud de la población y un impacto no favorable para el medio ambiente.

Por otro lado, cerca de más de 3 millones de personal de salud están en constante exposición al año de materiales biocontaminados con virus como la hepatitis B, C o el VIH, donde las infecciones se dan en un 4.4% por VIH y 37% por Hepatitis B, lo que se atribuye a los accidentes con material punzocortante, de acuerdo a ello la Organización Panamericana de la Salud, refirió que en América Latina, de estos accidentes solo el 1% son notificadas y el 5% de enfermedades profesionales, donde generalmente solo se notifican aquellas lesiones incapacitantes que requieren de indemnización, las de mas no se reconoce por una falta de asociación con las labores del profesional.(2)

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (3) refirió que en Latinoamérica aproximadamente 6.300 trabajadores fallecen por accidentes o incidentes de trabajo entre enfermedades e infecciones incluidas, relacionado con un trabajo en carga alta en 2.3 millones por año. Con lo que se observa que anualmente 315 millones de accidentes



ocurren en el trabajo, generando altos costos que llegan hasta el 4% del producto bruto interno mundial.

Según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, los accidentes en España tienen una incidencia del 34% la más alta al nivel de la unión europea, donde es el personal de enfermería y auxiliares lo que abarcan la mayoría de estos porcentajes, de enfermedades y accidentes laborales, donde el 85.3% es por punción el 8.3% por cortes de acuerdo a los últimos estudios llevados a cabo por el Registro EPINETAC (Red de Información para la Prevención de Exposiciones Accidentales, registro adaptado en España al "Exposure Prevention Information Network" o EPINet), asimismo se encuentra un 3.362 mil accidentes a nivel percutáneo, donde se observa que el 68.9% de estos accidentes se dan por agujas huecas y el material quirúrgico en un 28.9%.  
(4)

Al respecto en un estudio en Ecuador se menciona que los profesionales de enfermería, al desarrollar sus actividades en una institución de salud, están expuestos a múltiples agentes biológicos, incluyen a virus, hongos y bacterias, que se generan en cultivos celulares humanos, y elementos biológicos con potencialidad infecciosa, por otro lado, las vías de transmisión se dan mediante el sistema respiratorio, digestivo o a través del contacto cutáneo, entre otras. Dentro de los efectos en el personal de enfermería son enfermedades como las variaciones de hepatitis, el virus de la inmunodeficiencia, tuberculosis y ahora el COVID-19, entre otras.  
(5).

Cabe mencionar que en un estudio internacional en Cuba se halló que los factores desfavorables que interfieren en la aplicación de medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería son la edad adulta joven, sin especialización y sin formación en bioseguridad; y los factores favorables, en minoría, son contar con una oficina de epidemiología, supervisión permanente en la aplicación de medidas de bioseguridad y tener ambientes libres de riesgo. (6)

Por otro lado, en un estudio en Colombia se encontró que los accidentes de nivel biológico con más frecuencia con la exposición por una lesión percutánea ocasionan por un pinchazo por una aguja hueca, lo que se presenta con mayor frecuencia en las áreas de cirugía y operaciones diversas, donde los más perjudicados son el personal de enfermería, seguido de los médicos. (7)

Asimismo, en un estudio en Brasil se halló que el escenario de la pandemia de COVID-19 ha generado incertidumbre para los trabajadores de la salud que están en la primera línea para hacer frente al virus. Las propiedades epidemiológicas del nuevo coronavirus y sus efectos a largo plazo aún no se comprenden completamente. Por tanto, los riesgos laborales en ocasiones han exacerbado la infecciosidad que tiene el virus, además de sus consecuencias para la salud física y mental de la sociedad en su conjunto. (8)

Asimismo, en una investigación realizada en Hospital Básico Esmeraldas Ecuador se encontró que el 66% de los profesionales de la salud que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Básico de Esmeralda sufrió accidentes biológicos a raves de diversas infecciones siendo las enfermeras las más afectadas (9) Asimismo en otro estudio del mismo país se halló que los profesionales de la salud presenta una exposición a virus y bacterias con mayor peligrosidad con enfermedades como la tuberculosis y la influenza con un índice del 14 a 16%, en el caso de las enfermedades del COVID-19, la Hepatitis C, VIH al incidencia fue del 34, 22 y 27% respectivamente, encontrándose también infecciones como la hepatitis B y el tétano pero en un índice bajo del 9%. (10)

En el Perú, la Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud (MINSa) advierte que los trabajadores de la salud corren un riesgo constante de sufrir daños potenciales por exposición o contacto con desechos sólidos hospitalarios, en particular enfermeras y personal hospitalario. El número de accidentes de trabajo ronda los 180 por cada mil personales de salud por año, lo que se relaciona con la naturaleza del

trabajo y el inadecuado manejo de los residuos sólidos por falta de capacitación. (11)

Asimismo, en un estudio nacional se encontró que uno de los aspectos más comunes durante la pandemia de COVID-19 es el uso de equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores de la salud. Si la valoración en este aspecto es más de un 70% en un nivel regular, aunque conocía el uso y proceso; pero cuando se trata de personal en un centro quirúrgico, estos conceptos deben ser más elevados, al igual que sus prácticas (12).

