

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**ENFOQUE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS  
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN  
ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN  
MARTÍN DE PANGOA – 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**AUTORES:  
YANETT CELIA JARA LAURA  
LUIS MEZA ESQUIVEL**

**ASESORA:  
DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CENTRO QUIRÚRGICO**

**Callao, 2023**

**PERÚ**











**ENFOQUE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS  
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN  
ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN  
MARTÍN DE PANGOA – 2023**

**AUTORES:  
YANETT CELIA JARA LAURA  
LUIS MEZA ESQUIVEL**

## Document Information

Analyzed document	TESIS JARA LAURA - MEZA ESQUIVEL.docx (D163662785)
Submitted	2023-04-11 19:14:00
Submitted by	
Submitter email	mluis107@gmail.com
Similarity	9%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

	<b>Universidad Nacional del Callao / UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO TESIS ACTUAL 2.docx</b>		
SA	Document UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO TESIS ACTUAL 2.docx (D142886918) Submitted by: milo_26_94@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		9
SA	<b>UNU_ENFERMERIA_2022_T2E_TERESA-CARDENAS_CARLOS-TORRES_V1.pdf</b>		
	Document UNU_ENFERMERIA_2022_T2E_TERESA-CARDENAS_CARLOS-TORRES_V1.pdf (D149894112)		3
SA	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS BIOSEGURIDAD ROUS MARILIA CHIO.docx</b>		
	Document TESIS BIOSEGURIDAD ROUS MARILIA CHIO.docx (D148944442) Submitted by: ruzmeryfh@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		2
SA	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL PARA REVISION DE AUTENTISIDAD..docx</b>		
	Document TESIS FINAL PARA REVISION DE AUTENTISIDAD..docx (D155182153) Submitted by: jjsantiagor@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		1
SA	<b>Universidad Nacional del Callao / ALEJANDRINA CURI LINGUANI.pdf</b>		
	Document ALEJANDRINA CURI LINGUANI.pdf (D43703560) Submitted by: zoiladt@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		1
SA	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS UNAC.docx</b>		
	Document TESIS UNAC.docx (D139874321) Submitted by: ksamanez@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		2
SA	<b>Universidad Nacional del Callao / 15. JANAMPA - GARCIA - PEREZ.doc</b>		
	Document 15. JANAMPA - GARCIA - PEREZ.doc (D31090508) Submitted by: mercedesferrer10@yahoo.es Receiver: siccha.unac@analysis.orkund.com		6
SA	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS CALLAO - ZURITA AVILA - A31.docx</b>		
	Document TESIS CALLAO - ZURITA AVILA - A31.docx (D143486148) Submitted by: milo_26_94@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		3
W	URL: <a href="https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8395/1/REP_IVETTE.ACEVEDO_ROSARIO.CHUMA...">https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8395/1/REP_IVETTE.ACEVEDO_ROSARIO.CHUMA...</a> Fetched: 2022-06-05 19:56:56		2
SA	<b>Universidad Nacional del Callao / tesis corregida orkund.docx</b>		
	Document tesis corregida orkund.docx (D143559623) Submitted by: carolcv53@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		1

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD:** Ciencias de la Salud.

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Facultad de Ciencias de la Salud.

**TÍTULO:** Enfoque de Seguridad del Paciente en los Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad en Enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital San Martín de Pangoa – 2023

**AUTOR(es)/CÓDIGO ORCID/DNI:**

Lic. Yanett Celia Jara Laura / 2181260375 / 41327148

Lic. Luis Meza Esquivel / 2181261089 / 41033090

**ASESORA:** Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía / 0000-0003-0585-9407 / 40772490

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Hospital San Martín de Pangoa.

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** Enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital San Martín de Pangoa.

**TIPO/ENFOQUE/DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

Aplicada/Cuantitativa/No experimental/Relacional

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- |   |            |
|---|------------|
| • Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES      | PRESIDENTA |
| • Mg: LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN | SECRETARIA |
| • Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE         | VOCAL      |

**ASESORA:** Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 178

Nº de Acta: 078-2023

Fecha de Aprobación de la tesis:

14 de Abril de 2023

Resolución de Sustentación:

Nº 161-2023-D/FCS

## **DEDICATORIA**

A MI ASESORA:

por su gran apoyo y motivación para la culminación de mi estudio profesional, por su apoyo ofrecido en este trabajo.

Yanett.

A MI FAMILIA:

por su comprensión y estímulo constante, para la realización de mi formación profesional.

Luis.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra familia por brindarnos su apoyo incondicional en cada una de nuestras metas y formación profesional.

A nuestros estimados docentes, por sus aportes, orientaciones y sugerencias durante el desarrollo de la presente investigación.

A nuestra asesora de Tesis por su apoyo en el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.



# ÍNDICE

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN .....	5
DEDICATORIA.....	6
AGRADECIMIENTO.....	7
ÍNDICE .....	1
ÍNDICE DE TABLAS.....	4
ÍNDICE DE FIGURAS .....	6
RESUMEN .....	8
INTRODUCCIÓN.....	10
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1. Problema general:.....	15
1.2.2. Problemas específicos:.....	15
1.3. Objetivos .....	16
1.3.1. Objetivo general:.....	16
1.3.2. Objetivos específicos: .....	16
1.4. Justificación.....	17
1.4.1. Justificación teórica.....	17
1.4.2. Justificación práctica.....	17
1.5. Delimitantes de la investigación .....	18
1.5.1. Teórico .....	18
1.5.2. Temporal.....	18
1.5.3. Espacial .....	18

II. MARCO TEÓRICO .....	19
2.1. Antecedentes .....	19
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	19
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	22
2.2. Base teórica .....	24
2.3. Base conceptual.....	27
2.4. Definición de términos básicos.....	34
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	36
3.1. Hipótesis General.....	36
3.1.1. Operacionalización de variable .....	37
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO .....	39
4.1. Diseño metodológico.....	39
4.1.1. Tipo de investigación .....	39
4.1.2. Diseño de la investigación .....	39
4.2. Método de investigación.....	40
4.3. Población y muestra.....	40
4.3.1. Población .....	40
4.3.2. Muestra de estudio .....	40
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado .....	41
4.5. Técnica e instrumentos para la recolección de la información .....	41
4.5.1. Técnicas.....	41
4.5.2. Instrumentos .....	42
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	43
4.7. Aspectos éticos de la investigación.....	43
5.1. Resultados descriptivos .....	45
5.2. Resultados inferenciales .....	54

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	58
6.1. Contrastación de los resultados con las hipótesis de estudio .....	58
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares .....	62
6.3. Responsabilidad ética .....	63
VI. CONCLUSIONES.....	65
VII. RECOMENDACIONES .....	66
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	67
ANEXOS .....	71
Anexo 1: Matriz de consistencia de proyecto.....	72
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	74
Anexo 3: Consentimiento informado .....	80
Anexo 4: Base de datos.....	81

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1. Nivel de nivel de conocimiento de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	45
Tabla 5.2. Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	47
Tabla 5.3. Nivel de conocimiento sobre barreras de protección de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	48
Tabla 5.4. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.....	49
Tabla 5.5. Práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	50
Tabla 5.6. Práctica de lavado de manos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.....	51
Tabla 5.7. Práctica de barreras de protección en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	52
Tabla 5.8. Práctica de manejo de eliminación de material bio contaminado y residuos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.....	53
Tabla 5.9. Nivel de nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.....	54
Tabla 5.10. Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.....	55

Tabla 5.11. Nivel de conocimiento sobre barreras de protección y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	56
Tabla 5.12. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	57
Tabla 5.13. Prueba de asociación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	58
Tabla 5.14. Prueba de asociación entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	59
Tabla 5.15. Prueba de asociación entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	60
Tabla 5.16. Prueba de asociación entre el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	61

## ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 5.1. Nivel de nivel de conocimiento de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	45
Gráfico 5.2. Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	47
Gráfico 5.3. Nivel de conocimiento sobre barreras de protección de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	48
Gráfico 5.4. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	49
Gráfico 5.5. Práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	50
Gráfico 5.6. Práctica de lavado de manos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	51
Gráfico 5.7. Práctica de barreras de protección en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	52
Gráfico 5.8. Práctica de manejo de eliminación de material bio contaminado y residuos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente...	53
Gráfico 5.9. Nivel de nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	54
Gráfico 5.10. Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	55

Gráfico 5.11. Nivel de conocimiento sobre barreras de protección y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	56
Gráfico 5.12. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos de bioseguridad de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. ....	57

## RESUMEN

En la actualidad la seguridad es un principio fundamental de la atención al paciente y un componente crítico de la gestión de la calidad. Es por ello que la presente investigación tiene relevancia, ya que planteó como **OBJETIVO**: Determinar la asociación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente. **METODOLOGÍA**: Estudio cuantitativo, no experimental, de nivel relacional, prospectivo, y transversal. La población estuvo constituida por 24 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico. Se aplicó para la recolección de datos la técnica de la encuesta y la observación. **RESULTADOS**: El 50% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene un nivel medio de conocimiento sobre bioseguridad, el 29.17% tiene nivel alto de conocimiento y el 20.83% tiene nivel bajo de conocimiento sobre bioseguridad. El 54.17% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene práctica inadecuada de medidas de bioseguridad y un 45.83% tiene una práctica adecuada de bioseguridad. **CONCLUSIÓN**: Es posible concluir que, existe asociación entre el conocimiento y la práctica de bioseguridad en los profesionales de enfermería del centro en el hospital San Martín de Pangoa - 2023.

**Palabras Clave**: Seguridad del Paciente, Conocimientos, Prácticas, Bioseguridad, Enfermería, Centro Quirúrgico.



## ABSTRACT

Today safety is a fundamental principle of patient care and a critical component of quality management. That is why the present investigation is relevant, since it proposed as **OBJECTIVE**: To determine the association that exists between the level of knowledge and the practice of biosafety in nurses of the surgical center of the San Martín de Pangoa hospital - 2023, from the Security approach of the Patient. **METHODOLOGY**: Quantitative, non-experimental, relational, prospective, and cross-sectional study. The population consisted of 24 nursing professionals who work in the surgical center service. The survey and observation technique was applied for data collection. **RESULTS**: 50% of the nurses in the surgical center of the San Martín de Pangoa hospital have a medium level of knowledge about biosafety, 29.17% have a high level of knowledge and 20.83% have a low level of knowledge about biosafety. 54.17% of nurses in the surgical center of the San Martín de Pangoa hospital have an inadequate practice of biosafety measures and 45.83% have an adequate biosafety practice. **CONCLUSION**: It is possible to conclude that there is an association between the knowledge and the practice of biosafety in the nursing professionals of the center at the San Martín de Pangoa hospital - 2023.

**Keywords**: Patient Safety, Knowledge, Practices, Biosafety, Nursing, Surgical Center.

## INTRODUCCIÓN

Para el personal de Enfermería, que desempeña labores asistenciales, en ambientes hospitalarios, en determinadas zonas, y en aquella donde la causa de peligro a muestras sanguíneas y secreción fisiológica potencialmente infectado por germen patógeno, es una de las principales razones de indicadores de riesgo laboral que se presentan y podrían ser evitados por el personal de salud. (1)

La norma de medidas de bioseguridad busca la reducción de riesgos para el profesional que se encuentra expuesto a los accidentes, y a su vez, fomenta a tener un ambiente seguro para los pacientes y el entorno, que permita la reducción de esta forma de posibilidad para desarrollar alguna infección vinculada a la atención. (2)

En el último decenio, se han mostrado ciertas situaciones epidemiológicas tanto de emergencia como de reemergencia dentro de estos se encuentran las enfermedades infectocontagiosas, las cuales muchas veces han cambiado el estado de salud del sujeto y la sociedad, constituyéndose como una problemática sanitaria, donde se perciben porcentajes de importancia que influyen en los sujetos como su medio ambiente. (3)

De igual forma en los trabajos diarios que desarrolla el personal de enfermería, existe una reincidencia en evidenciar comportamientos inseguros en el desarrollo de medidas de prevención que amplíen el conocimiento y control de habilidades, que les permitan actuar en caso de accidentes con material quirúrgico, punzo cortante, que sin duda colocan en peligro a una contaminación biológica como

Hepatitis C, VIH, pese que el 90% de los contactos son a raíz de riesgos laborales, como en países en desarrollo, donde el 90% muestra un conocimiento sobre infecciones laborales y han sido registradas en América del Norte y Europa. (4)

De igual forma la OIT, referenció que 2,3 millones, cifras importantes, han muerto al año a nivel global por alguna eventualidad laboral, también refiere que por día ocurre 860 000 accidentes laborales que termina en lesión, para poder cuidar la integridad del personal, en el Perú, se tiene al Decreto de ley vinculado a los accidentes en el trabajo. (5)

En el Perú, en el año 2016, han revelado que entre el 65% y 70% de los eventos originados en el personal de enfermería, trabajadores cuya responsabilidad es la limpieza hospitalaria, personal que labora en laboratorio y personal asistencial, resultados alarmantes, por tal urge contar con programas y asesorías en capacitaciones. (6)

En nuestros establecimientos de salud en la actualidad se evidencia desabastecimiento en cuanto a insumos y equipamiento se trata entre los cuales están los medios que garantizan la bioseguridad de los trabajadores de salud y de los usuarios, tal es el caso que no se cuenta con las mascarillas adecuadas, guantes, vestimentas, desinfectantes entre otros, o peor si le agregamos el desconocimiento del personal en cuanto a las normas de bioseguridad se trata. Como se podría garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad si estos no lo conocen en su totalidad, peor a un cómo se les podría pedir que lo pongan la práctica, ya que sin éstas no podríamos garantizar la bioseguridad. (7)

En el presente trabajo titulado “Enfoque de Seguridad del Paciente en los Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad en Enfermeras de Centro Quirúrgico

del Hospital San Martín de Pangoa – 2023” tiene por finalidad contribuir a la reducción de los accidentes y riesgos laborales del profesional de enfermería del hospital San Martín de Pangoa a través del uso y las prácticas de medidas de bioseguridad protegiendo la salud y vida del profesional de enfermería y de los pacientes.

