



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

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE
CHINCHA, 2023”**

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

AUTORA:

LIC.PACHAO HUASASQUICHE, YOSELIN PAOLA

<https://orcid.org/0009-0007-8194-7253>

ASESOR:

DR. MATTA SOLÍS, EDUARDO PERCY

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

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, PACHAO HUASASQUICHE YOSELIN PAOLA, con DNI 73829469, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico, de título "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA, 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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 18% 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 marzo del año 2024.



Lic. Pachao Huasasquiche
Yoselin Paola.
DNI:73829469



Dr. Matta Solís, Eduardo Percy
DNI:42248126

YOSELIN_PAOLA_PACHAO_HUASASQUICHE.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	1%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	2%
4	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS.....	32

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Matriz de Operacionalización	33
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.	35
Anexo C. Consentimiento informado	44

RESUMEN

Objetivo: Determinar el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del Personal de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital San José de Chincha, 2023.

Materiales y Métodos: Se basará en un enfoque cuantitativo, dado que permitirá recopilar datos numéricos, con un diseño no experimental y de corte transversal; debido a que cada participante será evaluado una única vez durante toda la investigación. Se considerará una población de 20 enfermeras de la unidad quirúrgica. Se aplicará el cuestionario y una lista de chequeos que consta de tres dimensiones y veinte ítems. **Resultados:** Después de procesar la información se presentarán gráficos y tablas dándole respuestas a los objetivos del estudio. **Conclusiones:** Mostrará si hay relación estadísticamente entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad.

Palabras claves: conocimiento, bioseguridad, prácticas.

ABSTRACT

Objective: Determine the knowledge and practices of biosafety measures of the Nursing Staff in the Surgical Center of the Hospital San José de Chíncha, 2023.

Materials and Methods: It will be based on a quantitative approach, since it will allow the collection of numerical data, with a non-experimental design and cross section; because each participant will be evaluated only once during the entire investigation. A population of 20 nurses from the surgical unit will be considered. The questionnaire and a checklist consisting of three dimensions and twenty items will be applied.

Results: After processing the information, graphs and tables will be presented giving answers to the objectives of the study. **Conclusions:** It will show if there is a statistical relationship between knowledge and biosafety practices.

Keywords: knowledge, biosafety, practices.

I. INTRODUCCIÓN

La bioseguridad, se muestra como un conjunto de normas, medidas que se generan con el propósito de contribuir protección al personal de enfermería de la unidad quirúrgica, frente a diferentes riesgos múltiples, principalmente los biológicos, los cuales se encuentran bajo exposición durante su desempeño laboral. Sobre todo, al tener contacto con pacientes que sufren de enfermedades infectocontagiosas, la principal causa por la que se contaminan con fluidos corporales, sangre etc., es la exposición que tienen con objetos punzocortantes (1).

Es importante que el Profesional de Salud en sus funciones emplee las normas de bioseguridad para la protección de su salud, fomentando un clima que les brinde seguridad a los pacientes y entorno, que de una u otra manera contribuya a la reducción de poder desarrollar infecciones relacionadas a la atención (2).

Según la OMS en el año 2018, a nivel mundial cada año ocurren 200,000 de muertes 68 millones de ellas, son ocasionadas por el inadecuado manejo de los materiales de bioseguridad; al año, 2 millones de personas sufren de algún accidente punzocortante, dentro de ellos se encuentra el profesional de enfermería (3).

Así mismo en el año 2018 la OMS señala, 1.4 millones de personas adquieren alguna infección dentro del hospital. Entre el 3.5 y 12% de prevalencia de pacientes hospitalizados en los Países desarrollados contrae una IAAS, aunque, en los Países desarrollados contraen entre 5.7 y 19.1 (4).

En el año 2020 la OMS, señala que las infecciones quirúrgicas que son provocadas por bacterias, que se dan mediante la incisión, dan lugar a la proliferación de resistencia a los antibióticos y ponen en riesgo la vida del paciente. En los Países de ingresos bajos y medios, el 11% de los pacientes, luego de ser operados padecen infecciones (5).

La OMS informa que en el año 2022, 7 de cada 100 pacientes de los Países de ingreso alto, que ingresan al Hospital en el área de Cuidados intensivos adquieren alguna infección nosocomial durante su estadía hospitalaria, sin embargo, la cifra es ascendente en aquellos Países de menor ingresos, 15 pacientes de los 100 que ingresan contraen una infección nosocomial. Se estima en términos medios que 1 de cada 10 pacientes que son afectados morirá por alguna infección nosocomial (6).

De acuerdo a la OIT en el año 2020 alrededor de 2.75 millones de Profesionales que trabajan+ en el sector salud, padecen de diferentes tipos de accidentes en el trabajo, entre ellos las exposiciones a diferentes fluidos corporales infecciosos, y otro grupo del personal que laboran tienen incidentes y lesiones frecuentes, debido a la escasez de conocimientos y mala práctica de las reglas de bioseguridad (7).

Un estudio realizado en Ecuador en el año 2018, constató que un 43% del personal de salud poseen bajos conocimientos de las normas de bioseguridad, 11% conocimientos deficientes y un 46% conocimientos suficientes, de igual forma al 63% del personal se le brindo capacitación acerca de las normas de bioseguridad (8).

En el año 2018 en una investigación que se realizó en Ecuador, reveló que de un grupo de participantes de la carrera de enfermería de la unidad Quirúrgica; el 75% tiene conocimientos de cómo prevenir los riesgos laborales en el ambiente donde se labora, sin embargo, hay un 25% que no tienen conocimientos acerca de las normas de bioseguridad (9).

En el 2018 en Ecuador, un estudio reveló que, de los profesionales de enfermería, el 76,19% conoce acerca de la bioseguridad, 71.42% acerca de la desinfección, el 52.38% poseen conocimientos del lavado de manos, en cuanto a las prácticas, se recalca que el 66.66% tienen desconocimiento de las normas de bioseguridad, así mismo el 76.19% desconocen los antisépticos, el 90.47% no tienen conocimiento sobre el uniforme de bioseguridad y el 85.71% en cuanto a los riesgos biológicos (10).

En el año 2019 en dicho estudio en Bolivia, se encontró a un 95% del personal de enfermería poseen conocimientos en cuanto las medidas de protección y el 4.8%

desconocen, en lo que respecta el uso de las barreras el 93% aplican todas las medidas de protección de bioseguridad, sin embargo, el 6.7% no aplican su uso correcto (11).

