



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Reategui Pereira, Pilar Patricia (ORCID: 0000-0002-3238-8746)

ASESOR:

Mg. Ruiz Barrera, Lazaro (ORCID: 0000-0002-3174-7321)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicado a mis 3 amores (Alondra, Renato e Ignacio) que son mi mayor motor y que me impulsan a seguir en este camino arduo sé que fue difícil, pero es por Uds. que va este trabajo, a mi esposo Alvaro por el apoyo, ayuda y siempre me supo entender de esta maestría por siempre estar cuando más lo necesitaba, a mis hermano y mis padres por siempre inculcarnos que si nos proponemos algo debemos terminarlo.

Agradecimiento

Agradecimiento a Dios que por el estamos aquí en la tierra poniéndonos metas para poder seguir nuestra profesión, a la Universidad César Vallejo que nos abrió las puertas para poder formarnos y a nuestro asesor Maestro Ruiz Barrera, Lázaro por no dejarnos en ningún momento y poder darnos sus conocimientos para nuestra tesis.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	19
3.6 Métodos de análisis de datos	19
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	45

Índice de tablas

	Pag.
Tabla 1: Validez de juicio de expertos	17
Tabla 2: Estadística de fiabilidad	18
Tabla 3: Matriz de consistencia	47
Tabla 4: Tabla de operacionalización de variables	52
Tabla 5: Base de datos	85
Tabla 6: Niveles de conocimiento y las medidas de precaución universal	21
Tabla 7: Niveles de conocimiento y medidas de barreras protección	22
Tabla 8: Niveles de conocimiento y medidas de barreras químicas	23
Tabla 9: Niveles de conocimiento y medidas de manejo y eliminación de residuos	24
Tabla 10: Prueba de normalidad	25
Tabla 11: Correlación entre las variables	26
Tabla 12: Correlación entre niveles de conocimiento sobre medidas por protección universal	27
Tabla 13: Correlación entre niveles de conocimiento sobre medidas por barrera de protección	28
Tabla 14: Correlación entre niveles de conocimiento y medidas por barrera químicas	29
Tabla 15: Correlación entre niveles de conocimiento y medidas por manejo y eliminación	30

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: Muestreo	16
Figura 2: Fórmula de alfa de Cronbach	18

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022.

El método empleado fue de un enfoque cuantitativo, con un tipo de estudio básico, diseño no experimental de corte transversal, nivel descriptivo correlacional y método hipotético-deductivo, el estudio fue de una población de 62 enfermeras entre técnicas y licenciadas; siendo su muestra que se realizó a 54 enfermeras entre técnicas y licenciadas. Como técnica de estudio se aplicó la encuesta e instrumento de 02 cuestionarios, uno para cada variable. El resultado se observó que la variable niveles de conocimiento están en un nivel medio 0.55%, en el nivel alto con un 0.17% y un nivel bajo 0.27%, asimismo en la variable de medidas de bioseguridad se tiene un nivel alto con un 0.9% y un nivel bajo con un 0.1%.

Según la técnica estadística del Coeficiente de correlación de Spearman, se concluyó que, si existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, al obtener un nivel de significancia 'Sig.' de $0,832 > 0,05$ con un coeficiente de Spearman positivo de 0,832 lo que conlleva a aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

Palabras clave: Bioseguridad, barreras, protección, residuos, manejo.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between the levels of knowledge about biosafety measures in the nursing staff of the surgical center service in a private institution, 2022.

The method used was a quantitative approach, with a basic type of study, non-experimental cross-sectional design, correlational descriptive level and hypothetical-deductive method, the study was of a population of 62 nurses between technicians and graduates; being its sample that was made to 54 nurses between technicians and graduates. As a study technique, the survey and instrument of 02 questionnaires were applied, one for each variable. The result was observed that the variable levels of knowledge are at a medium level 0.55%, at the high level with 0.17% and a low level 0.27%, also in the variable of biosecurity measures there is a high level with 0.9% and a low level with 0.1%.

According to the statistical technique of Spearman's Correlation Coefficient, it was concluded that, if there is a relationship between the levels of knowledge about biosafety measures, when obtaining a significance level 'Sig.' of $0.832 > 0.05$ with a coefficient of Positive Spearman of 0.832 which leads to accept the alternate hypothesis and reject the null hypothesis.

Keywords: Biosafety, barriers, protection, waste, management.

I. INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería tiene el cargo de cumplir dichas asignaciones y responsabilidades sobre las medidas de protocolo de bioseguridad y de contar con casos de alerta aislarlos, por lo dicho ellos como primera línea deben estar necesariamente preparados para cualquier contingencia o actividad que se puede presentar en el servicio, el capacitar al personal y actualizando con las normas y las guías ante cualquier riesgo de exposición, tratando de no incrementar algún riesgo o infección que se presente.

Según la OMS (2016), los accidentes laborales son muy recurrentes, sin medidas de protección se llegan a producir hasta la muerte, aquí no señala que más de 120 millones se producen accidentes al año y un porcentaje menor de 68 millones son de casos de problemas 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 afectadas son las enfermeras.

Sabiendo que la bioseguridad es un conjunto de toda conducta y normas para prevenir medidas de alerta, debemos recalcar que el personal de salud debe afrontar y cumplir cualquier factor o riesgo en el servicio ya sea químico o físico y proveer los impactos sobre los trabajadores o la comunidad.

Según la OMS, afirmaba sobre la existencia de la pandemia, que se ha extendido a lo largo de todo el planeta, afectando a millones de personas vulnerables causando así gran número de víctimas mortales, es así que las autoridades dan marcha al trabajo en conjunto para reprimir la expansión y los efectos sobre la población. Dando así que a partir del 6 de marzo oficializan alerta roja (pandemia).

Según la OMS (2015), la bioseguridad es un agregado de normas y medidas que debe proteger la salud de la población, donde veremos los riesgos que puedan afectar a la persona y su integridad y estar expuestos hacia su desempeño en las diferentes funciones que ellos cumplan.

Según la OMS (2020), se manifestaron nuevos retos hacia el SARS-CoV-2 donde la salud pública en el mundo tiene que afrontar las diferentes normas y

protocolos en los servicios, se manejará con servicios que cuenten con estándares con una protección altamente calificadas y una medición exacta, para que el personal que está en primera línea este protegido con equipos altamente calificados para el buen desempeño del personal profesional. Figueroa (2020) y OPS (2020), nos muestra que en la actualidad los retos sobre los regímenes que se deben de cumplir sobre los protocolos de bioseguridad no son muy apropiados, ya que las condiciones que se manejaron en el COVID-2, no fueron las más adecuadas hacia los profesionales que se enfrentaron hacia esta enfermedad mortal, al no cumplir los requisitos que debería haberse cumplido, los registros de los contagios y los muchos descensos muestran la falta de criterio hacia el buen manejo de los equipos (EPP).

Según la OMS (2020) al ver que la pandemia se manifestó y se agravó se optó por el acceso inmediato de los (EPP), para todo el personal que estuviera al frente en primera línea y darles una mejor protección sobre esta enfermedad contagiosa.

Hernández (2009), nos dice que Enfermería es una disciplina, el cual se manifiesta con una buena atención y el mejor cuidado hacia su paciente, demostrando una recuperación y rehabilitación hacia la persona a su cargo, y promoviendo el crecimiento como ser humano, y tratando de practicar la interpersonal promoviendo la salud; sino también en ámbito de centro quirúrgico ya que están expuestos el personal al contagio de los pacientes que entran a operarse, cabe recalcar que, como estado de emergencia, todo paciente diagnosticado positivo a SARS-Cov-19 tiene derecho a ser intervenido en dicha área.

Según la decana de enfermería Mg. Liliana la Rosa (2021), el contagio fue muy agresivo hacia las enfermeras los gráficos son alarmantes, encontramos un gran porcentaje del personal de salud afectado 7,780 enfermeras contagiadas, 90 enfermeras han fallecido y 15 están en UCI, y todo ello ocurrió por la falta de medidas drásticas de la bioseguridad, el contagio hacia el personal de salud se ve reflejado en diferentes establecimientos de la red de ministerio de salud.

La decana Mg. Liliana la Rosa (el peruano 2020), nos mostraba la crisis que se vivió con el SARS-CoV-19, el personal de enfermería mostro grandes impactos de contagios por el arduo trabajo que maneja al estar más 24 horas laborando,

donde se muestra que las afectadas fueron licenciadas y técnicas.