El presente informe final de investigación consta de siete apartados; I Planteamiento del problema, que incluye la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación y delimitante; II Marco teórico, incluye los antecedentes, bases teóricas, marco conceptual y la definición de términos, III: considera la hipótesis y variables, así como la operacionalización de variables, IV: Metodología del proyecto; V: Resultados, VI: Discusión de resultados, VII Conclusiones, VIII Recomendaciones y IX: Referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la OMS (2019), los accidentes laborales son muy recurrentes, sin medidas de protección que lleguen a producir hasta la muerte, que más de 120 millones se producen al año y un porcentaje menor de 68 millones son de casos de problema de salud, y cada 2 millones por el uso de objetos de riesgo (punzocortantes), donde vemos que en el área de salud las profesionales con mayores lesiones afectados son las enfermeras. (8)

La salud está basada en cumplir toda medida de bioseguridad hacia la atención que se debe dar en el área de centro quirúrgico, en las diferentes circunstancias el personal de enfermería está expuesto sobre los riesgos laborales que se encuentran, y ponen en peligro su integridad del personal y de los pacientes. El personal de enfermería desconoce si en la institución privada cuenta con un manual de bioseguridad, que aplique las precauciones necesarias contra los riesgos de la misma. El profesional de enfermería trata de aplicar el 100% en las medidas de bioseguridad, ya que el personal trata de manejarlo empíricamente donde observamos que los conocimientos científicos son mínimas contra los riesgos de contacto contra la contaminación hacia el paciente. (9)

En el Perú, la mayoría de los accidentes del profesional de enfermería en centro quirúrgico ocurre por inadecuadas prácticas de bioseguridad, por lo que, es importante y fundamental reforzar las asistencias técnicas y

capacitaciones en forma regular con la finalidad de evitar accidentes laborales del personal de salud. (10)

El personal de enfermería, específicamente el de Centro Quirúrgico es el primer grupo ocupacional del equipo multidisciplinario que debe poner en práctica todas las medidas de bioseguridad, ya que es el profesional que esta al cuidado permanente y continuo del paciente, eso le convierte en el responsable de darle seguridad al paciente y proteger su salud de los riesgos que está expuesta, mediante el estricto cumplimiento de las prácticas, procedimientos apropiados, el uso eficiente de materiales y equipos, los cuales constituyen la primera barrera a nivel de contención para el personal y el medio hospitalario (paciente y equipo multidisciplinario) En el servicio de Centro Quirúrgico el Profesional de Enfermería está en mayor exposición al manejo de secreciones y/o riesgo a tener contacto con fluidos biológicos altamente contaminantes durante todo el acto quirúrgico y sobre todo en cada etapa operatoria, es decir con sangre, secreciones en general, agujas, jeringas e instrumental contaminado; si no también a las condiciones laborales, es decir la presencia de material y equipos que permitan condiciones para proteger al personal de Enfermería del riesgo a sufrir accidentes laborales por inadecuadas prácticas de medidas de bioseguridad. (11)

Lo que se busca en esta investigación es que Enfermería como primera línea, debe tener mayor cuidado de calidad, para así disminuir el contagio; y así no sobrecargar a las demás colegas con más trabajo, y así tener mayor

cuidado y protección como son las normas de bioseguridad ya que son escasas enfermeras especialista en el área de centro quirúrgico. (12)

En el hospital San Martín de Pangoa, en el año 2023, según la oficina de epidemiología se registra 8 casos de accidentes ocupacionales ocurrido en el servicio de centro quirúrgico. Se observa que, algunos profesionales no hacen uso adecuado de los equipos de bioseguridad debido, es por ello que, se investiga la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad en el profesional de enfermería del centro quirúrgico del hospital san Martín de Pangoa. Por lo antes mencionado surge la necesidad de realizar la investigación de la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad que realiza la enfermera(o) en el servicio de Centro Quirúrgico.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general:**

¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento y la práctica de bioseguridad en Enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente?

### **1.2.2. Problemas específicos:**

- ¿Cuál es la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente?

- ¿Cuál es la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente?
- ¿Cuál es la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general:**

Determinar la asociación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.

#### **1.3.2. Objetivos específicos:**

- Establecer la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.
- Establecer la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.



- Establecer la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Justificación teórica**

Entre las normas básicas del hospital San Martín de Pangoa se encuentran la norma de Bioseguridad considerado una de las más importantes dentro del área centro quirúrgico para prevenir las enfermedades laborales cuyo objetivo es disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades toda vez que el personal Profesional de Enfermería está expuesto a adquirir enfermedades infectocontagiosas durante el cumplimiento de sus funciones.

### **1.4.2. Justificación práctica**

La enfermera en la práctica cotidiana y la utilización de normas y medidas de bioseguridad, principios, técnicas y procedimientos adecuados constituye un reto; sin embargo, La prevención y educación del personal de salud son bases fundamentales que evitan o disminuyen factores de exposición a gérmenes patógenos, por esta razón es necesario reforzar la tarea educativa en forma regular para evitar la adquisición de malos hábitos que podrían repercutir en la salud y vida del profesional, del paciente y la responsabilidad de la institución.

El presente trabajo de investigación sirve como fuente de información que ayuda a otras investigaciones relacionados con el tema ayudando a establecer estrategias para mejorar la conducta del personal de salud y realicen buenas prácticas de la adherencia a las normas de bioseguridad con la finalidad de disminuir los accidentes laborales.

## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1. Teórico**

La investigación fue abordada desde la teoría de enfermería de Florence Nightingale, quien se centró en el entorno, defendió la idea de que esta profesión se basa principalmente en el conocimiento de las personas y su entorno y las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y el desarrollo de un organismo y que pueden prevenir o favorecer la enfermedad, los accidentes y/o la muerte.

### **1.5.2. Temporal**

El presente estudio de investigación se realizó durante los meses de octubre del año 2022 a marzo del 2023.

### **1.5.3. Espacial**

La investigación se llevó a cabo en el servicio de centro quirúrgico del Hospital San Martín de Pangoa ubicado en el Distrito de Pangoa, provincia de Satipo en la región Junín.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Betancur (Uruguay, 2021)** en su estudio de investigación que tuvo como objetivo “evidenciar el nivel de conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del centro quirúrgico”. cuya metodología fue cualitativo, descriptivo de corte transversal. El instrumento de evaluación fue una encuesta para medir el conocimiento y la técnica utilizada fue una guía de observación. Teniendo como resultados lo siguiente: el 76% poseen un nivel alto de conocimiento de bioseguridad, 24% nivel medio y para las prácticas de bioseguridad se obtuvieron los siguientes resultados: El 68% tienen un nivel alto, el 32% tiene un nivel medio. Llegando a la conclusión que la mayoría del personal de enfermería posee conocimiento, pero aun es desfavorable el bajo grado de cumplimiento. (13)

**Choque S, Pizarro S (Bolivia, 2021)** en su estudio de investigación titulada: “Prácticas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería, durante las intervenciones quirúrgicas sépticas en la Clínica del Sur”. Cuyo objetivo fue estudiar como el personal de enfermería aplica las normas de bioseguridad en una intervención quirúrgica séptica. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, descriptiva de corte transversal ya que la información se recopiló en un solo momento. Obteniendo como resultados: que el 20% personal de enfermería no reconoce el lavado de manos

quirúrgico, un 20% de profesionales de enfermería desconoce los principios de bioseguridad y no considera a todo paciente potencialmente infeccioso, de los cuales refieren que el 20% de profesionales casi siempre cuenta con los implementos de EPP, y un 100% del personal de enfermería refiere que no cuenta con guía de preparación en cirugías sépticas. Llegando a la conclusión que el personal de enfermería no reconoce los principios de bioseguridad y que no consideran a los pacientes como focos infecciosos en plena pandemia, y tiene una inadecuada eliminación de residuos anatomopatológico. (14)

**Venegas R, Luis A; González G, Genoveva; Dimas A, Bárbara; Quiroz B, Livia (México, 2020)** en su estudio de investigación de “Evaluar la aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico”. cuya metodología fue de tipo descriptivo correlacional, aplicando un instrumento validado por cinco expertos en la materia y evaluado en el servicio de centro quirúrgico los cuales fueron validados mediante Kuder Richardson fórmula. logrando evaluar las aplicaciones de las medidas de bioseguridad por la enfermera quirúrgico, por elaboración, validaciones, aplicaciones y análisis del instrumento. Llegando a la conclusión que es necesario que la enfermera tenga que minimizar los riesgos que están expuestas en su trabajo, no debe tener protocolos sin sustentos, deben estar basados como lo señala la Sociedad Científica Internacional de evidencias. (15)

**Para Rico (Nicaragua, 2019)**, en su estudio de investigación, tuvo como objetivo “determinar los conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en centro quirúrgico”. Cuya metodología de estudio fue cuantitativa de tipo descriptivo de corte transversal. Utilizo para la evaluación de las variables encuestas que sirvieron para medir la variable y el conocimiento y para medir prácticas se empleó una lista de cotejo. Concluyo que un 67.85% de enfermeras tiene un conocimiento adecuado, el 54.14% una práctica adecuada de las normas existiendo una relación significativa entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad por el personal de enfermería. (16)

**Molina M, Bautista M (México, 2018)** en su estudio de investigación de: “Bioseguridad en la sala de operaciones por parte de enfermería quirúrgica en el Hospital General Dr. Raymundo Abarca Alarcón, periodo enero – julio”. Cuyo objetivo fue: Analizar si en la sala de operación el personal de enfermería cumple con las normas de bioseguridad. El método de estudio fue de tipo descriptivo, transversal y prospectiva, de diseño experimental. Teniendo como resultados: que el 97% de profesionales evaluados tienen una correcta separación de residuos, el 97% de profesionales cumplen los cinco momentos de bioseguridad con el paciente. concluyendo que los especialistas de enfermería realizan correctamente las normas de bioseguridad. (17)

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Bermúdez (Cajabamba, 2021)**, en su estudio de investigación realizada tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras de centro quirúrgico”. La muestra estuvo conformada por 19 enfermeras, el instrumento utilizado fue un cuestionario y una lista de cotejo. El resultado obtenido fue que la mayoría de las enfermeras tiene un nivel de conocimientos medio (57.9%), seguidamente de 42.1% poseen un nivel alto, y ninguna tiene nivel bajo. En cuanto a las prácticas, el 52.6% de enfermeras tiene un nivel medio, un 47.4% alto, y ninguna de nivel bajo. Se concluye que el 31.6% tienen un nivel de conocimientos alto y de prácticas buena, mientras que un 42.1% tienen un nivel medio de conocimientos y de prácticas regular. (18)

**Delfín (Tacna, 2021)**, en su estudio de investigación planteó una tesis que tuvo como objetivo, “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad de las enfermeras de centro quirúrgico. cuya metodología fue de tipo cuantitativo - descriptivo, correlacional. La muestra estuvo conformada por 19 enfermeras y se identificó que el 57.9% de enfermeras presentó un nivel alto de conocimiento de medidas de bioseguridad, el 42.1% un nivel medio de conocimiento. Así mismo para la variable prácticas de bioseguridad se observó que, el 52.6% presenta un nivel medio y el 47.4 de enfermeras obtuvo un nivel alto de prácticas de bioseguridad. Llegando a la conclusión que, los conocimientos influyen para las buenas prácticas de medidas de bioseguridad. (19)