Por otro lado, en una investigación que se realizó en Argentina en el año 2019 se hallaron como resultados, que de los 120 casos que hubieron reportados por accidentes punzocortantes de los cuales existe una incidencia del 42.6%, el 19.8% refieren otros accidentes laborales y el 27.5% no reportan ningún tipo de accidentes (12).

En el contexto nacional, en el año 2020 en una investigación realizada en Chimbote, se encontró que un 59.1% de profesionales de enfermería tienen nivel de conocimientos buenos acerca de la bioseguridad, 40.9% regular. En lo que concierne a las actitudes el 68.2% muestran actitudes adecuadas y el 31.8% inadecuadas (13).

Además, en otro estudio realizado en Ucayali en el 2020, se halló que el 85.7% de las enfermeras poseen conocimientos alto acerca de las medidas de asepsia, referente a las actitudes son favorables el 73.8% y con respecto a las actitudes y conocimientos las actitudes son favorables y el 64.3% presentan conocimientos altos (14).

De igual manera en Cajamarca en una investigación en el 2020, se encontró que del profesional de enfermería el 51.5% presentan buen nivel de conocimientos en lo que respecta la bioseguridad, 42.4% regular y 6.1% nivel de conocimientos malo. El 78.8% presentan alto nivel de conocimiento, referente a las prácticas de bioseguridad, 15,1% medio y 6.1% deficientes (15).

Por otro lado, en un estudio que se realizó en Trujillo en el 2021 se evidenció que, con respecto al nivel de conocimiento en bioseguridad, presentan un nivel adecuado el 84% de enfermeras y el 16% un nivel no adecuado. En cuanto a las prácticas de bioseguridad, el 80% de enfermeras lo aplican, sin embargo, un 20% no (16).

Por otro lado, en Cajamarca en un estudio realizado en el año 2021, constató que en cuanto bioseguridad el 57.9% presentan conocimientos medios, 42.1% alto y nadie

presento conocimientos bajos. En cuánto a las prácticas de bioseguridad, 47.4% nivel alto, 52.6% medio y ninguno nivel bajo (17).

En función a los datos estadísticos mostrados a nivel mundial, latinoamericano y nacional se evidencia la gran problemática que existe en cuanto el Personal de enfermería del área de unidad Quirúrgica, que al 100% no practican las normas de bioseguridad. Por ello la importancia de realizar estudios que midan el nivel de conocimiento y verifiquen las prácticas de bioseguridad, para de esta manera disminuir las tasas de infecciones intrahospitalarias.

Según Bunge (18), define conocimiento “Conjunto de conceptos, ideas, enunciados, que presentan claridad, precisión y un orden inexacto o vago; considera que: el conocimiento vago también conocido como inexacto o vulgar tienen un límite a través de la observación. Sin embargo, el conocimiento científico es sistemático, analítico, verificable y racional que se da a través de la experiencia”

El conocimiento es un conjunto de conceptos específicos y saberes, se aprenden a través de la educación recibida y experiencias de la vida cotidiana. Se le clasifica al conocimiento como: inculto, que hace referencia a los acontecimientos que realiza la persona humana en el transcurso de su vida, al relacionarse con sus semejantes, y gracias a los cinco sentidos que posee, aprende, atiende, asimila cosas nuevas y capta información de manera vertiginosa (19).

Según Habermans (20), menciona que “Hay diferentes tipos de conocimientos: analítico, interpretativo y informativo. En el conocimiento informativo, se guía por intereses que le facilitan al ser humano adaptarse con su entorno que le rodea; conocimiento analítico es empleado en las ciencias sociales como metodología en una investigación y el conocimiento interpretativo entiende a la realidad a través de las actividades diarias.

Estos conocimientos le permiten al ser humano inculcarse nuevos conocimientos y practicarlos en su día a día, adaptándose con su alrededor y por medio de ellos explica varios sucesos de la vida (21).

Por otro lado, Kant (22), menciona que “Todo conocimiento empieza por las experiencias de la vida, no existe duda de eso”. Pero a pesar de que los conocimientos empiezan a través de la experiencia, no por eso surge todo él de la experiencia”

Kant (22), menciona también que en el conocimiento “Lo «a posteriori»: se da de las experiencias a través de las sensaciones, Lo «a priori»: es lo contrario no se da el conocimiento ni procede, de las experiencias, sino la antecede de alguna manera”

Paiva (23) define prácticas como “Ideas o experiencia para realizar una acción. También hace referencia al suceso de realizar algo de manera consecutiva para la mejora. En las normas de bioseguridad implican el correcto uso del uniforme de protección, correcto lavado de manos, que es una medida de prevención para la reducción de infecciones intrahospitalarias; ejemplo: uso de lentes, mascarillas, guantes, mandilones, etc.

Según la OMS (24) define bioseguridad “Un conjunto de actitudes que poseen como propósito, prevenir accidentes laborales en el ámbito del trabajo, es decir a disminuir los diferentes riesgos ocupacionales. El personal del Área de Salud debe practicar estas medidas preventivas para evitar el contagio de infecciones intrahospitalarias”.

La bioseguridad son medidas establecidas para el bienestar del Personal del Área de salud, que se encuentran expuestos todo el tiempo a los objetos punzocortantes, y en constante contacto con pacientes que presentan enfermedades infectocontagiosas (25).

Según el MINSA (25) menciona que la bioseguridad “Son un conjunto de medidas de prevención que tienen como objetivo brindar seguridad y protección, no solo al Profesional de Salud, sino a todos los pacientes que acuden al hospital con el propósito de disminuir los factores biológicos”. La bioseguridad está encaminada a cuidar la salud del Personal de salud y el entorno para que no sucedan hechos perjudiciales, relacionadas con infecciones por contagios.

Según la OMS (26) hace mención “Deben tener presente las normas de bioseguridad, el Personal de Salud que labora en un hospital, tendrá un uniforme adecuado a la labor

que realiza, dicho uniforme debe contar con ciertas características: debe estar limpio, permitir al personal realizar movimientos de flexión y extensión sin problema alguno.

Debe ser ajustado a tal punto que permita al personal deambular normal, sin causarle molestias ni incomodidad, referente al lavado de manos que es una medida de bioseguridad para la reducción de infecciones, es una actividad que el Profesional pone en práctica todos los días, el cual incluye: uso del jabón líquido antibacterial, agua, dispensador, papel toalla”.