Al igual que en otro estudio donde se encontró que de un grupo de 72 personal de enfermería el 56.7% percibe riesgo biológico en un nivel medio, seguido de un 40% en un nivel bajo y el 3.3% presento un riesgo biológico alto, en el caso del aspecto físico la exposición fue del 50% en un nivel medio, 26% en un nivel bajo y un 24% un nivel alto; en el caso de riesgo químico el 93.3% presento un riesgo bajo y el 6.7% medio; en el caso del riesgo ergonómico el 98.3% tiene un riesgo bajo y el 1.7% medio; en el caso del riesgo psicológico el 51.7% presento un nivel bajo, el 46.7% medio y el 1.7% un riesgo alto. (13).

Es por lo que en otro estudio se menciona que existe una preocupación sobre lo que el personal de salud debe saber y practicar para protegerse y así minimizar el riesgo de contaminación en el lugar de trabajo. Por tanto, es fundamental que conozca y aplique correctamente la normativa de bioseguridad, con el fin de preservar su integridad física y de los pacientes que atiende. (14)

Al respecto De acuerdo con la Ley Laboral N ° 27669 del Enfermero, Capítulo III, Derechos y Deberes, el Colegio Peruano de Enfermeras nos dice que debemos gozar de un ambiente laboral sano y seguro, como velar por la integridad personal. Es lógico deducir que si los trabajadores de la salud no tienen garantizada la seguridad en el desempeño de sus actividades asistenciales, los riesgos para la salud del profesional pueden ser nocivos, lamentablemente se producirán las siguientes consecuencias

indeseables: efectos adversos en el profesional como quemaduras, lesiones químicas o irritación de garganta, etc. (15)

Por otro lado, a nivel local en el Centro Quirúrgico del Hospital Santa María de Cutervo, 2021, se ha observado que en ocasiones el personal de salud no utiliza correctamente los equipos de bioseguridad ni las barreras protectoras como guantes, lentes, gorros, etc., de igual forma al conversar con ellos se escuchó frases como, “estamos con el tiempo”, “no hay personal suficiente”, “no se nos brinda los equipos correspondientes”, entre otras percepciones, igualmente se observa que en el manejo de los residuos sólidos no están teniendo algunos un buen comportamiento y no respetan las capacidades de los recipientes o contenedores de dichos residuos, lo cual podría ser perjudicial para su propia salud no solo para los pacientes o familiares que transitan por el servicio, es por ello que es necesario indagar los niveles del manejo de la bioseguridad en el personal de enfermería y encontrar como esto se relacionan con el nivel de riesgo biológico.

Por lo mencionado es que se plantea el problema; ¿Cuál es la relación entre la bioseguridad y el riesgo biológico en profesionales de enfermería, Centro Quirúrgico en el Hospital Santa María de Cutervo Cajamarca 2021?

En cuanto al **Marco Teórico** referencial se menciona que la **bioseguridad**; son una serie de normas que se desarrollan con el fin de disminuir la incidencia de los accidentes o el riesgo biológico, que pueden afectar la salud de los trabajadores, por lo cual es relevante que el personal de salud dentro de sus labores cumpla con las normas de bioseguridad con el fin de proteger su integridad y salud ante los posibles riesgos a los que están expuestos. (16)

Asimismo, la bioseguridad se desarrolla a través de medidas que se desarrollan con el fin de brindar protección al personal de salud, asimismo a los pacientes, visitantes incluido el mismo medio ambiente los cuales pueden verse afectado dentro de los servicios asistenciales, donde dichas medidas ayudan a disminuir el nivel de incidencia de los riesgos biológicos para todos los involucrados en los procesos de salud. (17)

De la misma manera al manejo se le considera la habilidad para cumplir con conjunto de medidas para prevenir y proteger, la seguridad y salud de la sociedad, pacientes y el propio personal de salud por diversos medios. También se define como doctrina desarrollada a través de conductas que tienen como fin especificar una manera de actuar que minimice los riesgos de quienes trabajan en salud de sufrir infecciones en su trabajo. (18)

Como segunda variable se tiene **al Riesgo biológico**; que es la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral. Asimismo, constituye uno de los principales riesgos laborales a que están expuestos los trabajadores de Centros Sanitarios, afectando a todas las categorías. (19)