Es importante manifestar que nosotras estamos expuestas a diferentes riesgos y que puedan afectar nuestro estado de salud ya que somos la primera línea hacia cualquier enfermedad, podría afectar en nuestro desempeño hacia el cuidado de la población, para ello podríamos evitarlo si se maneja de la mejor manera los protocolos de la bioseguridad y poder enfrentar diferentes enfermedades y continuar con grandes jornadas, pero con una buena protección así nosotras como Enfermeras.

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.

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.

Por tal escenario, se surge la necesidad de preguntarse si se aplica de manera correcta y con una atención en el área de sala de operaciones los profesionales de enfermería la medida de bioseguridad, es la adecuada, si se logró que el personal de enfermería tenga una adecuada protección, para así disminuir el contagio, si se estableció las normas de bioseguridad en centro quirúrgico.

En la justificación teórica queremos saber el conocimiento de bioseguridad en la atención de enfermería, demostrando el buen uso y desempeño sea relativo en el personal y el uso de barreras (físicas, químicas y biológicas), donde se demostrará el debido cuidado que se le debe dar al paciente como el buen uso de: mascarilla, uso correcto de guantes, manejo del lavado de mano, y el uso correcto

de gafas, paradarle el cuidado hacia el paciente. Como justificación práctica, la profesional de enfermería debe cumplir con las medidas que se dará en la bioseguridad para establecer o afrontar los riesgos que se verá en las personas que se encuentran laborando dentro de la institución privada. Los resultados que se adquiera en esta investigación tiene como estudio el tipo de patógenos que se han presentado en el personal de enfermería por contagio. En la justificación social como importancia, ya que el profesional de enfermería brinda un cuidado óptimo hacia el paciente donde se ve reflejado la mejora en la calidad de vida de los pacientes.

Por lo mencionado en esta investigación ahora nos cuestionamos y realizamos la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022? Así mismo también nos formularíamos las siguientes interrogantes específicas: ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre las medidas de precaución universal en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022?, ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre las medidas de barrera en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022?, ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre las medidas de barrera química en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022?, ¿Cuáles son los niveles de conocimiento sobre el manejo de eliminación de los residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022?

Como Objetivo General se tiene: determinar la relación que existe entre los niveles de conocimiento y las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022 y también se surgen las interrogantes de Objetivos Específicos: (1) Identificar los niveles de conocimiento sobre las medidas de precaución universal en el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022; (2) Describir los niveles de conocimiento sobre las medidas de barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022; (3) Identificar los niveles de conocimiento sobre las medidas de barreras químicas en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022; (4) Describir los niveles de conocimiento sobre el

manejo o eliminación de residuos sólidos que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022.

En consecuencia, con el proyecto de investigación pretendemos demostrar la siguiente Hipótesis General: Existe una relación sobre los niveles de conocimiento y las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022 y también se surgen las hipótesis específicas: (a) Existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en las precauciones universales en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022; (b) Existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el uso de barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022; (c) Existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el uso de barreras químicas en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022; (d) Existe relación entre los niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad que aplica los residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel Internacional tenemos según Feliman C., (2020) Señala en su tema sobre “Principios que participan dentro de la aplicación de medición en la bioseguridad en la profesión de licenciada de enfermería”, el objetivo delimitar todo factor que intervenga en el manejo de la aplicación de la bioseguridad en la profesión de enfermería, fue un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, se trabajó con una población de 30 Enfermeras que cumplan con la función del área de centro quirúrgico, aquella prueba se obtuvo como conclusión algunos puntos y factores negativos que intervenían en la aplicación sobre la medición de la bioseguridad dentro del servicio, se manifestó que gran parte eran licenciadas jóvenes, sin estudio de especialidad y no contar con capacitaciones, los factores positivos fue el contar con un servicio de epidemiología, que la gran parte contaban con personas a cargo supervisando la medición de la aplicación de la bioseguridad.

Según Díaz Silvia, Carolina, et al (2019) en esta investigación nos señala información que se maneja las licenciadas de enfermería sobre el uso de la bioseguridad. Nos señala sobre el manejo que el personal de salud debe de contarla atención y el cuidado que se le debe dar sobre la bioseguridad y los diferentes tratamientos que se manejan para ciertas pacientes, observando así el contacto directo que cuentan las personas de salud con los pacientes usando así las diferentes tecnologías y de muy buen avance científico con gran equipamiento para una óptima atención. Se observa el gran uso de ellas para la aplicación del buen uso de la bioseguridad con los pacientes utilizando así los conocimientos ya aprendidos.