Según la OMS (27) menciona que “Los principios de bioseguridad son cuatro, como primer principio: la universalidad: Involucra que es de uso para todos trabajadores, Profesionales y pacientes. Como segundo esta el uso de barreras: esta barrera evita el contacto directo que se pueda tener con fluidos corporales: como la sangre, por ello se debe emplear todas las medidas de protección como vestuarios, gorros, lentes etc. y por último esta la eliminación de material contaminado: la cual se separa por colores y dispositivos, según norma técnica”

El Personal de Salud tiene que utilizar las barreras de protección: como guantes, mascarilla, mandiles, lentes etc. para evitar exponerse a los fluidos de riesgo. Existen 3 tipos de barreras: las físicas (que incluye la higiene de manos correcta con jabón líquido y agua y el uso adecuado de la vestimenta de bioseguridad) Guantes: Son usados al tener contacto con objetos altamente contaminados, Tienden a ser de látex y estériles para poder desecharlos a la bolsa, Mandil: se utiliza para evitar salpicaduras de fluidos corporales entre otros. Lentes de protección: Se utilizan para evitar enfermedades que se puedan transmitir por microgotas infecciosas, Mascarillas: Ayudan a reducir las gotitas y salpicaduras que contienen gérmenes y se propagan a través del aire (28).

Según el MINSA (29) define lavado de manos “Como un método eficiente que se debe realizar correctamente con jabón líquido y agua, disminuye el riesgo de traspaso de material contaminado de una persona a otra, el propósito del lavado de manos es

evitar la reducción de flora bacteriana y la diseminación de microorganismos de un individuo a otro. Se considera una buena técnica para prevenir las infecciones cruzadas en el hospital”

El lavado de manos debe realizarse: Al entrar y salir del ambiente laboral, antes y después de estar en contacto con los pacientes, antes de administrar algún medicamento al paciente o hidratarlo, antes y después de algún procedimiento invasivo, luego de toser, tocarse el cabello, la cara etc.-Antes y después de realizar curaciones de herida (30).

Según el MINSA (31) los define “desechos que se dan en los Hospitales, Puestos de salud, durante los servicios que se generan, como el área de laboratorio entre otros. La clasificación de residuos: (bolsa roja) material altamente contaminado como: fluidos corporales, sangre y drenes etc. (bolsa negra) materiales simples, botella, bolsa, papel, etc. (bolsa amarilla) fármacos vencidos, residuos radioactivos etc.”

Según Díaz (32) “señala que en el momento que se da la limpieza, se manipulan los materiales punzocortantes (bisturíes, agujas, etc.); el Profesional de salud debe tomar en cuenta las reglas de bioseguridad, para así prevenir algún accidente. La gran cantidad de pinchazos con materiales punzocortantes se dan en el momento de desechar las agujas después de su uso o cuando son desechadas de manera inadecuada”.

Al relacionarlo con la teoría de Nola Pender: Promoción de la Salud, manifiesta que el comportamiento del trabajador está impulsado por lograr el bienestar humano. Esclarece que el medio ambiente y la interrelación de las personas con su alrededor, cuando buscan lograr un buen estado de salud, es allí donde se recalcan los conocimientos y acontecimientos que tienen relación con las conductas de salud que se quieren alcanzar. Menciona también que el comportamiento se da a través del esfuerzo que tenga el ser humano para alcanzar el bienestar, por tal razón Nola Pender muestra interés por la estructura del modelo promoción de la salud, con la finalidad de explicar el motivo por el cual el ser humano toma decisiones en el cuidado de su salud, así mismo el ser humano se relaciona con su entorno, en busca de lograr

un buen estado de salud, destacando conductas sanas. Este modelo de promoción de la salud propone aspectos importantes vinculados con el cambio de la conducta humana, así como sus estímulos a las conductas humanas que favorecen a promover la salud (33).

Hernández y colaboradores (34), en Quito Ecuador, en 2018 cuyo estudio tuvo como objetivo “Determinar el Conocimiento y práctica de las reglas de bioseguridad del profesional de enfermería del centro de unidad Quirúrgica”. Bajo una metodología cuantitativa, descriptivo- de corte transversal. Para la recopilación se empleó el cuestionario y lista de chequeo. Fueron 20 enfermeras participantes. Según los resultados se puede evidenciar que con respecto al incumplimiento de las normas de asepsia se debe a un 50% por exceso de pacientes y el otro 50% a la falta de insumos.

Lapa (35), en Argentina, en su investigación en el año 2018 “Conocimiento y Practicas de las normas de bioseguridad de las enfermeras del Hospital Orencio Callejas”. La investigación fue de corte transeccional y tuvo un enfoque cuantitativo, la herramienta aplicada para recolectar información fue un cuestionario validado. Participaron 20 enfermeras. Según resultados se puede evidenciar, 10% refirieron no tener conocimientos de las medidas de bioseguridad y 27% se abstenio a responder la pregunta.

En el 2018 Merlo (36), en Honduras realizo una investigación “Conocimiento y Practica de bioseguridad del Personal que labora en Clínica de Guayape”. Bajo una metodología descriptivo, enfoque cuantitativo. Participaron 11 enfermeras, la herramienta empleada fue un cuestionario diseñado por los investigadores. Según resultados el 100% de profesionales no poseen conocimiento sobre la existencia de las reglas de la bioseguridad, en lo que respecta a la práctica de bioseguridad solo el 22% usa gafas y el 33% mascarillas.

En el año 2018 en Callo- Perú Martínez y sus colaboradores (37), en su investigación “Nivel de conocimiento y práctica de normas de bioseguridad de enfermeras de la unidad Quirúrgica del Hospital Guillermo Kaelin”. Bajo una metodología cuantitativa-descriptiva. Participaron 108 Profesionales, el cuestionario se utilizó como

herramienta. Según resultados se determinó que existe una correlación positiva el coeficiente correlativo de Spearman ($Rho=0.418$) estadísticamente fue significativa, por ello el nivel alto de prácticas tiene relación con el nivel de conocimientos altos.