Asimismo, el riesgo de categoría biológica es la posibilidad que el individuo tiene para contagiarse o contaminarse mediante patógenos en los que está expuesto durante sus labores, los cuales se producen en contacto con las mucosas, sangre o la misma piel, a través de la transmisión de microorganismos que aprovechan estos canales para invadir el cuerpo, igualmente este contagio o infección puede ocurrir también mediante la inhalación de gotas o aerosoles con contenido biológico. (20)

Al respecto MINSA (21) menciona que el riesgo biológico está formado por microorganismos patógenos que pueden infectar a los trabajadores y cuyo origen es el hombre, los animales, su materia orgánica y el entorno laboral, entre ellos tenemos: Bacterias, virus, hongos y parásitos. Para los riesgos biológicos no existen límites permisibles y el desarrollo y los efectos, después del contagio, dependen de las defensas naturales que tenga cada individuo. Entre las ocupaciones vinculadas a este riesgo se encuentran: lavandera, carnicero, cocinero, podadora, pastor, jardinero, sanitario, veterinario, etc. Las enfermedades que pueden ocasionar son: tétanos, brucelosis, fiebre tifoidea, difteria, polio, oftalmía purulenta, cisticercosis, encefalitis aguda, etc.

Parte del marco teórico tenemos la **Teoría de la promoción de la salud**

**Nola Pender** quien mencionó que el comportamiento se encuentra impulsado por el deseo de lograr la paz o el potencial humano. Estaba interesado en construir un modelo de salud que proporciona las respuestas sobre aquellas personas que toman decisiones acerca de su propia salud. La promoción de la salud está basado en diversas propiedades que van de la mano de las experiencias, conocimientos que el ser humano ha venido desarrollando, de manera específica como parte de su conducta y existencia, las cuales pueden llevar al individuo a participar o no en conductas que favorezcan la salud, como es la situación en la presente indagación que se busca el análisis de los componentes asociados involucrados en la práctica de las normas de bioseguridad con los cual se podrá prevenir riesgo biológicos y laborales en el profesional de salud, través de un cambio de conducta y motivación que se enfoque en el beneficio de su propia seguridad. (22).

Por otro lado, como antecedentes tenemos: **Villarreal E. (2017) En Ecuador**, en su tesis titulada “Plan de seguimiento y control para la Aplicación de Reglas de Bioseguridad por parte del personal de salud en desempeño de pacientes con tuberculosis”. La metodología utilizada es la modalidad cuali-cuantitativa, en cuanto al diseño aplica investigación de campo y bibliográfica por cuanto analiza el problema central de la investigación, causas efectos, ocurrencias y recoge información de diferentes autores, utiliza técnicas para la recopilación de información como aplicación de encuestas, las cuales son fundamentales para diagnosticar el problema de estudio. Mediante un plan de seguimiento y control de la aplicación de estándares de bioseguridad con los que cuentan los miembros del personal de salud con referencia a la atención de los pacientes con tuberculosis, se pretende precautelar la integridad de personal de salud que interviene en el cuidado de los pacientes y en ellos mismos sin que se afecte la calidad de la misma. (23).

**Díaz A, Vivas M. (2016) Antioquia – Colombia**, en su tesis titulada “Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia”, tuvieron el objetivo de identificar el nivel de conocimiento en cuanto al riesgo

biológico y su relación con las prácticas de bioseguridad. Estudio de corte transversal de tipo descriptivo el cual trabajo con una muestra de 78 docentes, se evaluaron elementos como el riesgo biológico, la bioseguridad además de la práctica de las normas de bioseguridad. El 30% de la muestra presentaron conocimientos altos, por lo que sus prácticas fueron regulares en la mayoría, asimismo no se encontró relaciones significativas y estadísticas entre las variables de estudio. (24).

**Alvarracín J, Avila N, Cárdenas T. (2016) Ecuador**, en su tesis titulada “Manejo de los desechos hospitalarios por el personal de salud, hospital Dermatológico Mariano Estrella, Cuenca, 2015”. Con la finalidad de conocer el manejo de los desechos hospitalarios. El estudio tiene un enfoque analítico y una muestra de 56 trabajadores de salud. En la investigación se obtuvo como resultado que el manejo de residuos presenta un nivel insuficiente, el 53% expresan que no hay un correcto tapado de los depósitos para residuos comunes, asimismo el 55.4% expresa que estos depósitos se utilizan para otro tipo de residuos. No obstante, el 53.6% no utiliza de forma correcta los recipientes para los materiales punzocortantes, además el 62.5% no realiza una adecuada desinfección de los contenedores y el 58.9% de los materiales punzocortantes, también el 42.9% halló que los residuos se almacenan por semanas. Se concluyó que no están cumpliendo con las normativas y los reglamentos sobre el manejo de los residuos, teniendo de esta manera un deficiente manejo de los residuos. (25).