Según Ricaurte Salom Gil y Rita Navas Perozo (2019) en esta investigación se señala sobre la debilidad en los centros hospitalarios sobre las diferentes amenazas propias que cuenta el centro. Las diferentes presencias de infecciones que abundan dentro de un centro hospitalario, donde los indicadores marcan en rojo por la falta de guías o protocolos para manejar la bioseguridad dentro de ella, con lleva una gravedad y un aumento de peligro para los pacientes y las personas de salud. Y se observa el mal uso de las guías para solucionar las falencias; como objetivo se buscar conocimiento y capacitaciones contra las

infecciones o cualquier desorden dentro del centro hospitalario rápida y mejora sobre toda medida hacia la prevención dentro de la bioseguridad sobre las vulnerabilidades que cuente el centro.

Según Vera D., (2017) señala en su tema de "Realidad sobre las diferentes guías donde se practique la bioseguridad en el centro sanitario", buscaba como objetivo implementar en las guías la evaluación sobre la buena efectividad en las prácticas para un buen utilización de la bioseguridad dentro del centro", se ve un análisis experimental que se ve en intervención en un antes y un después de mayor riesgo en villa clara, se manejó una población de 50 licenciadas de enfermería, se realizaron pruebas (encuestas), donde se observó que la gran mayoría de ellas cuentan con un buen manejo sobre la aplicación de la bioseguridad y eran muy efectivas para el uso diario tratando así de tener un poco más de conocimiento para trabajar bajo diferentes riesgos.

También Enríquez G. (2017), habla de su tema "sobre la medición que se debe aplicar dentro de los servicios y tomar el tema principal de bioseguridad en el hospital homero castanier", cuenta con una metodología de su estudio descriptivo de corte trasversal, se manejó con una población amplia de licenciada (26), se obtuvo como conclusión que la mayoría cuenta con un nivel alto en conocimiento sobre la aplicación y el manejo que se debe de tener en cuenta con la bioseguridad hacia el centro hospitalario y los correctos uso que se le debe dar al material.

En cuanto a nuestros antecedentes nacionales tenemos según Camacuari F., (2017) investigo estudio "Aplicación de factores que intervengan sobre la medida de bioseguridad enfocada en los profesionales de la salud (Enfermería) en el servicio de sala de operaciones o centro quirúrgico que se manifestara en el Hospital Nacional Dos de Mayo", obtendremos como objetivo la determinación de cuáles son las Aplicación de factores que intervengan sobre la medida de bioseguridad enfocada en los profesionales de la salud (Enfermería) en el servicio de sala de operaciones o centro quirúrgico que se manifestara en el Nosocomio Dos de Mayo. Es de un tipo cuantitativo, descriptivo y corte trasversal. Aquí se realizó con 30 enfermeros; se utiliza una técnica de encuesta y el instrumento a utilizar es un cuestionario estructurado. Los resultados, en cuanto a la Aplicación de factores que intervengan sobre la medida de bioseguridad enfocada en los profesionales de la salud (Enfermería) en el servicio de sala de operaciones o

centro quirúrgico es el 56.7% se refiere con factores adversos y 43.3% factores prospero. Los factores personales, 66.7% con factores adversos y 33.3% factores prósperos; y los factores institucionales, 53.3% tienen factores favorables y 46.7% con factores desfavorables. Llegando a concluir en conclusión que los siguientes puntos desfavorables son la Aplicación de factores que intervengan sobre la medida de bioseguridad enfocada en los profesionales de la salud (Enfermería) en el servicio de sala de operaciones o centro quirúrgico y son de característica personales: edad joven, sin especialidad, y la capacidad en bioseguridad; viendo en si los puntos favorables son mucho menores condiciones como servicios de oficina de epidemiología, supervisión constante durante la aplicación de medidas de bioseguridad y ordenar los diferentes ambientes exentos de riesgos.

Coronado M., (2021) se manifestó sobre "el uso y las normas del buen uso de labioseguridad en las áreas de emergencia en los hospitales regionales del departamento de cuzco", como objetivo vemos el nivel que se maneja de conocimiento y el nivel de manejo que se usa bajo las normativas de bioseguridad, donde se manejó una población de 50 licenciadas, donde metodología fue transversal, cuantitativa, no experimental y correlacional, donde se realizaron encuestas y la conclusión era que el 50% era apto en tener conocimiento sobre las guías y prácticas de la bioseguridad dentro del centro hospitalario y el manejo de normas y cumplimiento con ello.