**Acevedo (Trujillo, 2021)** en su estudio de investigación que tuvo como objetivo “identificar la relación del conocimiento de las medidas de bioseguridad con su práctica en enfermeras de centro quirúrgico”. la muestra estuvo conformada por 30 enfermeras teniendo como resultado que el 64% presentó un nivel alto de conocimiento sobre bioseguridad, 30% nivel intermedio, mientras que el 6% un bajo nivel, y las practicas un 48%, una práctica adecuada y 52% inadecuada, llegando a la conclusión que existiría relación entre sus variables. (20)

**Flores (Pucallpa, 2020)** en su estudio de investigación que tuvo como objetivo “identificar el nivel de conocimientos y prácticas del personal de salud sobre las técnicas de asepsia en el servicio de centro quirúrgico” la metodología fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 42 trabajadores del sector salud. Para la medición de la variable en cuestión, se aplicó una encuesta, teniendo como resultado que, el 85.7% de evaluados presentó un nivel de conocimiento alto sobre las técnicas de asepsia, mientras que el 14.3% tiene un nivel de conocimiento. Del mismo modo se observó que el 73.8% tiene prácticas favorables, mientras que el 26.2% tiene prácticas desfavorables. (21)

**Tasilla (Cajamarca, 2020)**, en su estudio de investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico”. cuya muestra fue de 33 enfermeras. El instrumento utilizado fue

el cuestionario y la guía de observación, para el análisis estadístico se aplicó los criterios Chi – cuadrado. Llegando a la conclusión que el 51,5% tienen un nivel bueno de conocimientos; un 42,4% regular y un 6,1% malo. Y para las prácticas de bioseguridad, el 78,8% tienen un nivel alto, un 15,1% medio y un 6,1% deficiente. (22)

**Escalante (Cusco, 2019)**, en su estudio de investigación tuvo el objetivo de “Evaluar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Cusco”. Teniendo como resultados que el 77% poseen un alto nivel de conocimiento y el 23% nivel regular. Y con respecto al cumplimiento de medidas de bioseguridad, el 13% lo realiza según el tiempo establecido en la norma y 86% en menor tiempo. El autor concluye que no existe relación entre las variables. (23)

## **2.2. Base teórica**

### **Teoría del Cuidado de Florence Nightingale**

Florence Nightingale, pionera de la enfermería moderna, ya reconocía que la enfermería necesitaba fundamentarse en prácticas más sistemáticas ante la inserción de la profesión en un ambiente institucional. Ella sistematizó un campo de conocimientos, un nueva arte y nueva ciencia, que destacó la necesidad de sus agentes de una educación formal, organizada y científica. Teniendo en cuenta el importante papel histórico de Florence en la



consolidación de la profesión de enfermería, sus actitudes fueron diseminadas en todo el mundo, convirtiéndose en una referencia en el sector, cuya contribución social orienta muchas instituciones de la salud y la educación. Entre sus ideas en enfermería se destacan la teoría ambiental, cuyo objetivo principal se refiere a la valoración de las fuerzas restauradoras presentes en el entorno donde el paciente está insertado. (24)

Además de destacar la importancia del agua, del aire, de la alimentación y de la dieta en general para lograr la cura, atendiendo al modelo de la época que entendía la enfermedad como un fenómeno de la naturaleza. En virtud de la teoría, su actuación se centra en la prevención, promoción y recuperación de la salud de forma individual y en grupo. Sin embargo, como límite para su aplicación, destacan la necesidad de autonomía para actuar en el entorno del paciente. En este sentido, describe Nightingale, que la relación enfermería-salud requiere de la educación formal y práctica, centrado en la prevención de enfermedades, mientras que la enfermería de la enfermedad, requiere de una educación científica para el cuidado del paciente. (25)

El modelo ambiental de Florence es de naturaleza lógica, ya que parte de las observaciones, la formulación de problemas, acción y evaluación que pueden ser genéricos al día de hoy, visto que actualmente cada vez más relacionamos el impacto del ambiente sobre la salud de los individuos. También es conveniente considerar el conocimiento interdisciplinario y experiencias del propio paciente en la conducta de su terapia como forma de potencializar la salud y su proceso de curación. La teórica aborda como

concepto central en sus escritos, las consideraciones relacionadas a los indicadores ambientales. (26)

Los cuales siempre deben ser observados, porque son elementos externos que afectan la salud y el proceso de curación del paciente. Es necesario proporcionar una ventilación adecuada con aire fresco y sin corrientes de aire, de modo que el paciente tiene acceso al aire exterior sin sentir frío. En cuanto a la iluminación, en el punto de vista de Florence, debe contemplar la luminosidad de la habitación y la presencia de la luz solar en el lugar. La limpieza elimina sustancias nocivas del sistema, proporciona alivio y comodidad a los enfermos. La enfermera debe entonces eliminar los olores derivados de la enfermedad, y siempre mantener las manos desinfectadas. Otro factor marcado por la teórica es el calor vital del paciente, que debe ser mantenido como parte de los medios que promueven su recuperación. Ya los ruidos en el ambiente, son perjudiciales para su bienestar. Por lo que la enfermera tiene que garantizar el silencio a él y buena alimentación, características notables para promover la salud. (27)

En este contexto, Florence valora las prácticas como la observación, la experiencia y el registro de datos, los cuales encaminan el trabajo hacia la resolución, con análisis epidemiológico y de mortalidad. Estos principios eran y son importantes para la salud contemporánea porque contiene información que guía la planificación de los cuidados a los enfermos. El enfoque está en la explotación del acto de observación, que es el ambiente, el paciente y su familia, que considera la experiencia que tienen de mantener su salud. La

sensibilidad del cuidador, se hace imprescindible cuando se conduce la mirada a la propuesta de la teórica Nightingale. (28)

Dado la congruencia entre los conceptos trabajados por la teoría de Florence, el perfil de usuario discutido en este trabajo y los tipos de ambientes en que el mismo se encontraba, fue posible viabilizar mayor proximidad en el estudio de Florence, que valora aspectos ambientales en las prácticas de cuidados. Tales aspectos exponen las formas de vida de las personas en su espacio social y permiten, a través de la teoría, atreverse a incluir los componentes integrantes de los entornos familiares, colectivos y aquellos más personales, como los de reposo e higienización corporal. El énfasis va más allá de la preocupación sólo con la enfermedad, mantenida por la visión biomédica aún determinada por instituciones de salud. (28)

## **2.3. Base conceptual**

### **A). Conocimiento**

Tienen sus bases en la antigua Grecia, el conocimiento es toda información que se almacena a través de experiencia retrospectivas o prospectivas, para Bunge, considera al conocimiento como lo aprendido por el hombre y queda almacenado en la mente, existe conocimiento como lo aprendido por el hombre y queda almacenado en la mente, existe tipos de conocimiento entre tenemos al científico que se basa en sucesos demostrados a través de la ciencia, el empírico se da a través de las creencias y costumbres. (29)

Immanuel Kant en su teoría del conocimiento define que está determinado por la intuición sensible y los conceptos, diferenciando dos tipos de conocimiento, primero, el puro o a priori que se desarrolla antes de la experiencia y el segundo el empírico el cual es elaborado después de la experiencia. (30)

### **Tipos de conocimiento**

- **Conocimiento científico.** Es una aproximación crítica a la realidad que trata de percibir y explicar desde lo esencial hasta lo más prosaico el porqué de las cosas y su acontecer. Es crítico y teórico porque indaga y explica la realidad en forma objetiva, trata de captar la esencia de los objetos y fenómenos, conservando principios, hipótesis y leyes científicas. (30)
- **Conocimiento empírico.** Está basado en la experiencia y en la percepción, ha sido adquirido a lo largo de la existencia de cada persona como resultado de sus vivencias, contacto con el mundo y con otras personas y no como el producto de la experimentación consciente y dirigida para saber si son verdades irrefutables. (30)

Para los profesionales de enfermería el conocimiento es una herramienta muy valiosa ya que permite brindar cuidados de manera eficaz y eficiente porque el saber actuar con fundamento en el proceso de cuidar ayuda en aspectos culturales, científicos y humanísticos lo que hace el cambio continuo y trascendente; contribuyendo a una cultura de seguridad y éxito de resultados en bien del paciente. (30)

### **Niveles de conocimiento:**

El Dr. Wilfredo Huertas Bazalar y Gómez define tres niveles de conocimientos: (31)

**A. Bueno:** “óptimo”, porque la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una conexión profunda con las ideas básicas del tema o materia. (31)

**B. Regular:** “medianamente logrado”. El individuo reconoce parcialmente las ideas expresadas y con dificultad hace una relación de estos con la realidad, pretende descubrir nuevos conceptos hay una integración parcial; manifiesta conceptos básicos, emite otros eventualmente propone modificaciones por un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con ideas básicas del tema. (31)

**C. Deficiente:** “pésimo” porque carece de fundamentación lógica, hay ideas desorganizadas e inadecuada distribución cognitiva; en la expresión de conceptos básicos los términos no son precisos ni adecuados. (31)

### **Medición del Conocimiento.**

Dentro del proceso de la evaluación, es necesario adjuntar un valor sobre los aprendizajes (medición del aprendizaje), para este propósito generalmente se emplean categorías con el fin de reportar los resultados obtenidos, para lo cual la categorización numérica o sistema vigesimal es objetiva al momento de la calificación. (32)

Categoría numérica o sistema vigesimal: es un sistema para valorar rasgos de conocimiento subjetivo, a través de categorías que indiquen el grado o intensidad en que un “conocimiento”, que se desarrolla, se estanca o degenera, al que se designa valores de 0 a 20 puntos según como corresponda o al nivel que llegue el conocimiento. (32)

La clasificación dentro de los intervalos de la categoría numérica es un criterio de las investigadoras, previo análisis y valoración de la información obtenida en el desarrollo de las competencias. Por lo tanto, en el estudio se realizó tres categorías en la escala numérica:

Nivel de conocimientos Deficiente	0 - 21
Nivel de conocimientos Regular	21 - 24
Nivel de conocimientos Bueno	24-27

#### **a.1. Conocimiento sobre Medidas de Bioseguridad**

Es la ciencia o conducta dirigida con la finalidad de lograr ciertos hábitos y costumbres que logren disminuir algún tipo de infección en el profesional de la salud y el paciente por medio de actividades o procedimientos que logren disminuir las infecciones cruzadas. (33)

#### **a.2. Dimensiones conocimientos específicos sobre Normas de Bioseguridad:**

Principios de bioseguridad

- **Universalidad:** son una serie de normas que involucra a todos, en los centros asistenciales, donde todo el personal de salud debe seguir una secuencia o estándares diariamente con la finalidad de evitar prevenir las infecciones cruzadas. (34)
- **Uso de barreras:** disminuye la exposición con fluidos orgánicos contaminados, a través de uso de materiales adecuados como el uso de guantes para disminuir las infecciones cruzadas. (34)
- **Medios de eliminación de material contaminado:** considerado como una serie de pasos y procedimientos que implica el uso correcto de barreras protectoras y materiales empleados en la atención directa de los usuarios asimismo como la eliminación de estos. (34)
- **Uso de equipos de protección:** Se usa para realizar una serie de procedimientos invasivos se deben usar guantes estériles y descartarlos inmediatamente después de usarlos, asimismo portar guantes luego de contacto con material contaminado si la persona que realiza labores asistenciales tiene heridas en la piel también debe portar guantes estériles. (34)
- **Retiro de guantes:** Después de tocar de atender al paciente o contacto con objetos contaminados. (34)
- **Protección ocular y uso de mascarillas:** uso de mascarillas y lentes tienen la finalidad brindar protección al profesional de salud y usuario sobre todo cuando se realiza procedimiento. (34)

- **Uso de botas o zapatos:** Evita las salpicaduras de fluidos o secreciones mediante algún procedimiento. (34)
- **Uso de mandilones:** deben ser de un material tipo impermeables. (34)

**b). Práctica:** Es considerado como el ejercicio o destreza, de las cosas aprendidas, por otro lado, se considera a la práctica como la habilidad o facultas que tiene el individuo de las cosas aprendidas. (35)

### **b.1. Práctica sobre Normas de Bioseguridad**

De acuerdo a la Unicef, en el lugar de trabajo se debe mantener en condiciones de higiene no se de realizar las siguientes acciones como fumar, los ambientes donde se realiza la preparación de alimentos de los pacientes deben ser exclusivo de ellos; hay protocolos establecidos en cada institución donde señalan específicamente todas las medidas que se debe tomar en cuenta durante el ejercicio o desempeño laboral, dicha medida debe ser tomada en cuenta por el personal de salud y se debe realizar diariamente con la finalidad de disminuir la propagación de microorganismos patógenos causantes de alguna infección. (35)