**Serrano L, Sibri M, Torres M. (2016), Ecuador** en su tesis titulada “Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería del Hospital “Moreno Vázquez” del cantón Gualaceo” a través de una metodología descriptiva con la participación de 50 profesionales de enfermería a quienes se les aplicó un cuestionario y una ficha de cotejo, con lo que se obtuvo que el 50% siempre efectúa el lavado de manos después de los procesos aplicados, pero el 5.26% no lo realiza, asimismo se encontró que el 81.58% siempre elimina los residuos comunes en las bolsas negras, el 86.84% utiliza las jeringas o agujas una sola vez, el

57.8598% casi siempre aplica la asepsia en los proceso de higiene en el paciente, el 60.53% realiza una manipulación adecuada de la ropa contaminada (26).

**Hurtado D. (2016) Ecuador** en su tesis titulada “Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el hospital civil de borbón”, mediante una metodología descriptiva con un enfoque mixto, con la participación de 80 trabajadores, donde se observo que el 43% presenta un conocimiento bajo sobre las normas de bioseguridad, el 46% si presentan conocimientos adecuados y solo el 11% presentan un conocimiento deficiente, por otro lado el 63% manifiesta haber recibido capacitación sobre las normas de bioseguridad y el 37% no la hanrecibido. (27).

**Llana G. (2018) Lima Perú** en su tesis titulada «Manejo de residuos firmes hospitalarios y peligro gremial del personal de salud del Nosocomio de Apoyo Felipe Guamán Poma de Ayala – Puquio 2018», teniendo como objeto de estudio poder decidir sobre la interacción entre el desempeño de los residuos sólidos en los hospitales y los riesgos entre el desempeño de los residuos sólidos en los hospitales y los riesgos laborales de las enfermeras, la metodología fue de tipo correlacional y la población fueron 46 licenciados enfermería. Se obtuvo como resultado en cuanto a la operación de residuos sólidos hospitalarios, el 30.43% presentaron un nivel bueno, el 52.17% en un nivel regular y el 17.39% en un nivel malo. Al interactuar con el peligro sindical, el 28,26% presento un riesgo alto, el 52,17% riesgo moderado y el 19,57% riesgo bajo. Se concluyó una correlación lineal positiva, además que existe una interacción directa entre la operación de residuos rígidos hospitalarios y el peligro sindical, por lo que se sugiere implementar medidas para mejorar la operación de residuos rígidos hospitalarios. (28).

**Canto R. (2018) en Lima Perú** en su tesis titulada “Práctica de bioseguridad y riesgos biológicos en profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Casimiro Ulloa, 2018”, con enfoque cuantitativo, y con 60 enfermeras de muestra, se usó como instrumento



de recolección de datos a la ficha de cotejo con alta confiabilidad de 0.899 del Alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que el 53.33% presentan practicas regulares en cuanto a al manejo de las normas de bioseguridad, 30% presento practicas buenas y el 16.67% malas. Asimismo, el 50% presento riesgos biológicos en un nivel medio, 36.67% nivel alto y el 13.33% bajo. Por lo que se concluyó que las prácticas de bioseguridad se relacionan con el nivel de riesgo biológico según el resultado de Spearman de 0.687, significativa al 0.001. (29).

**Zavaleta J. (2017) Lima-2017**, en su tesis titulada “Riesgo laboral y nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en estudiantes de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima-2017” presento como fin la decisión de la interacción entre el peligro gremial y el grado de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad, por lo cual el análisis es de tipo detallado correlación y diseño no empírico. En el que se laboró con una muestra de 65 alumnos de estomatología. Como resultados se localizó que hay una interacción indirecta y significativa entre el peligro gremial y el grado de entendimiento referente a las medidas de bioseguridad, con una Rho de Spearman de 0.702, lo cual sugiere que a menor peligro en el trabajo mejor es el grado de entendimiento. (30).

**Díaz, J, De La Cruz, M. (2017) Callao Perú**, en su tesis titulada “Riesgo biológico del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Nosocomio Daniel Alcides Carrión Callao, Perú”, destinados a detectar el grado del peligro biológico. La investigación fue descriptiva, con un enfoque cuantitativo, además el estudio tuvo una muestra de 60 enfermeros, en relación a la recolección de los datos se utilizó a la observación como técnica y como instrumento una lista de cotejo. En los resultados se halló que el 72% presenta riesgo biológico en un nivel medio, en su dimensión manejo de fluidos corporales el personal presento un nivel bajo con un 86%, en cuanto al manejo de materiales contaminados el 68% obtuvo un nivel bajo y sobre los medios de contaminación el resultado fue regular. Por lo que se concluye que la

mayoría de los profesionales de enfermería presenta un nivel medio en cuanto al riesgo biológico. (31).