Tenemos que Vera D., (2019) nos habla sobre "El buen uso sobre las guías labuena práctica que se usa en la bioseguridad en el hospital", buscar como objetivo evaluar si era de gran ayuda el uso de las guías y el manejo sobre el uso de la bioseguridad en el centro hospitalario, metodología es de análisis experimental con una intervención de un antes y luego de un después con una frecuencia mayor de riesgo, se manejó una población de 56 licenciadas, donde se realizó encuesta y como resultado se observó que contaban con especialidades, y en conclusión se observó que todas llevaban un buen uso de las guías y prácticas y aplicación de la bioseguridad, con un gran conocimiento de ello en las diferentes áreas y con el uso de cuidado con los riesgos altos.

Según Salas L., (2018) en su tema "La medición sobre la aplicación y el empleo sobre los fluidos durante la intervención en la sala de operación con el buen uso de bioseguridad en el centro Hospitalario San Juan de Lurigancho Lima – 2018,

nos muestra que el profesional tiene cada vez más contacto con el paciente e incrementa el riesgo más directo sobre la exposición de alguna enfermedad al contar con mayor contacto, a esto nos lleva que el personal tiene que estar más capaz, más capacitado para afrontar y poder manejar situaciones de riesgo en diferentes actividades laborales, usan diferentes herramientas para poder así llevar a cabo una buena aplicación de la bioseguridad y concientizar a todo el personal el buen uso de la guía– práctica de la bioseguridad, dando a conocer el conocimiento sobre el manejo y beneficios propios hacia la bioseguridad donde la protección es beneficiosa para el personal de salud.

Ruiz J., (2017) nos habla sobre "La capacidad sobre la medición de la bioseguridad en el personal de salud", se busca como objetivo llegar a medir el conocimiento sobre la bioseguridad en las personas profesionales que laboran en el hospital Hipólito Unanue, metodología es descriptiva de corte transversal, se manejó una población de 567 personas, se recolectó información, y se utilizó cuestionarios con el fin de medir el conocimiento sobre la bioseguridad, así llegar a observar que tanto sabe el personal sobre las guías o protocolos de la bioseguridad que se manejan en el centro hospitalario, como resultado se observa que fue la gente joven sin especialidad las personas que no conocían el uso de la bioseguridad, los que si llegaron a manejar eran las personas que trabajaban el gran mayoría sobre las medidas de aplicación de la bioseguridad.

Respecto a las teorías y enfoques donde se encuentra la variable Medidas de bioseguridad según el uso del manual de normas de bioseguridad que se ofrece en las diferentes redes hacia el servicio de la salud en Ecuador (2019) la bioseguridad se define como el uso correcto del comportamiento hacia las normas sobre el personal de salud frente a las diferentes infecciones y microorganismos que puedan afectar al servicio, dando como importancia la protección y la disminución sobre algún riesgo que se pueda adquirir en el medio laboral, mostrando las medidas que se deberán tomar y sobre todo la prevención.

Malagón L., (2018) nos muestra que la bioseguridad debe de contar con ciertas medidas, para poder enfrentar las diferentes afecciones que puedan afectar al personal o las diferentes áreas, en conclusión, la bioseguridad debe ser un uso diario y con un cumplimiento sobre todo el personal que labora en

las diferentes áreas y también en las áreas críticas del centro, sea el riesgo o las actividades que conlleven el área.

Somocurcio B., (2017) nos habla sobre reducir y eliminar todo riesgo que afecte al personal que conlleve a la comunidad y el medio de trabajo, la bioseguridad muestra una conducta hacia la adaptación, el enfoque y sobre toda muestra de análisis y de gestión sobre los riesgos que afecten la salud y la vida.

Papone V., (2016) nos muestra 3 principios los cuales mencionaremos: Universalidad: Aquí veremos que se involucran todas las áreas, independientemente el paciente muestre cualquier enfermedad, aquí se muestra la preocupación cómo se debe aplicar; Aquí se ve que es sin restricciones ya sea cualquier patología o sea infectocontagioso, y se trata si es que está expuesta o no de cualquier fluido o riesgo que manifieste y ver la disminución de los riesgos al utilizar las medidas de bioseguridad.

Uso de barreras: Aquí se muestra que la protección del personal sobre el riesgo y la misma al uso de la barrera, el cual debe ser suficiente para dicha protección, y esta debe ser proporcionada para la prevención sobre la transmisión de infecciones de pacientes hacia paciente y personal y el contacto sea no tan riesgoso.