Huancas y colaboradores (38), en el 2018, en Piura se planteó “Determinar los conocimientos y prácticas sobre medidas de Bioseguridad en enfermeros del Centro Quirúrgico del Hospital II – 2 Sullana, 2018”. El diseño metodológico fue cuantitativa-descriptiva y de corte transversal. Las herramientas aplicadas fueron un cuestionario y una guía de observación. En cuanto a los resultados presentan nivel alto 56.5%, medio 43.5%, en cuanto al nivel de prácticas, presentan nivel alto 83% y nivel medio 17%.

Ávila y colaboradores (39), en Huancayo, en el año 2020, en su estudio “Conocimiento y Practica sobre medidas de bioseguridad de enfermeros del centro quirúrgico del Hospital de Huancayo”. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y diseño correlacional. Conto con la participación de 30 personas. Se aplicó como herramienta un cuestionario validado. Los hallazgos principales determinaron que si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad.

Aliaga y colaboradores (40), en Huancayo, en 2021, en su estudio sobre “Nivel de conocimiento y Practicas sobre medidas de bioseguridad del Personal de Enfermería del Hospital Nacional Ramiro Priale”. Bajo una metodología cuantitativa- descriptivo y diseño correlacional. Participaron 45 profesionales de Enfermería de centro quirúrgico, La herramienta utilizada para recolectar información fue un cuestionario validado. Los resultados evidencian que existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de los profesionales de Enfermería que laboran en centro quirúrgico.

Gonzales y colaboradores (41), en el año 2019, en Chimbote en su estudio planteo el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en el personal de enfermería”. La metodología fue cuantitativo, descriptiva. La muestra fue de 22 personal de enfermería. Las herramientas aplicadas para cada variable fue un test de actitud y un cuestionario. Los hallazgos determinaron

que el 59,1% presento nivel bueno, 40.9%regular y en cuanto las actitudes el 69.2% fueron adecuadas y 31.8% inadecuadas.

El actual estudio es de gran importancia, dado que buscar conocer la correlación que existe entre las prácticas de medidas de bioseguridad y los conocimientos del Personal de Enfermería que labora en centro quirúrgico, el manejo adecuado de las barreras de bioseguridad, ayudaran a disminuir los riesgos laborales e infecciones intrahospitalarias.

El presente estudio se justifica en la parte teórica, en la recolección de información de distintas fuentes virtuales que ayudaron a poder definir la variable medidas de bioseguridad y dimensiones del estudio como riesgo biológico, Así mismo se aplicara la teoría de Dorotea Orem de la Promoción de la Salud, de acorde a la realidad.

El estudio tiene justificación en la forma práctica porque beneficiará al Profesional de Enfermería de Centro quirúrgico y a los pacientes, dado que promoviendo conductas saludables y fortaleciendo sus comportamientos deficientes en cuanto las medidas de bioseguridad, habrá mejoras en el trabajo que contribuirá al cuidado de sí mismo y de los pacientes.

El presente estudio metodológicamente buscar dar respuesta al problema que se investiga, por ello se seguirán todos los pasos del método científico, además se utilizara instrumentos que hayan sido validados en el Perú de acuerdo a las variables de estudio.

A nivel práctico, los resultados permitirán dar a conocer a los Hospitales de Salud la situación en la que se encuentran y plantear estrategias de mejoras, siendo los más beneficiados los Profesionales de enfermería y los pacientes. A nivel teórico, se empleará una teoría de enfermería que explique el comportamiento de dichas variables. La investigación a nivel metodológico seguirá todos los pasos del método científico, con un instrumento validado.

El presente estudio tiene por objetivo general: Determinar el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del Personal de Enfermería en centro quirúrgico del Hospital san José de Chincha, 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño

El enfoque del presente estudio será cuantitativo, porque permitirá recopilar datos, el cual estará basado en mediciones numéricas que incluyen niveles y rangos para determinar las conductas de las variables de estudio. A su vez se tomará el diseño no experimental dado que el investigador no manipulará las variables de estudio, Además, será de tipo transversal, porque los datos se recolectarán dentro de un periodo de tiempo determinado. De igual forma se considerará de corte transversal, ya que cada participante será evaluado una sola vez durante todo el proceso de la investigación. Y por último esta investigación también será de tipo correlacional, porque busca indagar el grado de relación estadísticamente significativa que existe entre las variables (33).

2.2 Población, muestra y muestreo

El trabajo de investigación se desarrollará por una población conformada por los profesionales de enfermería que laboran en el área de Centro quirúrgico del Hospital SAN JOSÉ, ubicado en la provincia de Chíncha y departamento de Ica, la recolección de datos será entre los meses de Setiembre y octubre del año 2023. Según la Jefatura de enfermería, actualmente laboran en dicho servicio 20 enfermeras, siendo ello la población total.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que deseen participar en el estudio propuesto.
- Enfermeras que laboren permanentemente en Centro Quirúrgico del hospital.
- Enfermeras que complete en su totalidad la prueba.

Criterios de exclusión

- Enfermeras que se encuentren de vacaciones, con descanso médico, permisos o licencia.
- Enfermeras que no firmen el consentimiento informado.

Muestra

En el caso de la muestra de estudio se trabajará con toda la población como muestra de estudio, debido a que se cuenta con una población pequeña.

Asimismo, dicho estudio será de muestreo no probabilístico censal, dado que se tomará a toda la población de estudio como muestra.

2.3 Variables de estudio

Variable 1: conocimiento de medidas de bioseguridad según su naturaleza es cualitativa y de escala de medición ordinal.

Definición conceptual: Se define como la adquisición de saberes que remuda el aumento de complejidad de enseñanza que abarca la realidad, para así de esta manera alcanzar beneficios innovadores y sus fortalezas (24).

Definición operacional: Información que poseen los Profesionales de enfermería del servicio de Centro quirúrgico del Hospital San José de Chincha sobre medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de enfermedades, el cual será evaluado mediante un cuestionario validado.

Variable 2: Prácticas de medidas de bioseguridad según su naturaleza es cualitativa y de escala de medición ordinal.

Definición conceptual: conjunto de destrezas y habilidades que se dan a través de las experiencias, el profesional de Salud las aplica en todos los procedimientos realizados, para cuidar tanto la salud del paciente como la de él (25).

Definición operacional: Actividad que realiza el profesional de enfermería del servicio de Centro quirúrgico del Hospital San José de Chincha durante las atenciones con los pacientes, será evaluado por una lista de chequeo.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (validez y confiabilidad de instrumentos)

Para medir la variable “conocimiento”, se empleará como técnica la encuesta, se define como aquella herramienta metodológica para la recolección de datos a través de un cuestionario (5). La segunda variable “práctica” se medirá con la técnica de la observación que consiste en observar y analizar el fenómeno de estudio.