**Gómez L. (2017) Huánuco Perú**, en su tesis titulada “Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalización en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2015”, el estudio tuvo como objetivo conocer el nivel de la actitud con respecto al manejo de residuos sólidos. La metodología de la investigación fue descriptiva, con un diseño no experimental y una muestra de 20 profesionales, se utilizó un cuestionario sociodemográfico para la recolección de datos. Se obtuvo como resultado que el 80% presenta un manejo inadecuado de los residuos sólidos y el 20% presenta un manejo adecuado de los residuos sólidos, además en la contrastación de las hipótesis se obtuvo una significancia menor del 0.05, por lo que se concluye que el manejo de los residuos sólidos es inadecuado (32).

Asimismo, el presente estudio es importante porque el conocer como el profesional de enfermería está respetando la aplicación de la bioseguridad nos permitirá contrarrestarlo con el nivel de riesgo biológico, encontrando el grado de relación se podrá elegir las estrategias más adecuadas para mejorar la práctica de la bioseguridad, lo cual es esencial para la salud e integridad del profesional de enfermería, por lo que de esta forma evita y disminuye el riesgo a contagiarse de una enfermedad y poder afectarlo no solo a él sino a sus compañeros y pacientes.

Por otro lado, el estudio se justifica de **manera teórica** puesto que se brindará un análisis de las variables de estudio, a través de teorías e investigaciones, con lo cual se podrá comprender la naturaleza y comportamiento de esta variable en el contexto de enfermería, además que se cubrirá con algún desconocimiento acerca del tema.

Por otro lado, el estudio se justifica de **manera práctica** porque, a través de los resultados que se obtengan en el análisis de la información recopilada de las respuestas de la muestra de estudio, mostrará los

errores presentes y la problemática de una forma más práctica con porcentajes y frecuencias siendo fundamento para establecer las recomendaciones del caso para la disminución de la problemática observada.

El estudio se justifica además de **forma metodológica**, porque presentará una forma ordenada y rápida de obtener la información de la variable mencionadas sirviendo de aporte a otras investigaciones.

Siendo finalmente el objetivo: Determinar la relación entre la bioseguridad y el riesgo biológico en profesionales de enfermería, Centro Quirúrgico en el Hospital Santa María de Cutervo Cajamarca 2021.

Y como hipótesis se plantea; existe una relación directa entre la bioseguridad y el riesgo biológico en profesionales de enfermería, Centro Quirúrgico en el Hospital Santa María de Cutervo Cajamarca 2021.

## II. MATERIALES Y METODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio presenta un **enfoque cuantitativo**, el cual, según Hernández R, Fernández C, Baptista M. se centran en mediciones objetivas y análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recopilados mediante encuestas, cuestionarios y encuestas, o mediante el uso de técnicas informáticas para manipular los datos estadísticos existentes. La investigación cuantitativa se centra en recopilar y generalizar datos numéricos entre grupos o explicar un fenómeno en particular. (33)

El estudio es tipo **básico**, debido a que su desarrollo comienza por la curiosidad, donde el objetivo es obtener el conocimiento de un fenómeno existente para poder relucir críticas mediante la observación y análisis de la situación en la cual se desarrolla el estudio. (33)

El **nivel de estudio** es **descriptivo simple**, es de naturaleza analítica, en la que los estudios en profundidad ayudan a recopilar información durante la investigación, encontrando las características principales de la variable estudiada. (33)

**Diseño de investigación:** Se utilizará el diseño no experimental de corte transversal, el cual se caracteriza porque no se manipulan de forma intencional las variables o fenómenos estudiados, sino que se observan en su contexto natural en un determinado tiempo y espacio. (33)

### 2.2 POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M. la **población** es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo. (33) Asimismo, la presente investigación contará con una población de 47 profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico en el Hospital Santa María de Cutervo Cajamarca 2021.

En el caso de la **muestra** según Hernández R, Fernández C, Baptista M., es el conjunto de individuos que se coge de la población, para estudiar un fenómeno medible. (33) Así mismo al ser una cantidad mínima se utilizará a toda la población a la cual se denomina muestra censal siendo un total de 47 profesionales de enfermería.

Asimismo, la investigación presentó un **muestreo** no probabilístico por conveniencia que, según Hernández R, Fernández C, Baptista M., es una técnica utilizada para crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular. Asimismo, porque se aplicará la encuesta a todos los que estén presentes y que se encuentren de acuerdo en el momento de la aplicación. (33)

En cuanto a los criterios de inclusión tenemos: profesionales de enfermería que deseen participar en el estudio, además profesionales del Centro Quirúrgico y profesionales con más de un año en el servicio.

En cuanto a los criterios de exclusión tenemos: profesionales de enfermería que no deseen participar en el estudio, además profesionales de otros servicios y profesionales con menos de un año en el servicio.

### **2.3 VARIABLE DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio tiene **como variable 1: Bioseguridad**, según su naturaleza, es una variable cuantitativa y su escala de medición es ordinal.