Manejo de desechos: Aquí se comprenderá los procedimientos que se debe utilizar para la buena atención y contar con recipientes que se adecuen al paciente y al personal y sean rápidos de desechar sin necesidad de causar daño alguno.

Tipos de barrera física se mencionará que es lo importante sobre la protección del personal (enfermería) y también sobre el personal de las diferentes áreas, ver la disminución sobre la exposición de riesgo que afectan los ojos y la piel y los fluidos que puedan contaminar las áreas o poner en riesgo al personal. Aquí contaremos con elementos hacia la protección del personal como: gafas, botas, bata, guantes y mascarilla, estos elementos deben de proteger las áreas o al personal de enfermería de cualquier riesgo o exposición que aparezca y poderlo evitar sin contacto directo.

Uso de gorro: Evitar la posible contaminación hacia el cabello sobre cualquier afección se encuentre y no contaminarlo y poder ser muy práctico

para el desecho y que sea descartable.

Uso de guantes: Esto nos sirve para la no transmisión de microorganismos infecciosos que se den directo a la piel, sustancias que afecten nuestra salud. Este elemento nos ofrecerá más seguridad y pueda ser de manejo estéril.

Uso de mascarilla: se busca prevenir cualquier transmisión directa hacia la persona, ya sea por aire o gotas de suspensión donde salga del tracto respiratorio.

Uso de ropa protectora: se adecua y protege al personal, cubre el cuerpo para evitar salpicadura o algún líquido o fluido afecte al ser humano cubre el dorso y brazo y evite también algún microorganismo.

Uso de botas: para evitar la contaminación de fluido contra la contaminación del ambiente.

En la barrera química se debe considerar los siguientes elementos como: el lavado de mano, asepsia y la antisepsia.

El lavado de mano: Se refiere como una barrera de protección donde disminuye radicalmente las infecciones o gérmenes que se encuentren en la mano. La OMS manifiesta 5 momentos que se debe aplicar en todas las instituciones:

- Antes del contacto directo con la persona
- Antes de elaborar la tarea de limpieza hacia la persona
- Después de exponernos a toxinas
- Después del contacto directo con la persona
- Después del contacto con el medio ambiente de la persona

Antisepsia: Es un compuesto que se aplica al tejido donde se observa el antimicrobio, esto se coloca de forma tópica y en una piel sana y se utiliza en los siguientes métodos:

- Reducir el aumento de gérmenes en la piel
- Lavar las manos en lugares de alto riesgo
- Preparar la piel al método invasivo
- Lavado de mano quirúrgico
- Preparar la pre operación en la piel

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo BÁSICA, porque se trata de una investigación que se ha dirigido a una aplicación más completa cuando se comprenden los aspectos fundamentales de los fenómenos, los hechos observables y señalar todo conocimiento científico, de los diferentes medios (metodología, protocolos y tecnologías) dando solución al problema (CONCYTEC 2020).

Sobre el diseño es no experimental porque no se requiere buscar un cuadro situacional, sino observar acciones, que no se limiten y que ya se presentan, aquí nos abstendremos de manipular las variables Hernández (2014); teniendo un nivel ya que se describirá, analizará, se resumirá las medidas de bioseguridad; donde se analiza los datos que se plasmarán Hernández (2018), según su forma de cómo se recabo la información de la investigación es de conocimiento Transversal porque lo que refiere recolectara datos rápida y eficaz mente, en un tiempo único, el propósito es describir la variable y analizarla Hernández (2014)

En el enfoque de la investigación es cuantitativa pues nos centramos en la aceptación y comprobación de nuestra hipótesis que se planteó anteriormente, se llegará utilizar diseños estadísticos, lograr dar resultados y presentarlos con los resultados obtenidos

Así observamos, que está presente investigación es correlacional, donde se explicará y el analizará, las utilidades sobre las medidas de la bioseguridad. Aquí se limitará de recopilar información de modo autónoma acerca de la variable ala que nos presentamos.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Niveles de conocimiento

Definición conceptual:

Es el entendimiento hacia una agrupación y reunir información mediante los aprendido y la experiencia a través de la reflexión (a priori), normas, protocolos y medidas donde se aplican diferentes procedimientos donde han sido realizados mediante una investigación científica logrando buscar como objetivo la contribución

a la prevención de los diferentes riesgos o infecciones donde se halla expuesto por los diferentes agentes potencialmente infecciosos. Minsa (2017, p. 32)

Definición Operacional:

Es el manual de procedimientos; documentos técnicos de fácil lectura para para facilitar al personal de salud y proteger el bienestar de las áreas como el centro quirúrgico y así ayudar a los profesionales de enfermería. Demostraremos con esta investigación la dimensión la cual se presenta el conocimiento imprescindible en el campo de enfermería, esto lo evaluaremos con la escala ordinal.