**Eliminación de residuo sólido:** Se den utilizar bolsas de diferente color, lo cual diferencie el tipo de desecho que debe ser eliminado, las bolsas de color negro son destinadas para residuos comunes como papel, cartón , cajas vacías, envolturas de paquetes quirúrgicos; para las bolsas rojas se destina material contaminado que haya tenido contacto directamente con el paciente como gasa con secreciones o fluidos,, torundas de algodón; y



en las bolsas amarillas se debe eliminar medicamentos vencidos, termómetros, los frascos de medicamentos utilizados. (35)

### **Factores que influyen en las practicas:**

La OPS/OMS estableció cuatro categorías que comprenden los diferentes factores que intervienen en el desarrollo de las actividades del personal, siendo estas categorías clasificadas en: individuales, organizacionales, sector de salud y factores ambientales más amplios. (36)

- **Los factores individuales** se refieren a las características propias de los profesionales, entre ellos tenemos: edad, sexo, estado civil, formación profesional, tiempo de servicio, conocimientos sobre conceptos, capacitación, entre otros. (36)
- **Los factores organizacionales** son condiciones que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional entre ellos tenemos: normatividad institucional, material y equipos en cuanto a operatividad y número adecuado, dotación de personal suficiente de acuerdo a la demanda de pacientes quirúrgicos y a la complejidad de las intervenciones quirúrgicas, entre otros. (36)
- Se considera a la institución de salud como una edificación con participación profesional multidisciplinario que garantiza la seguridad de los pacientes y personal de salud que utilizan los recursos tecnológicos del establecimiento a través de la supervisión por parte de la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento. Así el Servicio de Centro Quirúrgico, es la unidad más

compleja en cuanto a espacios e instalaciones especiales, necesarias para realizar intervenciones quirúrgicas, en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminación y/o funcionamiento de equipos y mobiliarios, potencialmente contaminado. (36)

- El servicio de sala de operaciones cuenta con un Manual de Organización y Funciones que establece las responsabilidades, atribuciones, funciones y requisitos específicos del personal en el área. (36)

#### **2.4. Definición de términos básicos**

**Conocimientos:** Es el conjunto de información que poseen el personal de enfermería, producto del proceso mental realizado luego de la abstracción de la realidad sobre las medidas de bioseguridad que debe poner en práctica cuando da cuidados a un paciente en Centro Quirúrgico; referidas a aspectos básicos de bioseguridad, precauciones estándar de bioseguridad en riesgos biológicos

**Prácticas:** Es el conjunto de actividades de protección que realiza el personal de enfermería al momento de realizar sus actividades cotidianas en el cuidado de un paciente en el servicio de Centro Quirúrgico referidas a lavado de manos, aspectos de barreras de protección, manejo y eliminación de material bio contaminados y desechos, los cuales serán medidos mediante una lista de cotejo y catalogado los resultados en práctica adecuada y práctica inadecuada.

**Medidas de Bioseguridad:** Constituyen la estrategia fundamental para la prevención del riesgo laboral frente a todos los microorganismos vehiculizados por la sangre.

### **Lavado de Manos**

El lavado de manos es el proceso mecánico para que, por arrastre, utilizando agua y jabón se logre eliminar el mayor número de microorganismos de las manos, friccionando las mismas por 30". Este procedimiento económico y fácil de realizar es quizá el más importante de las barreras de protección.

### **Barreras protectoras:**

Es el conjunto de medidas y métodos preventivos para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a diferentes riesgos biológicos, físicos, químicos o mecánicos. Las barreras de protección implican el uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles o delantales.

### **Eliminación de residuos:**

Significa hacer una selección de los residuos generados para ser tratados en plantas especializadas creando productos para otros usos. De esta manera, se evita el uso descontrolado de recursos naturales, se ahorra energía y se reducen el volumen de residuos

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis General

##### **Hipótesis general:**

**Hi:** Existe asociación entre el nivel de conocimientos y la práctica de Bioseguridad de las enfermeras del centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.

**H0:** No Existe asociación entre el nivel de conocimientos y la práctica de Bioseguridad de las enfermeras del centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.

##### **Hipótesis específicas:**

- Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.
- Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.
- Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.

### 3.1.1. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Nivel de conocimientos sobre bioseguridad	<p><b>Bioseguridad:</b></p> <p>La OMS entiende por bioseguridad al conjunto de normas y medidas destinadas a proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos o físicos a los que esté expuesto durante el desempeño de sus funciones.</p>	<p>Es el proceso mental del conocimiento que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre, está ligada a la experiencia del manejo preventivo y al comportamiento profesional, encamina a lograr acciones que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral.</p>	Aspectos básicos de bioseguridad	<p>Definición.</p> <p>Precauciones estándares.</p> <p>Principios de bioseguridad.</p> <p>Tipos de agente</p>	7 ítems	<p>Encuesta</p> <p>Conocimiento Alto: 24-27</p> <p>Conocimiento Medio: 21 - 24.</p> <p>Conocimiento Bajo: 0 - 21.</p>
			Barrera de protección	<p>Definición</p> <p>Importancia.</p> <p>Tipos de barreras. Uso de barreras.</p>	9 ítems	
			Eliminación de residuo	<p>Definición</p> <p>Importancia</p> <p>Clasificación del material bio contaminado.</p> <p>Manipulación del material bio contaminado</p>	11 ítems	

Práctica de bioseguridad	<b>Prácticas:</b> Habilidad o experiencia que se adquiere con la realización de las practicas designadas a disminuir el riesgo de exposición a los agentes patógenos.	Acción que desarrolla el enfermero durante la atención del paciente en cualquier servicio, el cual será medido por medio de una lista de cotejo	Lavado de manos	Momento del lavado de manos. Técnica y duración de lavado de manos. Material de secado.	10 ítems	Lista de Chequeo Adecuada 15-30 Inadecuada 0-14
			Barrera de protección	Uso de guantes. Uso de mascarilla. Uso de gorro. Uso de lentes.	10 ítems	
			Manejo de eliminación de material bio contaminado y residuos.	Manejo de material punzocortante. Separación de residuos Bio contaminado y comunes Tipos de residuos	10 ítems	

## IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

### 4.1. Diseño metodológico

#### 4.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación de tipo cuantitativo, y prospectivo.

**Es de enfoque cuantitativo**, porque mide fenómenos o hechos susceptibles a ser medidos.

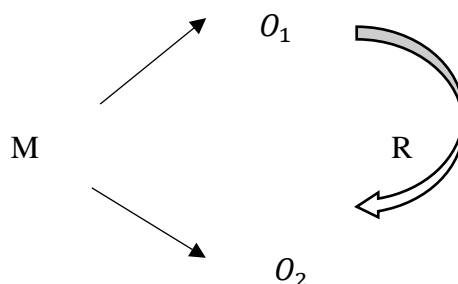
**Es aplicada, porque tiene aplicación en las actividades de la profesión de enfermería.**

**De nivel relacional, porque busca establecer la asociación entre dos variables.**

**Prospectivo** porque los datos se analizan transcurrido un determinado tiempo, en el futuro.

#### 4.1.2. Diseño de la investigación

La presente investigación tiene diseño no experimental relacional de corte transversal; porque se sacan conclusiones entre la relación de variables, sin intervención directa y es corte transversal, porque los datos son recopilados en un tiempo único.



**Dónde:**

M = Muestra en estudio

O<sub>1</sub> = Conocimiento

O<sub>2</sub> = Práctica

R = Relación entre las variables

**4.2. Método de investigación**

Se utilizo el método científico, ya que según Ñaupas, es el método que conlleva a usar una “Estrategia cognitiva que orienta el proceso global de la investigación científica desde la observación de la realidad compleja y dialéctica, pasando por el descubrimiento y formulación del problema científico; la invención, formulación y verificación de hipótesis, hasta su incorporación dentro del cuerpo de las teorías científicas vigentes”. (37)

**4.3. Población y muestra.****4.3.1. Población**

La población estuvo constituida de 24 Enfermeras que trabajan el servicio de centro quirúrgico del Hospital San Martín de Pangoa, durante el año 2023. los cuales después de ser encuestados, serán observados durante el desarrollo de sus prácticas en medidas de bioseguridad.

**4.3.2. Muestra de estudio**

No se realizó cálculo de tamaño muestral debido a que la población es pequeña y accesible para el recojo de la información.



**Criterios de inclusión:**

- Personal de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico y el servicio de emergencias del hospital San Martín de Pangoa y que desean participar voluntariamente
- Personal de enfermería que firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Licenciados en enfermería que cumplieran las funciones administrativas
- Licenciados en Enfermería de Centro quirúrgico que estén con licencia o de vacaciones.

**4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado**

La investigación se llevó a cabo en el servicio de centro quirúrgico del Hospital San Martín de Pangoa ubicado en el Distrito de Pangoa, provincia de Satipo en la región Junín; durante los meses de octubre del año 2022 a marzo del 2023.

**4.5. Técnica e instrumentos para la recolección de la información****4.5.1. Técnicas**

Las técnicas que se utilizaron en el presente estudio son:

**Para medir nivel de conocimientos:** la técnica utilizada fue la encuesta.

**Para las prácticas de bioseguridad:** La técnica fue la observación

#### 4.5.2. Instrumentos

**Para medir nivel de conocimientos:** El instrumento utilizado es el cuestionario que consta de 27 ítems; cada ítem tendrá un puntaje de 1 para los ítems respondidos de manera correcta, y 0 para los ítems respondidos de manera incorrecta.

Conocimiento Alto: 24-27

Conocimiento Medio: 21 - 24.

Conocimiento Bajo: 0 - 21.

**Para las prácticas de bioseguridad:** La técnica que se utilizó es la observación y el instrumento la lista de chequeo que consta de 30 ítems, los cuales tendrá una calificación de 1 o 0.

El instrumento se calificará de acuerdo a:

Adecuada	15-30
Inadecuada	0-14

#### **Validación del instrumento:**

El primer instrumento “conocimiento sobre normas de bioseguridad” fue validado el 2017 por García, a través de juicio de expertos “con la prueba estadística de V. de Aiken obteniendo como resultado de 0.93”, evidenciando que es válido para el estudio.

El segundo instrumento “Conocimiento sobre normas de bioseguridad”, validado el 2018 por Arteaga, mediante juicio de expertos y con la “prueba estadística V. de Aiken con un resultado de 0.96”, resultando válido para la investigación.

### **Confiabilidad:**

Para medir el conocimiento se utilizó el “alfa de Cronbach” obteniendo un resultado de 0.82 y para la lista de cotejo, también se hace uso de la prueba estadística alfa de Cronbach con un resultado de 0.81 los cual evidencian que son altamente confiables.

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos.**

El procesamiento y análisis estadístico se realizó empleando el software especializado SPSS versión 24, previa codificación de los datos obtenidos, en sus dos niveles:

Nivel Descriptivo: Los resultados están representados en tablas unidimensionales, y bidimensionales, frecuencia relativa y simple.

Nivel Analítico: Estadística diferencial no paramétrica: Se usó la prueba de Chi cuadrada por tratarse variables cualitativas.

#### **4.7. Aspectos éticos de la investigación**

Durante todo el proceso de investigación la investigación se tomó en cuenta los principios éticos:

Beneficencia. Las personas no serán expuestas a situaciones o experiencias que pongan en peligro su salud.