**Definición conceptual:** Es el conjunto de normas y procedimientos que tienen por objeto disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar afectar la salud o la vida de las personas. Es importante que los profesionales de la salud dentro de sus funciones apliquen las normas y protocolos de bioseguridad para la protección de la salud y seguridad personal frente a los diferentes riesgos. (16)

**Definición operacional:** son normas y reglas que se siguen para evitar algún riesgo biológico dentro del trabajo de salud, en el cual se desarrolla en las siguientes dimensiones manejo de residuos sólidos y protección personal, lo cuales serán medidos por un cuestionario de 10 ítems.

**Como variable: Riesgo biológico**, según su naturaleza, es una variable cuantitativa y su escala de medición es ordinal.

**Definición conceptual:** Es la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral. Asimismo, constituye uno de los principales riesgos laborales a que están expuestos los trabajadores de Centros Sanitarios, afectando a todas las categorías. (19)

**Definición operacional:** Es el nivel de riesgo de contagiarse o infectarse que tiene el personal de enfermería en razón de la exposición a agentes biológicos, en el cual se desarrolla en las siguientes dimensiones fluidos corporales y riesgo de contagio de enfermedades, lo cuales serán medidos por un cuestionario de 10 ítems.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica a utilizarse durante la recolección de datos será la encuesta, la cual es muy utilizada en las investigaciones sociales, por su estructura ordenada para obtener la información deseada en el estudio de las variables de estudio (33).

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de la variable Bioseguridad, se utilizará una ficha de cotejo que consta de 10 ítems divididas en dos dimensiones; Manejo de residuos sólidos (5 ítems); y Protección personal (5 ítems), es un instrumento con dos alternativas de respuesta: si y no. Cuyo valor de la variable bioseguridad es eficiente regular y deficiente. En el caso de la variable riesgo biológico, se utilizará un cuestionario que consta de 10 ítems divididas en dos dimensiones; fluidos corporales (5 ítems); y riesgo de contagio de enfermedades (5 ítems)

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

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

Para el desarrollo de trabajo de campo se solicitará a la Dirección general de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, con dicho documento se gestionará el permiso de acceso al Director del Hospital Santa María de Cutervo Cajamarca, para poder abordar a los profesionales del centro quirúrgico de dicha institución teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para el desarrollo del cuestionario.

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

La recolección de datos se realizará en los meses agosto y septiembre del presente año. A cada profesional se les explicara los objetivos del estudio para invitarlos a participar, así mismo se le entregara el consentimiento informado para su debida participación. El llenado del cuestionario de cada profesional tomara un tiempo aproximado de 20 minutos como promedio. Luego de terminar el trabajo de campo, se procederá a verificar cada una de las fichas, valorando la calidad del llenado, que se encuentre completo y se procederá a la sumatoria de la puntuación respectiva.

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

Para la realización del análisis estadístico de la variable de esta investigación se aplicará las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central.

La información consignada en la recolección de datos se procesará en el soporte de paquete estadístico SPSS 25 de la última versión y de manera automatizada.

### **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

#### **Principio de Autonomía**

Viene a ser la capacidad de cada ser humano de deliberar sobre sus propósitos personales y de actuar según a las decisiones que puede tomar. Cada persona debe ser tratado con un ser autónomo y tienen derecho a la protección (34). Este principio será aplicado en esta investigación al abordar al participante; el consentimiento informado, será el documento que formalice el involucramiento de los participantes.

#### **Principio de beneficencia**

Este principio se refiere a realizar el bien, la obligación moral de realizar los actos en beneficio de todos. Curar el daño y promover el bienestar (34). Se les brindara información a los participantes de los beneficios y mejoras en favor de su servicio, salud e integridad.

**Principio de no maleficencia**

Este principio se refiere a no producir daño y a prevenir un posible daño; no provocar dolor, ni sufrimiento, no producir incapacidades (34). A cada participante se le explicará la forma de participación y no implicará ningún riesgo hacia su salud.

**Principio de justicia**

Este principio nos da a conocer si una investigación es o no ética, desde el punto de vista de justicia, valorar si cada acto es equitativo (34). Los participantes de este estudio serán tratados por igual sin preferencia alguna, con un trato de cordialidad y respeto; manteniendo la ética necesaria.



### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2020								2021											
	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	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 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										
Presentación al comité de ética											X	X								
Ejecución del estudio													X	X	X	X	X	X	X	X
Redacción del informe final:													X	X	X	X	X	X	X	X

### 3.2 Recursos Financieros

CONCEPTO		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
<b>POTENCIAL HUMANOS</b>	<b>REC. HUMANOS</b>				
	Asesoría	1	1,900.00	2	3,800.00
	Técnico en digitación	1	300.00	1	300.00
	Encuestadores	1	50.00	2	100.00
	Estadístico	1	750.00	1	750.00
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	<b>MATERIAL BIBLIOGRÁFICO</b>				
	Textos	1	80.00	4	320.00
	Internet	1	99.00	1	99.00
	Otros	1	200.00	Estimado	200.00
	<b>MATERIAL DE IMPRESIÓN</b>				
	Impresiones y copias	Estimado	250.00	Estimado	250.00
	Empastado de la Tesis	1	60.00	3	180.00
	USB	1	20.00	2	40.00
	CD,	1	1.50	2 unidades	3.00
	<b>MATERIAL DE ESCRITORIO</b>				
	Papel bond A4 80 gramos	1 millar	29.00	2 millar	58.00
	Papelotes cuadriculados	1	0.50	4	2.00
	Cartulina	1	0.50	3	1.50
	Cinta Adhesiva	1	2.00	2	4.00
	Lápices	1	1.00	10	10.00
	Plumones	1	3.00	3	9.00
<b>SERVICIOS</b>	<b>SERVICIOS</b>				
	Comunicaciones	Estimado	75.00	Estimado	75.00
	Movilidad y Viáticos	Estimado	0.00	Estimado	284.00
	Imprevistos	Estimado	0.00	Estimado	200.00
	<b>Total, costo</b>		<b>3,821.50</b>		<b>6,685.50</b>
<b>RECURSOS FINANCIEROS</b>	<b>El proyecto será autofinanciado</b>				

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Manejo seguro de residuos de establecimientos de salud. Organización Mundial de la Salud. 2018. Disponible de: [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/medicalwaste/wastemanages/](https://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanages/)
2. OPS. Módulo 2: Clasificación de los Desechos Sólidos Hospitalarios (DSH). Organización Panamericana de la Salud. 2015.
3. OPS. Infecciones transmitidas por sangre y fluidos biológicos en áreas asistenciales. Organización Panamericana de la Salud. 2017.
4. Coma A. Accidentes biológicos y riesgos laborales en personal de enfermería de quirófano. Revista Electrónica de PortalesMedicos. 16(126) Disponible de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/accidentes-biologicos-y-riesgos-laborales-en-personal-de-enfermeria-de-quirofano/>
5. Figueroa C, Castillo S, Carranza F, Cerezo B, Montenegro C. Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2020. Boletín de Malariología y salud ambiental. [Internet]. 2021 [citado 15 May 2021]; 56(1) Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177562/art-4-i-2021.pdf>
6. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado 15 May 2021]; 36(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>
7. García L. Riesgos biológicos en los trabajadores de la salud. una revisión documental. Colombia. Disponible en: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4908/6/52621643\\_2020.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4908/6/52621643_2020.pdf)
8. Silva J, Batista de Carvalho A, Leite H, Oliveira E. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. Rev. cuba. enferm. [Internet]. 2020 [citado 15 May 2021]; 36(2): Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3738>

9. Delgado V. Riesgos biológicos en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas. 2020. Ecuador. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2204>
10. Yar H. Exposición a factores de riesgo biológico en el área de hemodiálisis en la clínica de riñones MENYDIAL de Tulcán 2020. Rev. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 3(8) Disponible en: <https://revistamedica.com/exposicion-factores-de-riesgo-biologico-hemodialisis/>
11. Minsa. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Ministerio de salud, Perú. 2018. Disponible de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
12. Cordova G, Hurtado C, Puma N, Giraldo E. Knowledge of biosafety standards in surgical center nurses at beginning of the COVID-19 pandemic in Andahuaylas, Peru. An. Fac. med. [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 Mayo 15]; 81(3): 370-371. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832020000300370&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300370&lng=es).
13. Palomares R. Riesgos laborales con mayor incidencia para el profesional de Enfermería en hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019-2020. [Tesis de titulación]. 2020 [citado 2021 Mayo 15]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3957/tesis-de-riesgo-laboral-2019-2020-ULTIMO-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. 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 – 2016. [Tesis Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 2021 Mayo 15]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6384/Cruz\\_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6384/Cruz_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. Guardales, D. Riesgos laborales del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico del hospital regional de Huacho-2020. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4690>
16. Vera D, Castellanos E, Rodríguez P, Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2017 Mar [citado 2021 Mayo 15]; 33( 1 ): 40-51. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192017000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100006&lng=es).
17. Calderón R, Damián R. Conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad en internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34662/calderon\\_ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34662/calderon_ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Flores D. Conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua – 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28738/flores\\_nd.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28738/flores_nd.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Gobierno de la Rioja Riesgos Biológicos (Accidentes Biológicos). España. 2018. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/profesionales/prevencion-de-riesgos/1104-riesgos-biologicos-accidentes-biologicos>.
20. MINSA. “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. 2015.
21. Zavaleta J. Riesgo laboral y nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en estudiantes de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima-2017. Perú. 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14332>
22. 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 [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2021 Mayo 15]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