Indicadores:

- Definiciones
- Principios
- Universalidad
- Barreras
- Reconocimiento de fluidos
- Aseo de manos
- Utilización de guantes
- Utilización de mascarilla
- Utilización de mandiles
- Utilización de gorros
- Utilización de instrumentos
- Utilización adecuada de las agujas
- Descarte de material punzocortante
- Eliminación de residuos.

Escala de medición

Bajo: 0

Medio: 1

Alto: 2

Variable 2: Medidas de bioseguridad

Definición conceptual:

Las medidas de bioseguridad es la aplicación de normas para la advertencia hacia algún contagio o exposiciones de diferentes agentes infecciosos los cuales puedan provocar algún daño. Camacuari (2019).

Definición operacional:

Es el cumplir con el protocolo que se establece para tratar de cuidar y proteger la salud del profesional de enfermería durante su estancia en el servicio centro quirúrgico. Demostraremos con esta investigación la dimensión la cual se presenta precaución universal, barreras de protección química, manejo de eliminación de residuos, esto lo evaluaremos con la escala ordinal dicotómica.

Indicadores

- Lavado de mano
- Recursos físicos
- Manejo de guantes
- Manejo de mascarilla
- Manejo de mandilones
- Manejo de gorro
- Manejo de protector ocular
- Manejo de protector de calzado
- Manejo de protector facial
- Manejo de respirador N95
- Manejo de traje de mameluco
- Equipos de protección
- Manejo de antiséptico
- Manejo de desinfectantes
- Manejo de alcohol y uso de dehipoclorito de sodio

Escala de medición:

Si: 1

No: 2

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Nuestra población se encuentra representada por 62 enfermeras constituida por licenciadas y técnicas de enfermería del área de centro quirúrgico en una institución privada.

Criterios de inclusión:

- Todo el personal de Enfermería del área de centro quirúrgico de la institución privada.

Criterios de exclusión:

- Personal administrativo
- Personal con licencia sin goce de haber
- Personal de vacaciones

3.3.2 Muestra

Según Hernández R., y Baptista. (2014) nos habla sobre la muestra que viene hacer parte extraíble de la población seleccionada donde se realiza por medio de un procedimiento, aquello se forma un conjunto donde los elementos poseen ciertas afinidades en común.

La muestra fue conformada por 54 enfermeras profesionales de enfermería entre licenciadas y técnicas en una institución privada

3.3.3 Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia; Otzen y Manterola C. (2017) manifiesta que nos permite introducir casos sencillos que ayude a ingresar y que este fundamentado en introducir cercanía de los individuos para el investigador. Con la siguiente formula:

Figura 1

$$n = \frac{N + Z^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Figura 1. Fórmula para calcular el Tamaño de la muestra
Donde:

N	Población	62
Z	Nivel de confianza (95%= 0,95)	1.96
p	Probabilidad favorable	0.5
q= 1-p	Probabilidad desfavorable	0.5
e	Error muestral	0.05
n	Tamaño de la muestra	54

3.3.4 Unidad de análisis

Cada enfermera será evaluada durante el periodo de estudios.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En esta investigación se utilizará la técnica “encuesta”, la misma que brinda el autor información rápida y concisa.

Se utilizará como instrumento el cuestionario, el mismo que se considerara 28 afirmaciones de fácil entendimiento, con el fin de analizar y determinar cada respuestay se medirán mediante la escala ordinal dicotómica.

3.4.1 Técnicas

En este estudio realizaremos la técnica “EL CUESTIONARIO” donde utilizaremos herramientas como el escrito que se utilizara para la búsqueda de datos a un grupo de personas y lo que se buscara el estudio de sus percepciones, creencias, preferencias, actitudes, etc.