En cuanto al instrumento, se desarrollado por Valdivia (5) en el año 2022. Este instrumento consta de 20 ítems, que se distribuyen en tres dimensiones: generalidades de bioseguridad: 6 ítems; barreras protectoras (9) y manejo de los residuos sólidos y eliminación (5). En la clasificación de respuestas, se utilizarán alternativas como: A, B, C, D, E de esta manera, la población de estudio marcará la respuesta correcta, para realizar las correcciones del cuestionario se utilizará la escala Likert, el cual 1 es Bueno y 0 malo.

Se empleará las siguientes escalas de evaluación: Alto (17 – 20 puntos), Medio (12 – 16 puntos) Bajo (0 -11 puntos).

Para la variable “practica” se empleará una lista de chequeos que fue desarrollado por Valdivia (5) en el año 2020. Este instrumento consta de 20 ítems, divididos en tres dimensiones: Lavado de manos 4 ítems; Uso de barreras de protección (7) y Manejo y eliminación de residuos (9). En cuanto a las respuestas se aplicará la escala Likert: (0) a veces y (1) siempre. Para la clasificación de la variable, se utilizará dicha escala de evaluación: De 0 a 11 puntos (Bajo); 12 a 16 puntos (Medio) y 17 a 20 puntos (Alto)

Validez y confiabilidad

En el caso de la variable conocimiento de bioseguridad el autor Valdivia en el año 2022 lo valido por 3 profesionales en la materia con post grados.

En el caso de prácticas de bioseguridad el autor Vivanco en el año 2020 lo valido por 3 profesionales del área. Asimismo, el autor empleo la técnica alfa de Cronbach para obtener su confiabilidad con un Puntaje de 0,804 de Alfa de Cronbach lo que indica que su aplicación es altamente confiable (5).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para llevar a cabo dicho estudio, se presentará una solicitud de autorización a la Dirección General de la Universidad María Auxiliadora, para así con dicho documento gestionar la autorización al director del Hospital San José de Chíncha y abordar al Profesional de Enfermería del Hospital.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Para recolectar los datos se dará en el mes de setiembre del presente año por diez días consecutivos. Además, cada participante recibirá un consentimiento informado en el cual se le explicará los objetivos de dicho estudio. Para responder la encuesta se les dará un tiempo de 20 minutos, luego se aplicará la lista de verificación durante un tiempo de 35 a 40 minutos aproximadamente. Luego de finalizar el trabajo de campo, se procederá a constatar cada ficha, donde se valorará la información que se recopiló para la codificación respectiva.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El estudio a realizar será descriptivo y cuantitativo a la vez. Para desarrollar el análisis estadístico, se aplicarán estadísticas descriptivas. Luego que se haya culminado con la recopilación de datos, los datos serán ingresados a una matriz que será procesada en el programa SPSS a través de tablas y graficas de frecuencia relativa y absoluta. Con la suma de los ítems de cada dimensión se obtendrá los valores que están relacionados con la variable principal y el objetivo general. Finalmente, en las figuras y tablas que se obtendrán se verán reflejados los resultados de la presente investigación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para el presente estudio se tendrá en cuenta los principios éticos de: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia para la protección de cada participante, Así mismo se les proporcionará el consentimiento informado con previa información.

Principio de Autonomía

Todas las personas son consideradas como autónomas ya que cada persona tiene la capacidad de tomar sus propias decisiones sin restricción alguna. Se indagará el consentimiento informado de cada enfermera y se protegerá la información. (42)

En este estudio se aplicará dicho principio, dado que a cada profesional de enfermería se le brindará el consentimiento informado respetando su voluntad si desea participar o no.

Principio de beneficencia

Busca hacer el bien, el bienestar para los demás sin causar daños. Este principio busca el bien salud e integridad.

Los Profesionales de Enfermería podrán tener mayor efectividad en cuanto las prácticas de las normas de bioseguridad que serán beneficiosas para su cuidado y de los pacientes.

Principio no maleficencia

Este principio es no hacer daño sino prevenirlo. El incumplimiento de dicho principio, será sancionado por las leyes. (43)

A cada uno de los Profesionales de Enfermería, se les dará a conocer que su participación en dicho estudio no tendrá ningún riesgo.

Principio de justicia

Dispone los beneficios de la manera más justa. Desde la perspectiva de la justicia, evalúa si el comportamiento es ético. (44)

Todas las enfermeras participes en dicho estudio se les dará un trato por igual, con respeto y cordialidad sin ninguna discriminación alguna.

III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividad

Actividades	2023																			
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de la problemática			X	x																
Búsquedas bibliográficas en los diferentes repositorios			x	x	x	x														
Redacción de la introducción, situación problemática, marco teórico y antecedentes			x	x	x	x	x													
Construcción de la sección introducción referente a la importancia y justificación de la investigación				x	x	x														
Determinación del objetivo general y específicos de la investigación			x	x	x															
Definición de la sección material y métodos: enfoque y diseño de la investigación			x	x	x	x	x	x	x	x										
Determinación de la población y muestra de estudio.																				
Selección de las técnicas e instrumentos de recolección de datos				x	x	x	x	x	x	x										
Redacción de la sección de material y métodos y aspectos éticos					X	x	x	x	x	X										
Redacción de la sección material y métodos: acerca de los métodos de análisis de información						x	x	x	x	X										
Elaboración de los aspectos administrativos							x	x	x	x										
Elaboración de los anexos					x	x	x													
Evaluación anti plagio – Turnitin				x	x	x	x	x	x											
Trabajo de campo							x	x	x	X										
Aprobación del proyecto											x	x	x	x						
Sustentación del proyecto.															x	x	x	x		

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2023					TOTAL
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	s/.
Equipos						
1 laptop	2,900					2,900
USV	65					65
Materiales de escritorio						
Bolígrafo		12				12
Hojas bond			27			27
Material Bibliográfico						
Libro	40	70	20			130
copias e impresión	30	20	40	10	10	110
Espiralados		8	15		20	43
Otros						
Traslación	60	25	15	10	10	120
Comida	10	30	30	15	20	105
Divulgación		35	15	20		70
Recursos Humanos						
Digitación		93				93
Inesperados*			75			75
TOTAL	3,105	293	237	55	60	3,750