Confidencialidad. Los datos obtenidos serán utilizados solo para efectos de la investigación, cumplido el cometido serán eliminados

Anonimato. Este derecho es respetado al no incluir ningún dato de identificación de los participantes al presentar el informe final.:

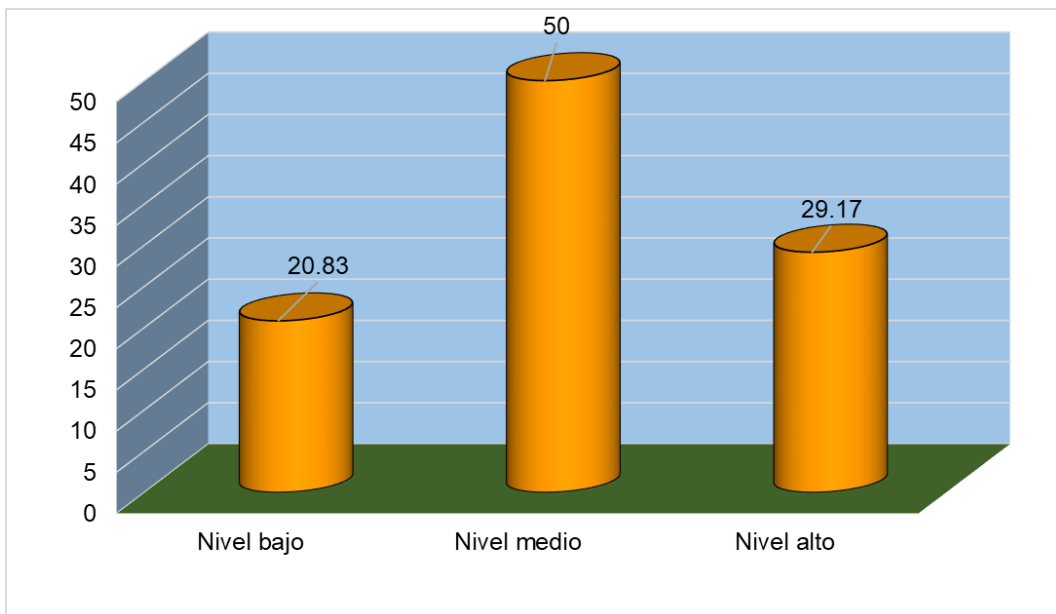
## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

**Tabla 5.1. Nivel de nivel de conocimiento de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	5	20.83
Nivel medio	12	50
Nivel alto	7	29.17
Total	24	100

**Gráfico 5.1. Nivel de nivel de conocimiento de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

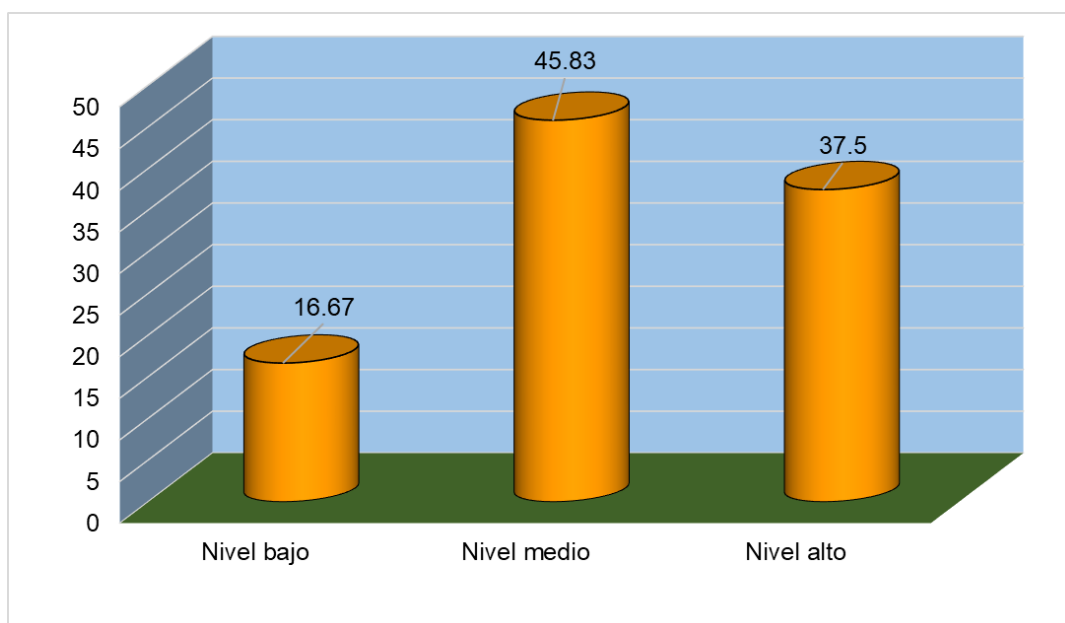


En el Grafico 5.1. se observa que, el 50% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene un nivel medio de conocimiento sobre bioseguridad, el 29.17% tiene nivel alto de conocimiento y el 20.83% tiene nivel bajo de conocimiento sobre bioseguridad.

**Tabla 5.2. Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	4	16.67
Nivel medio	11	45.83
Nivel alto	9	37.5
Total	24	100

**Gráfico 5.2. Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**



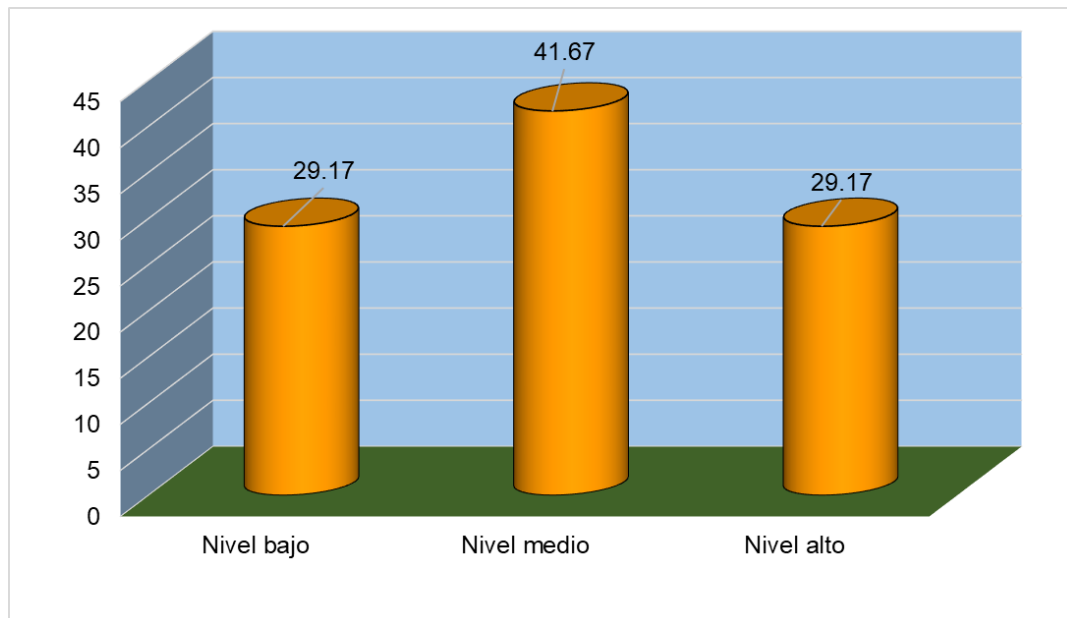
En el Grafico 5.2. se observa que, el 45.83% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene un nivel medio de conocimiento, el 37.5% tiene nivel alto de conocimiento y el 16.67% tiene nivel bajo de conocimiento.

**Tabla 5.3. Nivel de conocimiento sobre barreras de protección de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	7	29.17
Nivel medio	10	41.67
Nivel alto	7	29.17
Total	24	100

Fuente: Elaboracion propia

**Gráfico 5.3. Nivel de conocimiento sobre barreras de protección de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**



Fuente: Elaboracion propia

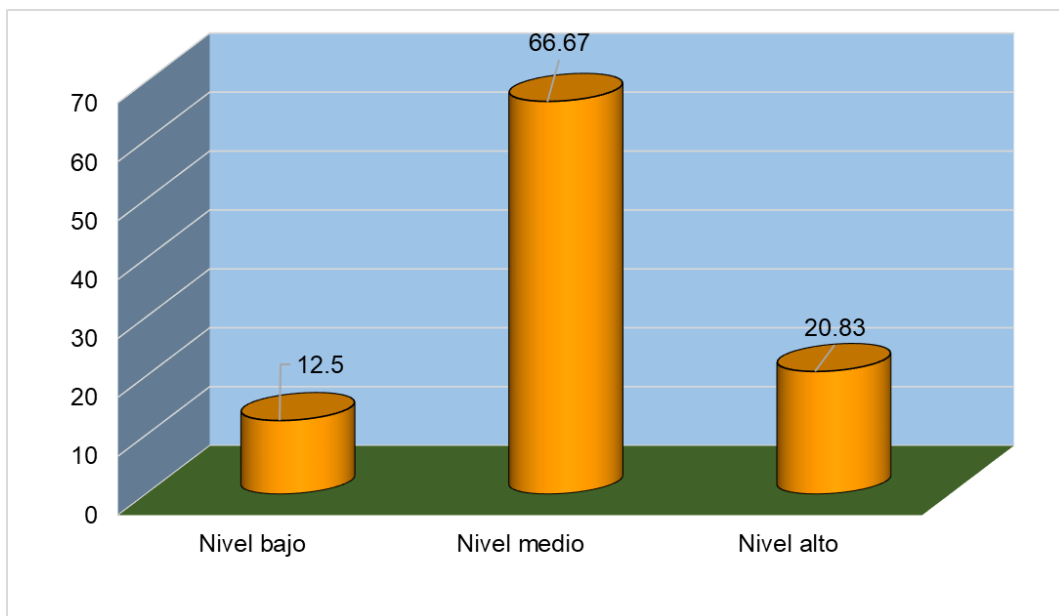
En el Grafico 5.3. se observa que, el 41.67% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene un nivel medio de conocimiento, el 29.17% tiene nivel alto de conocimiento y otro 29.17% tiene nivel bajo de conocimiento.



**Tabla 5.4. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	3	12.5
Nivel medio	16	66.67
Nivel alto	5	20.83
Total	24	100

**Gráfico 5.4. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

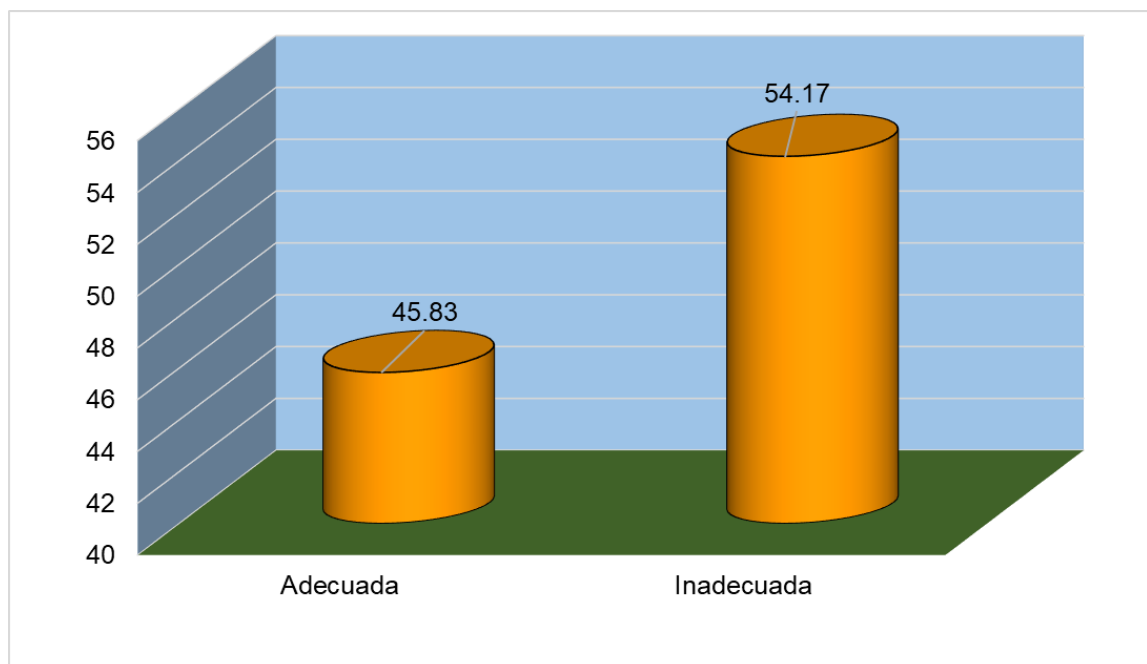


En el Gráfico 5.4. se observa que, el 66.67% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene un nivel medio de conocimiento, el 20.83% tiene nivel alto de conocimiento y el 12.5% tiene nivel bajo de conocimiento.