23. Villarreal E. Plan de seguimiento y control para la Aplicación de Normas de Bioseguridad por parte del personal de salud en manejo de pacientes con tuberculosis. Ecuador. 2017. Disponible de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6753>
24. Díaz A, Vivas M. Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2016; 34(1): 62-69. Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n1/v34n1a08.pdf>
25. Alvarracín J, Avila N, Cárdenas T. Manejo de los desechos hospitalarios por el personal de salud, hospital dermatológico mariano estrella, cuenca, 2015. Universidad de Cuenca. Ecuador. 2016. Disponible de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23497>
26. Serrano L, Sibri M, Torres M. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería del Hospital “Moreno Vázquez” del cantón Gualaceo. 2016. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21696>
27. Hurtado D. Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el hospital civil de borbón. 2016. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/657>
28. Llana G. Manejo de residuos sólidos hospitalarios y riesgo laboral del personal de salud del Hospital de Apoyo Felipe Huaman Poma de Ayala – Puquio 2018. Lima Perú. 2018. Disponible de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20500.11818/3497>
29. Canto R. Práctica de bioseguridad y riesgos biológicos en profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia, Hospital Casimiro Ulloa, 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Disponible de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20500.11818/3497>
30. Zavaleta J. Riesgo laboral y nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en estudiantes de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima-2017. Perú. 2017. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20500.12692/14332>
31. Díaz J, De La Cruz M. Riesgo biológico del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. Rev. Enferm Herediana. 2017; 10(1):54-62. Recuperado de: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3132>

32. Gómez L. Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalización en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari – Amarilis, 2015. Huánuco Perú. 2017. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/615>
33. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014
34. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria [Internet].;1–24. Disponible en: [http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM\\_540\\_EBLOG\\_1848.pdf](http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf)

## **ANEXOS**



## Anexo A: Instrumento de Recolección de Datos

### I. Ficha de cotejo de bioseguridad

N		SI	NO
<b>Manejo de residuos sólidos</b>			
1	El personal cuenta con los envases de eliminación para residuos sólidos		
2	El personal es cuidadoso cuando maneja los dispositivos de eliminación de los residuos sólidos		
3	El personal suele eliminar los residuos sólidos según tipo		
4	El personal es más cuidadoso con los residuos biocontaminados		
5	El personal suele desechar cualquier residuo común que se encuentre en su área		
<b>Protección personal</b>			
6	El personal aplica los 5 momentos del lavado de manos durante sus labores		
7	El personal realiza un correcto lavado de manos		
8	El personal tiene sus vacunas correspondientes para el tipo de actividad que realiza		
9	El personal utiliza guantes gorros y tapaboca durante los análisis o labores dentro del laboratorio		
10	El personal utiliza mandil y lentes para la protección ocular		

## II. Cuestionario de riesgo biológico

Estimada (o) trabajador, la siguiente encuesta tiene el objetivo de favorecer sus labores en cuanto a su seguridad e integridad de algún riesgo por contagio por riesgo biológico. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

### Datos Generales:

#### Edad

- a) 22 a 31 años     ( ) 1
- b) 32 a 41 años     ( ) 2
- c) 42 a 51 años     ( ) 3
- d) 52 a más años     ( ) 4

#### Sexo

- a) Femenino     ( ) 1
- b) Masculino     ( ) 2

N		Siempre	A veces	Nunca
<b>Fluidos corporales</b>				
1	¿Está en constante exposición de fluidos como sangre o saliva?			
2	¿Se le brinda dispositivos de barrera para realizar sus labores?			
3	¿Alguna vez ha sufrido alguna infección por sus labores?			
4	¿Se le brinda recipientes adecuado para el manejo de las muestras de los pacientes?			
5	¿Existe suficientes dispositivos de barrera para las labores en su área?			

6	¿Está en contacto directo con secreciones de paciente con algún virus contagioso?			
<b>Riesgo de Contagio de Enfermedades</b>				
7	¿Se le capacita constantemente sobre el manejo de pacientes o fluidos con TBC?			
8	¿Usted maneja constantemente fluidos de pacientes con VIH?			
9	¿Se le realiza pruebas de sangre periódicamente al personal de enfermería para detectar algún contagio?			
10	¿Usted ha recibido la vacuna contra la Hepatitis B?			

## Anexo B: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
<b>Variable 1:</b> Bioseguridad	Manejo de residuos sólidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disponibilidad de dispositivos de eliminación</li> <li>➤ Manejo de residuos contaminados</li> <li>➤ Manejo de residuos comunes</li> </ul>
	Protección personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lavado de manos</li> <li>➤ Vacunas</li> <li>➤ Uso de medidas de barrera</li> </ul>
<b>Variable 2:</b> Riesgo biológico	Fluidos corporales	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Infecciones</li> </ul>
	Riesgo de Contagio de Enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ TBC</li> <li>➤ VIH</li> <li>➤ Hepatitis B</li> </ul>