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Condición en el mundo de Enfermería – 2022 [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. [cited 4 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>.
2. Sale M, Wali M, Bayomy H, Hassan O. Occupational Hazards Risk of Nurse Working in Operating Rooms. Egypt J Occup Med [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 5];44(4):795–808. Available from: https://journals.ekb.eg/article_118360_aba267590a9cb297ec447bbda69f5c28.pdf
3. Vargas Y. Normas de bioseguridad en enfermería [revista Internet] 2022 [acceso 05 mayo 2023] 30(1):21-24. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9694/Medidas_VargasCamargo_Yessica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. OMS, Boletín OPS. [sede Web]. México: OMS; 2018. [acceso 04 mayo 2023] [Internet]. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin17/frecuencia_infecciones.pdf
5. OMS. [sede Web]. Suiza: OMS; 2021. [acceso 05 mayo 2023] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>
6. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial control y Prevención de infecciones. [sede Web]. Suiza: OMS; 2022. [acceso mayo 2023] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
7. Valvidia N, Moreira T, Barth L. Conocimiento y práctica de bioseguridad en

- Enfermería. [Tesis para especialidad] Perú - Lima: U. Norbert Wiener; 2022 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7365/T061_47160706_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Hurtado D. Manejo de Bioseguridad del Personal de salud del Hospital Civil. [tesis Licenciatura]. Ecuador: Pontifica Universidad; 2016 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/657/1/HURTADO>
 9. Jiménez L, Hernández E. Práctica sobre Bioseguridad en servicio de cirugía. [tesis para especialidad]. Ecuador: Universidad de Ecuador; 2018 [Internet]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15238/1/T-UCE-0006-E0005-2018.pdf>.
 10. Aponte D. Nivel de conocimientos y prácticas sobre bioseguridad de las enfermeras de centro quirúrgico. [tesis para especialidad]. Lima:Universidad Maria Auxiliadora; 2022[Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1232/TRABAJO%20ACADEMICO-APONTE%20YPANAQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Díaz V. Cumplimiento de las normas de bioseguridad en enfermería. [tesis licenciatura]. Bolivia: Universidad Central; 2019[Internet]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6972/D%c3%adaz%20Vera%20Milagros%20Anaid_.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 12. Uriol C. Prácticas de las normas de bioseguridad en el profesional de enfermería en emergencia. [tesis licenciatura]. Argentina: Universidad Central; 2019[Internet]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11680/2E584.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Gonzales M, Lavandera M. Actitudes de las medidas de bioseguridad en las enfermeras de la unidad quirúrgica. [tesis licenciatura]. Peru- Chimbote: Universidad Antenor Orrego ; 2019 [Internet]. Disponible en:

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5963>

14. Uriol C. Prácticas de las normas de bioseguridad en el profesional de enfermería en emergencia. [tesis licenciatura]. Argentina: Universidad Central; 2019[Internet]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11680/2E584.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Flores J, García R. Actitudes y conocimiento de la asepsia de la unidad quirúrgica en el Profesional de Salud. [tesis segunda especialidad]. Perú-Ucayali: Universida de Ucayali ; 2020[Internet]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4636/UNU_ENFERMERIA_2020_T2E_JANETH-FLORES_ROCIO-GARCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Tasilla L, Benítez G. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería de la unidad quirúrgica. [tesis segunda especialidad]. Perú-Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo ; 2020[Internet]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15589/2E%20625.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Bermúdez D. Práctica de las normas de bioseguridad en las enfermeras. [tesis segunda especialidad]. Perú- Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca ; 2021[Internet]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4756269>
18. Machaga M. Conocimientos y actitudes sobre las normas de bioseguridad. [tesis para licenciatura]. Perú- Lima: Universidad Norbert wiener ; 2022[Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7982/T061_46712505_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Montero S. Conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos. [tesis para maestria]. Perú: Universidad San Pedro vicerrectorado escuela de postgrado ; 2018[Internet]. Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7092/Tesis_59190.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Montero S. Actitudes y prácticas ante riesgos biológicos. [tesis maestría]. Perú: Universidad San vicerectorado; 2019[Internet]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7092/Tesis_59190.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Machaga M. Actitudes y conocimiento sobre bioseguridad. [tesis para licenciatura]. Perú - Lima: Universidad Norbert wiener ; 2022[Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7982/T061_4_6712505_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Gonzales M. Conocimiento y Practicas de la bioseguridad. [tesis para especialidad]. Perú- Lima: UMA; 2022[Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1191/TRABAJO%20ACADEMICO-GONZALES%20TULLUME.pdf?sequence=1>
23. Gámez K. Aplicación de las normas de bioseguridad de profesionales de enfermería de la unidad quirúrgica. [tesis para especialidad]. Perú- Tacna: Universidad Jorge Basadre; 2018[Internet]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3966/02_2018_gamez_villegas_kl_facs_enfermeria_especialidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Aponte D. Nivel de conocimientos y prácticas sobre bioseguridad de las enfermeras de centro quirúrgico. [tesis para especialidad]. Lima:Universidad Maria Auxiliadora; 2022[Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1232/TRABAJO%20ACADEMICO-APONTE%20YPANAQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Aponte D. Nivel de conocimientos y prácticas sobre bioseguridad de las enfermeras de centro quirúrgico. [tesis para especialidad]. Lima:Universidad Maria Auxiliadora; 2022[Internet]. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1232/TRABAJO%20ACADEMICO-APONTE%20YPANAQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Valdivia N. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de enfermas de la unidad quirúrgica. [tesis para especialidad]. Perú- Lima: Universidad Norbert Wiener ; 2022[Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7365/T061_47160706_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Valdivia N. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de enfermas de la unidad quirúrgica. [tesis para especialidad]. Perú- Lima: Universidad Norbert Wiener ; 2022[Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7365/T061_47160706_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Machaga M. Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad. [tesis para licenciatura]. Perú - Lima: Universidad Norbert Wiener ; 2022[Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7982/T061_46712505_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Gutierrez R, Martinez J, Cedeño T. Incidencias de infecciones intrahospitalarias [Internet] 2018 [acceso 17 de junio 2023] 20(2):10-15. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rccm/v27n3-4/3809.pdf>
30. Montero S. Actitudes de las normas de la bioseguridad. [tesis para maestria]. Perú- Piura: Universidad San Pedro ; 2019[Internet]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7092/Tesis_59190.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Montero S. Actitudes de las normas de la bioseguridad. [tesis para maestria]. Peru- Piura: Universidad San Pedro ; 2019[Internet]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7092/Tesis_59190.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Aponte D. Nivel de conocimientos y prácticas sobre bioseguridad de las enfermeras de centro quirúrgico. [tesis para especialidad]. Lima:Universidad Maria Auxiliadora; 2022[Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1232/TRABAJO%20ACADEMICO-APONTE%20YPANAQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Cotrina M. Conocimientos de medidas de bioseguridad en profesionales de Enfermería. [tesis especialidad]. Peru- Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2022[Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1234/TRABAJO%20ACADEMICO-COTRINA%20AQUINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Guanilo M, Martínez B, Godoy Y. Conocimiento y prácticas de Bioseguridad. [tesis Licenciatura]. Lima- Callao: Universidad Callao; 2020 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3116/Godoy%2c%20Martinez%20%20y%20Guanilo_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Huancas M, Medina N. Prácticas de Bioseguridad en Personal de Enfermeras de la Unidad quirúrgica. [tesis especialidad]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2022 [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10439/Huancas Yovera Mary Carmen%20y%20Medina Diaz Nelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10439/Huancas%20Yovera%20Mary%20Carmen%20y%20Medina%20Diaz%20Nelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Villafuerte Geral (2020) estudio sobre las normas de bioseguridad en enfermeras de la unidad Quirurgica del Hospital Arzobispo Loayza, Cercado de Lima, 2021. Universidad Cesar Vallejo.
43. Espinoza Enrique(2021) estudio sobre el conocimiento y practicas de