**Tabla 5.5. Práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

Practica	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	11	45.83
Inadecuada	13	54.17
Total	24	100

**Gráfico 5.5. Práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

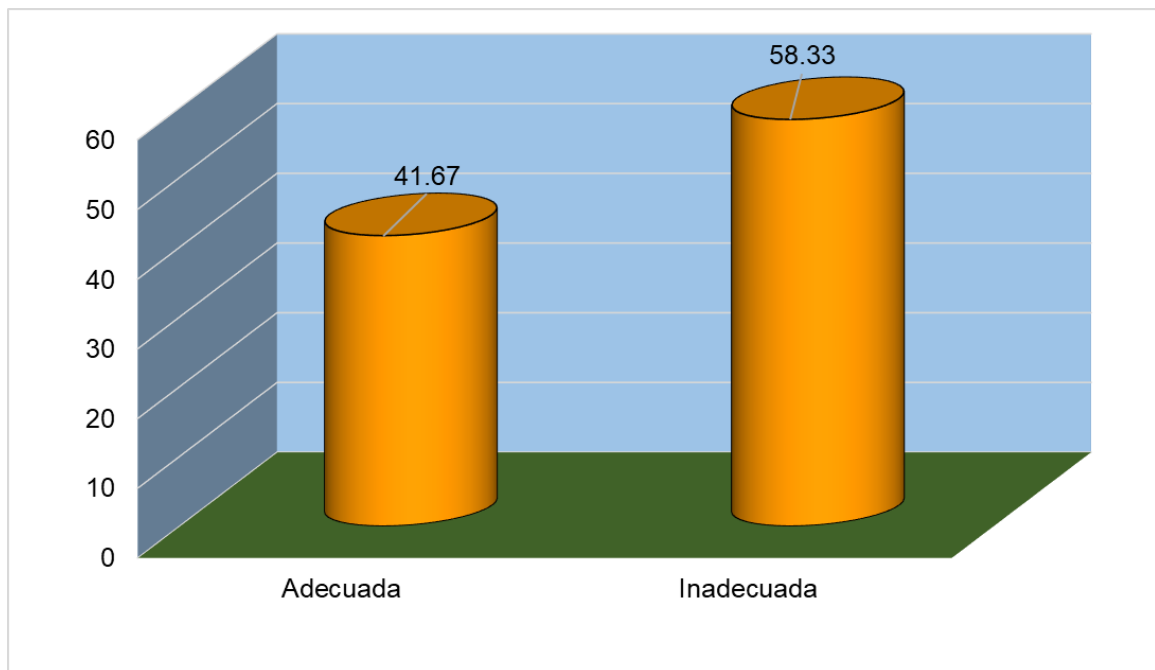


En el Gráfico 5.5. se observa que, el 54.17% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene práctica inadecuada de medidas de bioseguridad y un 45.83% tiene una práctica adecuada de bioseguridad.

**Tabla 5.6. Práctica de lavado de manos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

Practica	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	10	41.67
Inadecuada	14	58.33
Total	24	100

**Gráfico 5.6. Práctica de lavado de manos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

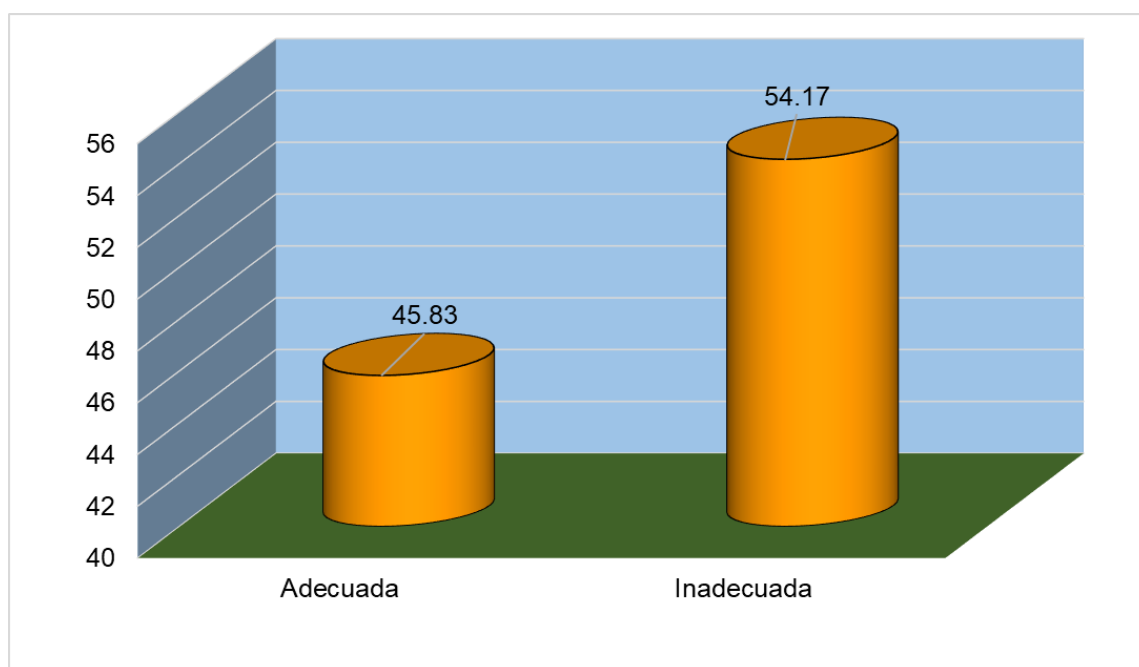


En el Gráfico 5.6. se observa que, el 58.33% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene práctica inadecuada de lavado de manos y un 41.67% tiene una práctica adecuada de lavado de manos.

**Tabla 5.7. Práctica de barreras de protección en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

Practica	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	11	45.83
Inadecuada	13	54.17
Total	24	100

**Gráfico 5.7. Práctica de barreras de protección en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

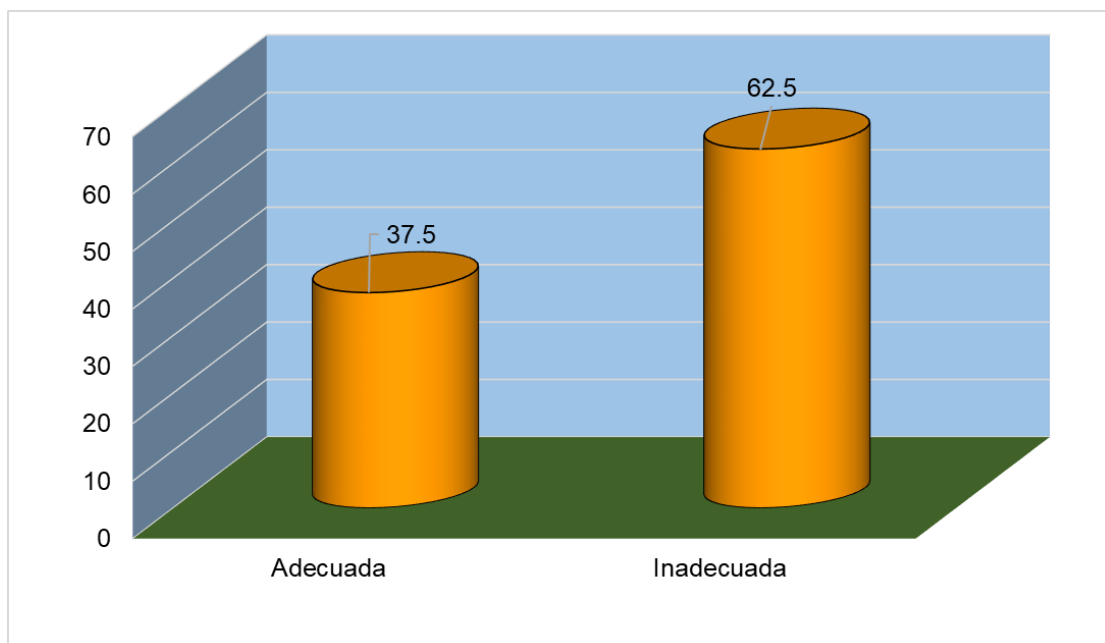


En el Gráfico 5.7. se observa que, el 54.17% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene práctica inadecuada de barreras de protección y un 45.83% tiene una práctica adecuada de barreras de protección.

**Tabla 5.8. Práctica de manejo de eliminación de material bio contaminado y residuos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

Practica	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	9	37.5
Inadecuada	15	62.5
Total	24	100

**Gráfico 5.8. Práctica de manejo de eliminación de material bio contaminado y residuos en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**



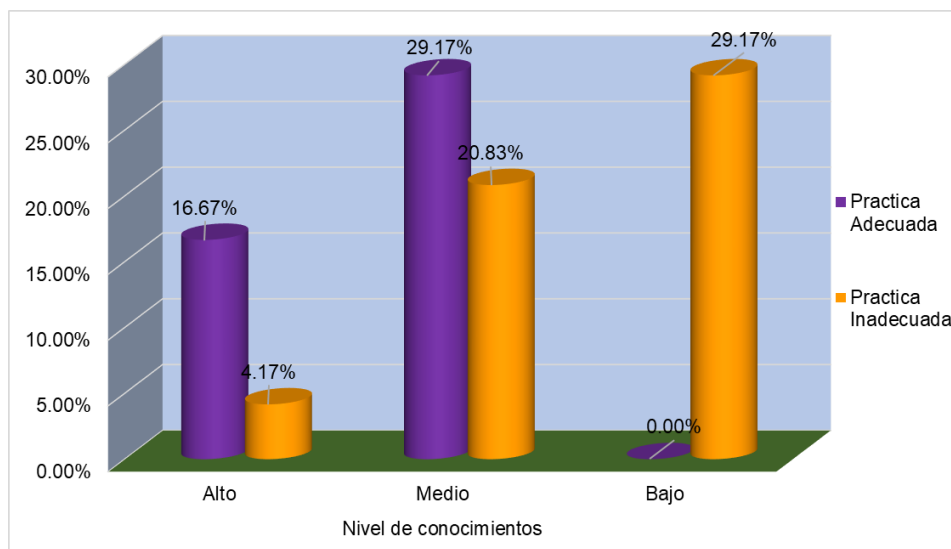
En el Grafico 5.8. se observa que, el 62.5% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene práctica inadecuada de manejo de eliminación de material bio contaminado y residuos y un 37.5% tiene una práctica adecuada de manejo de eliminación de material bio contaminado y residuos.

## 5.2. Resultados inferenciales

**Tabla 5.9. Nivel de nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

	Nivel de conocimientos	Practica		Total
		Adecuada	Inadecuada	
Nivel de conocimientos	Alto	4 16.67%	1 4.17%	5 20.83%
	Medio	7 29.17%	5 20.83%	12 50.00%
	Bajo	0 0.00%	7 29.17%	7 29.17%
Total		11 45.8%	13 54.2%	24 100.0%

**Gráfico 5.9. Nivel de nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

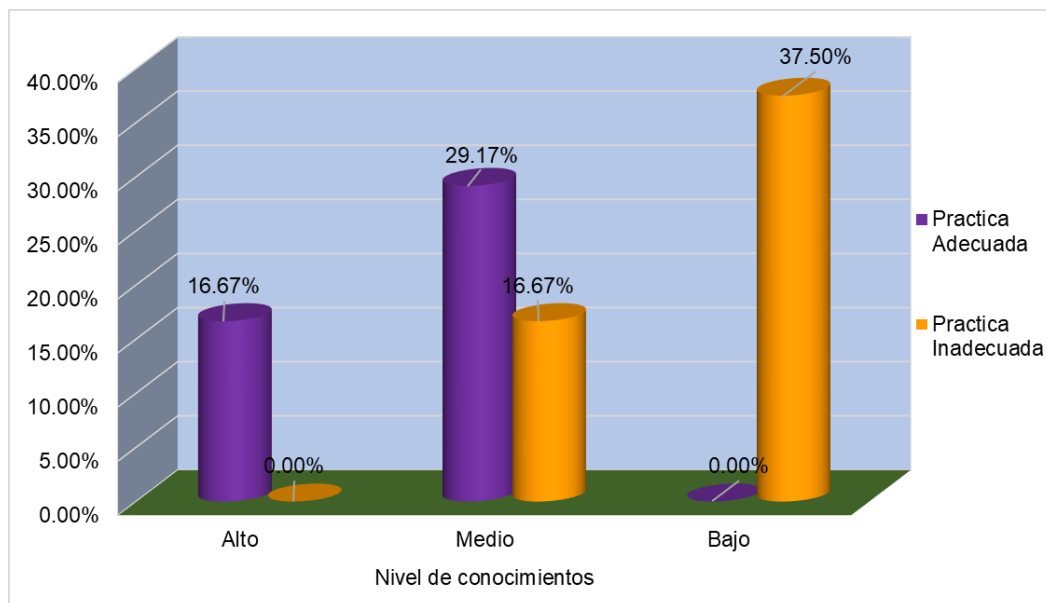


En el Grafico 5.9. se observa que, la mayoría (29.17%) de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa que tiene un nivel bajo de conocimiento tiene práctica inadecuada de bioseguridad.