bioseguridad de Centro quirurgico del Hospital Cayetano Heredia, San Martin de Porres,2021 Universidad Nacional de San Marcos.

44. Ramirez AP. Principio de Beneficiencia y no maleficencia. Rev Principios eticos [revista en Internet] 2014 [acceso 10 de julio de 2022]; 36(42): 165-175 from: <http://ww.medigrapi.com/pdf/cg-2014/115q.pdf>.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores	
Conocimiento sobre medidas de Bioseguridad	Según su naturaleza Cualitativa Escala de medición Ordinal	"El conocimiento es un conjunto tanto de conceptos y saberes que son específicos y concisos, se adquieren a través de las experiencias y de la educación."(18)	Es toda aquella información que conoce el Personal de Enfermería de centro quirúrgico del Hospital San José de Chincha sobre medidas de bioseguridad, el cual será evaluado mediante un cuestionario validado.	Generalidades de Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> Definición Principios Precauciones universales Clasificación de fluidos corporales. 	01 al 09	Bajo	Las puntuaciones se realizarán de la siguiente forma: Alto (17 – 20 puntos) Medio (12 – 16 puntos) Bajo (0 – 11 puntos)	
				Barreras protectoras	<ul style="list-style-type: none"> Lavado de manos Tipos de barrera de protección. 	10 al 15			Medio
				Manejo y eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> Clasificación de residuos Manejo y eliminación de material <u>biocontaminado</u>. 	16 al 20			

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Práctica sobre medidas de Bioseguridad.	Según su naturaleza Cualitativa Escala de medición Ordinal	"Conjunto de ideas adquiridas a través de las experiencias que realiza el Personal de Enfermería, implica realizar también actividades de autocuidado cumpliendo con acciones como el uso de uniforme hospitalario; lavado de manos, uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles, entre otros" (22).	Es el conjunto de normas que realiza el Personal de Enfermería de centro quirúrgico para protegerse de un riesgo laboral en el Hospital San José de Chincha, el cual será evaluado mediante una lista de verificación.	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> Técnica y frecuencia 	01 al 09	Bajo	Las puntuaciones se realizarán de la siguiente forma: Alto (17 – 20 puntos) Medio (12 – 16 puntos) Bajo (0 – 11 puntos)
				Uso de Barreras de protección	<ul style="list-style-type: none"> Uso de lentes protectores, guantes, mascarillas y mandilones. 	10 al 15		
				Manejo y eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> Manipuleo del material punzo cortante Eliminación del material punzo cortante. 	16 al 20	Alto	

CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE SOP

DIMENSIÓN GENERALIDADES DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

1. ¿Cómo se definen las medidas de bioseguridad?

a) Medidas destinadas a eliminar, inactivar o destruir estos patógenos.

b) Es un conjunto de normas, medidas y protocolos preventivas que están orientadas

a

proteger la salud del personal de salud y los pacientes frente a los agentes patógenos.

c) Un conjunto de protocolos introducidos para prevenir la invasión de bacterias y

microorganismos.

d) NA

2. Cuáles son los principios de la Bioseguridad:

a) Seguridad, desinfección y limpieza

b) Autocuidado, universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación.

c) Esterilización, higiene de manos y vacunación.

d) NA.

3. Cuáles son los líquidos de precaución universal:

a) Líquido contaminado con sangre

b) Líquido pleural

c) Orina

d) A y b son correctas

4. Dentro de la universalidad se consideran a toda persona potencialmente infectante:

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

5. ¿Cuánto tiempo tarda el procedimiento de higiene de manos?

a) De 2 minutos

b) Es menor a 2 minutos

c) de 40 – 60 segundos

d) NA

6. A que se refieren las precauciones universales:

a) Al lavado de manos

b) Utilización de guantes

c) Utilización de mascarilla

d) Utilización de gafas y mandilón

e) son correctas todas

DIMENSIÓN BARRERAS DE PROTECCIÓN

7. ¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos, marque la respuesta correcta?

a) Antes y después de tocar al paciente

b) Antes y después de realizar un procedimiento invasivo

c) Después de manipular material contaminado

d) Después del manipular líquidos corporales

e) Son correctas todas

8. ¿Cuáles son las barreras de protección de la bioseguridad?

a) Uso de guantes, mascarilla, gorra, gafas, mandil y botas

b) Uso de bolsas de desecho de material contaminado

c) Uso de zapatos cerrados

d) NA

9. Los guantes sustituyen al lavado de manos:

a) Siempre

b) Casi nunca

c) Nunca

d) NA

10. Es necesario la utilización de los guantes, excepto en:

a) Al momento de brindar una consejería

b) Durante el contacto con líquidos corporales

c) Durante la canalización de una vía venosa periférica

d) Para eliminar residuos contaminado

11. ¿Cuáles son las barreras de protección en bioseguridad?

a) La utilización guantes quirúrgico, mascarilla, gafas, gorras y mandilones estériles

b) La utilización de guantes, mascarilla, gafas, gorras, delantales y botas

c) La utilización de zapatos cerrados, mascarilla, gorras, guantes y gafas

d) Para eliminar residuos contaminado

11. ¿Cuáles son las barreras de protección en bioseguridad?

a) La utilización guantes quirúrgico, mascarilla, gafas, gorras y mandilones estériles

b) La utilización de guantes, mascarilla, gafas, gorras, delantales y botas

c) La utilización de zapatos cerrados, mascarilla, gorras, guantes y gafas

d) La utilización de mandilones, mascarillas y gafas

12. Sobre la utilización de gorros de protección, indique la respuesta incorrecta:

a) Se utilizan para proteger el cabello, evitando así su contacto con el paciente.

b) Se coloca antes del mandilón

c) Es un gorra de tela y cubre todo el cabello

d) Son correctos todas

13. ¿En qué situación está indicada el uso de mascarillas?

a) Cuando se atiende a los pacientes que acuden a un hospital

b) Cuando se evidencia pacientes con síntomas generales

c) Cuando se atiende pacientes con diagnóstico de tuberculosis

d) No se debe usarse

14. Sobre el uso de mandilones, marque la respuesta incorrecta:

a) Se utiliza en los procedimientos con exposición de líquidos corporales

b) Los mandilones se deben cambiar cuando estén sucias o contaminada

c) Solo debe utilizarse en el área del consultorio

d) Todas son correctas

15. Sobre la utilización de las botas quirúrgicas, marque la respuesta incorrecta:

- a) Son de uso obligatorio en las áreas quirúrgicas
- b) Deben cubrir parcialmente los zapatos y proteger de salpicaduras de fluidos
- c) Las botas deben utilizarse en las áreas semirrestringidas y restringidas
- d) Todas son correctas

DIMENSIÓN ELIMINACIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS

16. Mencione la secuencia del tratamiento de instrumentos contaminados:

- a) Descontaminación, Limpieza, desinfección y esterilización
- b) Esterilización por autoclave, desinfección a calor seco
- c) Traslado, preparación y lavado
- d) Pre lavado, lavado y preparación

17. Respecto a la eliminación de desechos, marque la respuesta incorrecta:

- a) En la bolsa roja se colocan los residuos biocontaminados
- b) En la bolsa negra se colocan los residuos comunes
- c) En la bolsa amarilla se colocan los elementos punzocortantes

18. ¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?

- a) Clase A
- b) Clase B
- c) Clase C
- d) Son correctas todas

19. ¿Cuáles son considerados residuos biocontaminados?

- a) Líquidos orgánicos, secreciones, residuos de nutrición parenteral
- b) Papel de oficina, áreas comunes y pasillos.
- c) Cultivos de laboratorio, restos de sangre, material biológico y fluidos
- d) Termómetros, tensiómetros y estetoscopios.
- e) a y c

20. ¿Cómo se debe actuar frente a una exposición accidental a material biológico?

- a) Iniciar lavando la herida con abundante agua y jabón, permitiendo el sangrado
- b) Utilizar un antiséptico para desinfectar la herida.
- c) Evitar el uso de sustancias irritantes como la lejía, cloro u otros agentes tóxicos.
- d) Utilizar apósitos impermeables para cubrir la herida
- e) Todas son correcta

Muchas gracias.

PRÁCTICAS SOBRE BIOSEGURIDAD

LISTA DE VERIFICACION

INSTRUCCIONES.

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas por las licenciadas de enfermería de centro quirúrgico, lo cual tiene como fin servir de guía para la recolección de datos sobre la práctica de bioseguridad.

Por ello, marque con un aspa (x) las acciones que se observa.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: Fecha: Hora de Observación:

II. PROCEDIMIENTO:

PREGUNTAS		Procedimiento	
Nº	LAVADO DE MANOS	Siempre	Aveces
1	Antes de cada procedimiento.		
2	Después de cada procedimiento.		
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva y otras secreciones de haberse presentado el caso.		
4	Emplea entre 40 y 60 segundos para el lavado de manos.		
USO DE BARRERAS (Uso de guantes)			
5	Utiliza los guantes al momento de administrar tratamiento.		
6	Utiliza las técnicas establecidas para la colocación de guantes estériles.		
7	Descarta los guantes inmediatamente después de su uso.		
(uso de mascarilla)			
8	Durante la atención directa al paciente.		
9	Para realizar los procedimientos que requieren de su uso.		
(uso de bata descartable)			
10	Para la atención directa al paciente.		
11	Ante procedimientos con fluidos corporales de pacientes.		

MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE			
12	Elimina las agujas sin colocar el protector		
13	Manejo adecuado de agujas o material punzocortante en tachos de basura.		
14	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.		
15	El recipiente para descartar el material punzocortante se encuentra cerca del lugar de atención.		
MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS			
16	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.		
17	Elimina el material punzo cortante en recipiente resistentes.		
18	Manipula la ropa contaminada de manera adecuada.		
19	Ingiere alimentos y bebidas en el área de trabajo.		
20	El área de trabajo cuenta con señalizaciones de bioseguridad.		

Anexo C. Consentimiento informado

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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

Título del proyecto: Conocimiento y Prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico del hospital San José de Chincha, 2023.

Nombre del investigador principal: Pachao Huasasquiche, Yoselin Paola.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital San José de Chincha 2023.

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

Beneficios para los participantes: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por el medio más adecuado, le será de mucha utilidad en el autocuidado de su salud y actividad profesional.

Confidencialidad: La información obtenida en este estudio será estrictamente de carácter confidencial su imagen no se verá dañada dado que, será solo con fines de estudio.

Consultas posteriores: Si usted tuviera preguntas adicionales durante el desarrollo de esta investigación, o sus derechos como participante en la investigación, puede dirigirse a la autora de la investigación

Participación voluntaria: la participación de Ud. es completamente voluntaria. HE LEIDO Y COMPRENDIDO. YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Chincha,.....de.....del 2023

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Yoselin Pachao Huasasquiche	
Nº de DNI	
73829469	
Nº teléfono móvil	
908209287	

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

.....
Firma del participante