**Tabla 5.10. Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

	Nivel de conocimientos	Practica		Total
		Adecuada	Inadecuada	
Nivel de conocimientos	Alto	4 16.67%	0 0.00%	4 16.67%
	Medio	7 29.17%	4 16.67%	11 45.83%
	Bajo	0 0.00%	9 37.50%	9 37.50%
Total		11 45.8%	13 54.2%	24 100.0%

**Gráfico 5.10. Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

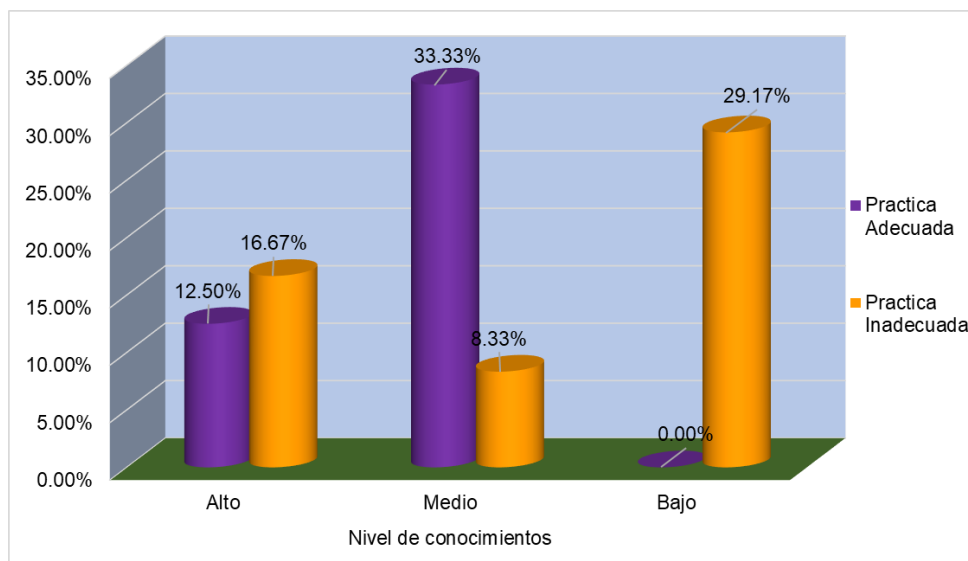


En el Grafico 5.10. se observa que, la mayoría (37.5%) de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa que tiene un nivel bajo de conocimiento sobre aspectos básicos, tiene práctica inadecuada de bioseguridad.

**Tabla 5.11. Nivel de conocimiento sobre barreras de protección y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

	Nivel de conocimientos	Practica		Total
		Adecuada	Inadecuada	
Nivel de conocimientos	Alto	3 12.50%	4 16.67%	7 29.17%
	Medio	8 33.33%	2 8.33%	10 41.67%
	Bajo	0 0.00%	7 29.17%	7 29.17%
Total		11 45.8%	13 54.2%	24 100.0%

**Gráfico 5.11. Nivel de conocimiento sobre barreras de protección y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**



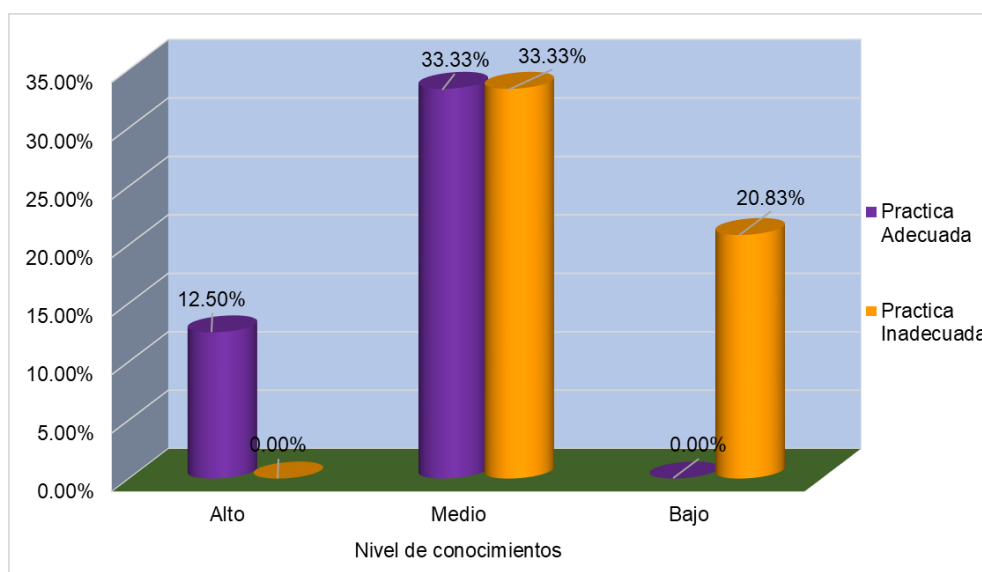
En el Grafico 5.11. se observa que, la mayoría (29.17%) de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa que tiene un nivel bajo de conocimiento sobre barreras de protección tiene práctica inadecuada de bioseguridad.



**Tabla 5.12. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

	Nivel de conocimientos	Practica		Total
		Adecuada	Inadecuada	
Nivel de conocimientos	Alto	3 12.50%	0 0.00%	3 12.50%
	Medio	8 33.33%	8 33.33%	16 66.67%
	Bajo	0 0.00%	5 20.83%	5 20.83%
Total		11 45.8%	13 54.2%	24 100.0%

**Gráfico 5.12. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos de bioseguridad de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**



En el Gráfico 5.12. se observa que, la mayoría (33.33%) de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa que tiene un nivel medio de conocimiento sobre eliminación de residuos tiene práctica inadecuada de bioseguridad.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación de los resultados con las hipótesis de estudio

**Tabla 5.13. Prueba de asociación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

	Chi cuadrada	
	Chi de tabla	Chi calculada
Nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad	5.9915	9.029

Como el valor de chi calculado (9.029) es mayor que chi de tabla (5.9915, existe relación entre nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad.

**Tabla 5.14. Prueba de asociación entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

	Chi cuadrada	
	Chi de tabla	Chi calculada
Nivel de conocimientos sobre aspectos generales y prácticas de bioseguridad	5.9915	13.75

Como el valor de chi calculado (13.75) es mayor que chi de tabla (5.9915, existe relación entre nivel de conocimiento sobre aspectos generales y práctica de bioseguridad.

**Tabla 5.15. Prueba de asociación entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

	Chi cuadrada	
	Chi de tabla	Chi calculada
Nivel de conocimientos sobre barreras de protección y prácticas de bioseguridad	5.9915	10.65

Como el valor de chi calculado (10.65) es mayor que chi de tabla (5.9915), existe relación entre nivel de conocimiento sobre barreras de protección y práctica de bioseguridad.

**Tabla 5.16. Prueba de asociación entre el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.**

	Chi cuadrada	
	Chi de tabla	Chi calculada
Nivel de conocimientos sobre eliminación de residuos y prácticas de bioseguridad	5.9915	7.888

Como el valor de chi calculado (7.888) es mayor que chi de tabla (5.9915), existe relación entre nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y práctica de bioseguridad.

## **6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares**

En cuanto a la variable conocimientos sobre bioseguridad, se obtuvo que, el 50% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene un nivel medio de conocimiento, el 29.17% tiene nivel alto de conocimiento y el 20.83% tiene nivel bajo de conocimiento; así mismo, el 45.83% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene un nivel medio de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad, el 37.5% tiene nivel alto de conocimiento y el 16.67% tiene nivel bajo de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad; el 41.67% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene un nivel medio de conocimiento sobre barreras de protección, el 29.17% tiene nivel alto de conocimiento y otro 29.17% tiene nivel bajo de conocimiento sobre barreras de protección; también, se obtuvo que, el 66.67% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene un nivel medio de conocimiento sobre eliminación de residuos, el 20.83% tiene nivel alto de conocimiento y el 12.5% tiene nivel bajo de conocimiento sobre eliminación de residuos.

En relación a la variable práctica de bioseguridad, se halló que, el 56% de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa tiene práctica inadecuada de medidas de bioseguridad y un 44% tiene una práctica adecuada de bioseguridad.

En la búsqueda de la relación de las dos variables se obtuvo que, la mayoría (29.17%) de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa que tiene un nivel bajo de conocimiento tiene práctica inadecuada

de bioseguridad; la mayoría (37.5%) de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa que tiene un nivel bajo de conocimiento sobre aspectos básicos, tiene práctica inadecuada de bioseguridad; la mayoría (29.17%) de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa que tiene un nivel bajo de conocimiento sobre barreras de protección tiene práctica inadecuada de bioseguridad; y, la mayoría (33.33%) de enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa que tiene un nivel medio de conocimiento sobre eliminación de residuos tiene práctica inadecuada de bioseguridad.

Bautista, encontró que el 70% de profesional de enfermería aplican deficientemente las medidas de bioseguridad. Concluyendo que las principales medidas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los elementos punzocortantes, lavado de manos no están siendo aplicadas correctamente por el profesional de Enfermería de la institución, convirtiéndose estas situaciones en un factor de riesgo para presentar un accidente laboral.

Vargas, menciona que la aplicación de los principios de bioseguridad en el servicio de centro quirúrgico no realiza en su totalidad

Igualmente, Paredes Encontró que el 98,3% del personal conoce sobre la importancia de lavado de manos.

### **6.3. Responsabilidad ética**

A la población que se realizó el estudio en la investigación se le protegerá respetando los principios éticos y morales, y que se mantendrá en el anonimato la información brindada a través de las respuestas obtenidas.

- **Principio de autonomía:** Se le explico a la población en estudio en qué consistía el estudio y luego se le solicito su participación de forma voluntaria que se registraron en su consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia:** Los resultados fueron proporcionados a las autoridades del hospital San Martin de Pangoa para que puedan diseñar estrategias para mejoras del cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- **Principio de no maleficencia:** Se le explico en que consiste su participación en el estudio de investigación por lo que no conlleva a ningún riesgo.
- **Principio de justicia:** Las personas que participarán serán tratados con el debido respeto y cordialidad.



## **VI. CONCLUSIONES**

- Existe asociación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023.
- Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023.
- Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023.
- Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023.

## VII. RECOMENDACIONES

- Generar planes de mejora continua: capacitaciones y actualizaciones en aplicación de bioseguridad
- Comprometer a la institución a través del director del Hospital San Martín de Pangoa el financiamiento presupuestal para el desarrollo de las actividades asistenciales técnicas, actualizaciones en la aplicación de bioseguridad.
- Realizar evaluaciones permanentes al personal de enfermería del Hospital San Martín de Pangoa en bioseguridad.
- Al profesional de Enfermería, continuar fomentando el hábito de revisión de normas bioseguridad y funciones para el desarrollo de las actividades dirigidas al mejoramiento de la atención de enfermería.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García. Guía de Bioseguridad para los profesionales sanitarios. [Online].; 2019; cited 2021 diciembre 17. Available from: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/guiabioseg1.pdf>.
2. Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de Bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luiz Vernaza. [Online].; 2019; cited 2021 diciembre 17. Available from: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/149>
3. Laura M. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad de los técnicos de enfermería del servicio Centro Quirúrgico del hospital de Ventanilla 2016. [Online].; 2018; cited 2021 diciembre 17. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7833/Laura\\_pm-Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7833/Laura_pm-Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
4. Ruiz J, Bertocchi D. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. [Online].; 2017; cited 2021 diciembre 17. Available from: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/689>.
5. Sanchez R, Perez I. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. [Online].; 2021; cited 2022 octubre 10. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172781202021000100239](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202021000100239).

6. Barrera T, Castillo R. Aplicación de las normas de Bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el hospital Basico Pelileo. [Online].; 2020; cited 2020 octubre 10. Available from: <http://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463>.
7. Estrada G. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería que labora en el centro quirúrgico del hospital regional cuzco 2017. [Online].; 2018; cited 2022 octubre 10. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6901/ENSesligd2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Chávez V. Relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Centro Quirúrgico y Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Iren Norte. [Online].; 2019; cited 2021 Diciembre 17. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13048/Chavez\\_Luna\\_Victoria\\_Vilma\\_del\\_Milagro\\_2012.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13048/Chavez_Luna_Victoria_Vilma_del_Milagro_2012.pdf?sequence=3&isAllowed=y).
9. MINSA. Directiva sanitaria para la prevención y control de infecciones transmitidas por la sangre por lesiones punzo cortantes y exposición a fluidos corporales en el personal de salud. [Online].; 2018; cited 2022 octubre 10. Available from: [https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2018/rd/RD\\_252-2018-HCH-DG\\_1.pdf](https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2018/rd/RD_252-2018-HCH-DG_1.pdf).
10. Trabajo Old. salud y seguridad en el trabajo. [Online].; 2021; cited 2022 octubre

11. Uriol C. Prácticas de medidas de bioseguridad y riesgo biológico de la enfermera en el servicio de emergencia Hospital Regional docente de Trujillo. [Online].; 2019; cited 2022 octubre 12. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11680/2E584.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Available from: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/572>.
12. Chavera B. Una Aproximación al concepto de Práctica en la formación de Profesionales en Educación Física. [Online].; 2017; cited 2022 Marzo 10. Available from: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206unaaproximacion.pdf>.
13. Sancho F. Representación del conocimiento. [Online].; 2019; cited 2022 octubre 10. Available from: <http://www.cs.us.es/~fsancho/?e=172>.
14. Merlo D. Conocimientos, actitudes y prácticas de la norma de bioseguridad por el personal de atención de partos, Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras, enero a febrero, 2018. [Online].; 2018; cited 2022 febrero 27. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/8396/>.
15. Nava J. La esencia del conocimiento. [Online].; 2017; cited 2022 octubre 10. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498154006032.pdf>.
16. Calderón C. Cumplimiento de la normativa de bioseguridad en el servicio de centro obstétrico del hospital Luis Gabriel Dávila. [Online].; 2020; cited 2021 diciembre. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9324>
17. Alligood M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. [Online].; 2018; cited 2021 Diciembre 17. Available from:

<https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=nlpqDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=>

18. Godoy K, Magallanes E. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. [Online].; 2019; cited 2022 OCTUBRE 10. Available from:
19. Martínez R. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. [Online].; 2017; cited 2022 Febrero 27. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2466/Moreno\\_gz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2466/Moreno_gz.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
20. CONICYT F. Bioseguridad y riesgos asociados. [Online].; 2018; cited 2022 octubre 10. Available from: <https://www.conicyt.cl/pia/files/2019/10/MANUAL-DE-NORMAS-DEBIOSEGURIDAD.pdf>.
21. Bermúdez, et. al. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico. Hospital General Nuestra Señora Del Rosario Cajabamba. [Online].; 2021; cited 2021 Diciembre 17. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16397>.
22. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén 2017 Rioja (San Martín). [Online].; 2017; cited 2022 Febrero 27. Available from: <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/434>.

## **ANEXOS**

**Anexo 1:**

**Matriz de consistencia de proyecto**

**ENFOQUE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PANGOA – 2023**

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
<b>Problema general:</b>	<b>Objetivo general:</b>	<b>Hipótesis general:</b>	<b>Variable 1:</b>	<b>Tipo de investigación:</b>
¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento y la práctica de bioseguridad en Enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente?	Determinar la asociación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente	<p><b>Hi:</b> Existe asociación entre el nivel de conocimientos y la práctica de Bioseguridad de las enfermeras del centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.</p> <p><b>H0:</b> No existe asociación entre el nivel de conocimientos y la práctica de Bioseguridad de las enfermeras del centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.</p>	<p>Nivel de Conocimientos de bioseguridad</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Aspectos básicos de bioseguridad</p> <p>Barrera de protección</p> <p>Eliminación de residuo</p> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>Prácticas de bioseguridad</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Lavado de manos</p> <p>Barrera de protección</p> <p>Manejo de eliminación de material bio contaminado y residuos.</p>	<p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p><b>N = 24</b></p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario y lista de chequeo</p>
<b>Problemas específicos:</b>	<b>Objetivos específicos:</b>			



<p>¿Cuál es la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente?</p>	<p>Establecer la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.</p>	<p>Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.</p>		
<p>¿Cuál es la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente?</p>	<p>Establecer la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.</p>	<p>Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.</p>		
<p>¿Cuál es la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente?</p>	<p>Establecer la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.</p>	<p>Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos y la práctica de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del hospital San Martín de Pangoa – 2023, desde el enfoque de Seguridad del Paciente.</p>		

## Anexo 2:

### Instrumento de recolección de datos

## CUESTIONARIO

### I. INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la aplicación de los principios de bioseguridad de las enfermeras del servicio de Centro quirúrgico, los datos se mantendrán en reserva. Agradeciendo su colaboración.

### II. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo:

Especialista en centro quirúrgico: Si ( ) No ( )

Tiempo de servicio

- a). 0-11 meses
- b). 1 año – 3 años
- c). 4 años – 6 años
- d). mayor a 7 años

Recibido capacitaciones sobre Medidas de Bioseguridad: Si ( ) No ( )

Sufrió accidente laboral: Si ( ) No ( )

### III. INDICACIONES

Marque con una (X) la alternativa que considere correcta.

#### Dimensión 1

#### **Aspectos Básicos de Bioseguridad**

##### **1. Las Medidas de Bioseguridad se define como:**

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- b) Conjunto de normas para evitarla propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

40

##### **2. Los Principios de Bioseguridad son:**

- a) Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.
- b) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- c) Barreras protectoras, aislamiento y control de residuos.

##### **3. Las “Precauciones Universales” son:**

- a) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza.

- b) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de salud, para protegerse de posibles infecciones en el desarrollo de su labor.
- c) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza, personal de salud y por la institución.

**4. El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar:**

- a) Después del manejo de material estéril.
- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.

**5. El agente más apropiado para el lavado de mano es:**

- a) Jabón líquido antiséptico.
- b) Jabón líquido neutro antiséptico.
- c) Jabón líquido con espuma sin antiséptico.

**6. El material más apropiado para el secado de manos es:**

- a) Toalla de tela.
- b) Secador de aire caliente.
- c) Papel Toalla.

**7. El lavado de manos tiene como objetivo:**

- a) Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- b) Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- c) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente.

**8. El tiempo de duración del lavado clínico es:**

- a) 7 – 10 segundos.
- b) 1 – 2 minutos.
- c) 3 – 5 minutos.

**Dimensión 2**

**Barreras de Protección**

**9. ¿Cuándo se deben utilizar las barreras de protección personal?**

- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes.
- c) Pacientes inmunodeprimidos, inmunocomprometidos.

**10. ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla?**

- a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
- b) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
- c) Al contacto con pacientes con TBC.

**11. Con respecto al uso de guantes es correcto:**

- a) Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal o viceversa.
- b) Protección total contra microorganismos.
- c) Se utiliza guantes solo al manipular fluidos y secreciones corporales.

**12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?**

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes.

**13. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil?**

- a) Evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evita que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.

**14. Para usted las barreras protectoras son:**

- a) Evitan la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes.
- b) Consiste en colocar una barrera entre personas y objetos.
- c) El cuidado que los trabajadores tiene para protegerse de infecciones en su labor.

**15. Las barreras protectoras de bioseguridad son:**

- a) Uso de guantes, lavado de manos, uso de mandilones.
- b) Lavado de manos, mascarilla, uso de guantes, uso de mandilones.
- c) Uso de lentes, uso de gorros y botas.

**16. El profesional de enfermería que este en contacto con fluidos corporales, debe usar:**

- a) Mandilón, guantes y apósitos.
- b) Mascarilla, gorra, botas y apósitos.
- c) Gorra, guantes, mascarilla, mandilón, botas.

**17. Porque es importante el uso de gorras hospitalarias.**

- a) El cabello facilita la retención de microorganismos que flota en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.
- b) Para que el cabello no caiga en los procedimientos que se esté realizando.
- c) Para que el cabello no esté incomodando al profesional de enfermería en el momento de realizar sus actividades laborales.

**Dimensión 3**

**Eliminación de Residuos**

**18. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?**

- a) Se elimina en cualquier envase más cercano.
- b) Se desinfecta con alguna solución.
- c) Se elimina en un recipiente especial (contenedores).

**19. Luego de administrar una medicación endovenosa: Al descartar la aguja utilizada usted debe:**

- a) Reencapuchar la aguja para ser colocada en el contenedor.
- b) Separar con la mano la aguja y la jeringa y descartar.
- c) Descartar la aguja en el contenedor a través del separador y luego descartar la jeringa.

**20. Los contenedores deben ubicarse en las áreas sucias delimitadas y estar dispuestas cerca de los lugares donde se realizan procedimientos. Se debe desechar cuando:**

- a) Su capacidad este totalmente llena.
- b) A la mitad de su capacidad.
- c) A las tres cuartas partes de su capacidad.

**21. ¿En qué color de bolsa se eliminan los desechos bio contaminados?**

- a) Bolsa negra.
- b) Bolsa roja.
- c) Bolsa amarilla.

**22. ¿Cuál es la clasificación de los desechos hospitalarios?**

- a) Comunes, infecciosos, cortopunzantes y plásticos.
- b) Comunes, infecciosos, especiales y cortopunzantes.
- c) Comunes, infecciosos y cortopunzantes.

**23. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.**

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotulada para su posterior eliminación.
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsular las agujas y se elimina en un contenedor.

**24. Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:**

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos bio contaminados.
- c) Residuos peligrosos.

**25. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:**

- a) Residuos radiactivos.
- b) Residuos especiales.
- c) Residuos bio contaminados

**26. Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos este concepto le corresponde a:**

- a) Residuo común.
- b) Residuos contaminados.
- c) Residuo doméstico.

**27.Cuál es la función de Enfermería en el principio de la eliminación:**

- a) Adecuación del ambiente y segregación.
- b) Acondicionamiento, Segregación y Almacenamiento Primario.
- c) Segregación, transporte.

Muchas gracias.

## GUÍA DE OBSERVACIÓN

### I.- INTRODUCCIÓN

La presente guía de observación tiene como objetivo determinar la relación del nivel de conocimientos y la aplicación de los principios de bioseguridad de las enfermeras en el centro quirúrgico. Los datos se mantendrán en reserva. Agradeciendo su colaboración.

### II.- DATOS GENERALES

Edad:

Sexo:

Especialista en centro quirúrgico: Si ( ) No ( )

Tiempo de servicio

- a). 0-11 meses
- b). 1 año – 3 años
- c). 4 años – 6 años
- d). mayor a 7 años

Recibido capacitaciones sobre Medidas de Bioseguridad: Si ( ) No ( )

Sufrió accidente laboral: Si ( ) No ( )

### III.- INDICACIONES

Marque con una (x) la acción observada en la enfermera de centro quirúrgico.

N°	ITEMS	Si	No
		1	0
<b>Dimensión 1: lavado de Manos</b>			
1.	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento		
2.	Se enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro.		
3.	Seca las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos empleando la toalla.		
4.	Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla.		
5.	Elimina la toalla desechable.		
6.	Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (agua y jabón antiséptico)		
7.	Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.		
<b>Dimensión 2: barrera de Protección</b>			
8.	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.		

9.	Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.		
10.	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.		
11	Utiliza guantes al momento de preparar medicación.		
12	Utiliza guantes al momento de administrar medicación.		
13	La enfermera utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		
14	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.		
15	Utiliza el gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		
16	Utiliza batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.		
17	Usa mandil para la atención directa al paciente.		
18	Se coloca el mandilón correctamente, teniendo en cuenta la colocación de la apertura de la espalda.		
19	Utiliza el mandilón durante la realización de procedimientos invasivos.		
20	Se quita el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio.		
21	Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.		
22	Se coloca la mascarilla cubriendo la boca y nariz.		
23	Se quita la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento en su área de trabajo y sale a otra.		
<b>Dimensión 3: manejo y eliminación de material bio contaminado y Residuos</b>			
24	Pone en práctica la técnica el modo de eliminación de la mascarilla.		
25	Elimina las agujas sin colocar el protector.		
26	Elimina las agujas en recipientes rígidos		
27	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.		
28	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.		
29	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.		
30	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.		

**Anexo 3:**

**Consentimiento informado**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

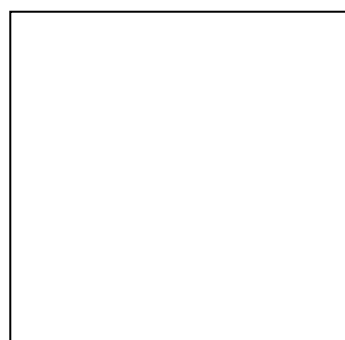
Yo,....., de ..... años de edad, domiciliado en .....

Declaro voluntariamente mi aceptación para colaborar en el trabajo de investigación titulado **“ENFOQUE DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PANGO A – 2023”**, habiendo sido informado del objetivo de dicho trabajo de investigación,

En señal de conformidad firmo el presente consentimiento informado.

San Martín de Pangoa, ..... de ..... del 2023.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**  
**NOMBRE:**.....  
**DNI** :.....





**Anexo 4:**

**Base de datos**

N°	Variable: Nivel de conocimientos sobre bioseguridad																										
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27
1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1
2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2
3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1
4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
5	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1
6	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1
7	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
8	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
9	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
10	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
11	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
12	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
13	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
14	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1
15	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
16	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1
17	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2
18	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
19	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2
20	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
21	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2
22	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
23	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1
24	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1

N°	Variable: Práctica de bioseguridad																														
	lt1	lt2	lt3	lt4	lt5	lt6	lt7	lt8	lt9	lt10	lt11	lt12	lt13	lt14	lt15	lt16	lt17	lt18	lt19	lt20	lt21	lt22	lt23	lt24	lt25	lt26	lt27	lt28	lt29	lt30	
1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	
2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	
3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2
5	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	
6	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
7	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
8	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	
9	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1
10	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	
11	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1
12	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
13	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
14	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
15	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
16	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
18	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
19	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
20	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
21	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
22	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
23	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
24	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2