Según Angulo (2012) habla sobre lo importante que es la búsqueda de información y los criterios que se deben de tener en cuenta para la búsqueda y obtención de los datos y análisis para poder hacer una presentación de toda la información. Aquí trabajaremos con diferentes técnicas una de ellas es la recolección de datos el buscar los análisis de la información, y ver la forma de presentar la información de la manera más explícita posibley dar el motivo a la investigación.

3.4.2 Instrumentos

Ficha técnica de instrumento 1: Cuestionario

Nombre del Instrumento: Cuestionario

Autor: Pilar Patricia Reategui Pereira. **Año:** 2022

Objetivo: Determinar el nivel que se cumple con los procedimientos de las licenciadas de enfermería

Número de ítem: 28

Tiempo de administración: 15 minutos

Normas de aplicación: Se marcará cada ítem dependiendo lo que considere cada persona

Escala: En relación a la escala, será ordinal dicotómica donde su variable es cuantitativa.

Niveles y rango: Se considera los siguientes si= 1 y no = 2

Ficha técnica de instrumento 2: Cuestionario

Nombre del Instrumento: Cuestionario

Autor: Pilar Patricia Reategui Pereira. **Año:** 2022

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento en el personal de enfermería sobre bioseguridad

Número de ítem: 21

Tiempo de administración: 15 minutos

Normas de aplicación: Se marcará cada ítem dependiendo lo que considere cada persona

Escala: En relación a la escala, será ordinal donde su variable es cuantitativa.

Niveles y rango: Se considera los siguientes alto = 16 a 21, medio = 11 a 15 y bajo = 0 a 10.

3.4.3 Validez y confiabilidad

Tabla 1

Validez de contenido a través de juicio de expertos cuestionario: Niveles de conocimiento y medidas de Bioseguridad

N°	Nombres y Apellidos	Especialidad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Juicio del experto
1	Eudocia Quispitupa Huashua	Especialidad en Centro Quirúrgico Maestra en Gestión del servicio de la salud	Sí	Sí	Sí	Aplica
2	Laura Mercado Yupanqui	Maestra en Gestión del servicio de la salud	Sí	Sí	Sí	Aplica
3	Jorge Enrique Torres Melgar	Maestro en ciencias administraciones y gerencia en organización de salud	Sí	Sí	Sí	Aplica

El análisis de confiabilidad para el cuestionario de medidas de bioseguridad fue obtenido por la suscrita, donde una muestra piloto de 21 licenciadas de enfermería y técnicas de enfermería, para obtener la fiabilidad y, así, comprobar la efectividad del instrumento de la institución privada.

Figura 2

Fórmula de Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α :	Coeficiente de confiabilidad de cuestionario	de de 0.953
K :	Numero de ítems del instrumento	28
$\sum_{i=1}^k S_i$	Sumatoria de las varianzas de los ítems	3.379
S_T^2	Varianza total del instrumento	41.55

Tabla 2

Variable 1: Niveles de conocimiento

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,686	21

Tabla 3

Variable 2: Medidas de bioseguridad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,953	28

En la tabla 4 y 5, mediante el coeficiente estadístico Alfa de Cronbach, se obtuvo un resultado de 0.686 y 0.686, lo que demostró al instrumento como excelente confiabilidad y, por ende, es utilizable para cualquier investigador.

3.5 Procedimientos

Para poder realizar mi investigación, lo primero que se realizara es solicitar una autorización al director médico de la institución privada, el mismo que deberá de aprobar, para poder iniciar con el proyecto de investigación dentro de la entidad, para que se pueda resolver y coordinar los horarios, roles, los diferentes turnos de los diferentes trabajadores, para poder ubicarlos y ver la disponibilidad que ellos cuenten para poder realizarle el instrumento, e indicarles brevemente sobre la participación de dicha prueba y firmar el consentimiento informado, luego pasarán a desarrollar el cuestionario.

3.6 Método de análisis de datos

En mi investigación se utilizará para realizar el análisis de la variable el programa SPSS V22, que me dará el porcentaje de las tablas para presentar los datos y las estadísticas descriptiva, para poder obtener la escala de medición, y ver la hipótesis que se aplicará la estadística no paramétrica.

Nivel de Significación: Si es menor del valor 0.53, se dice que el coeficiente es confiabilidad nula, 0.54 a 0.59 es confiabilidad baja, 0.60 a 0.65 es confiable, 0.66 a 0.71 a muy confiable, 0.72 a 0.99 es excelente confiabilidad, 1 es confiabilidad perfecta. Rho Spearman: “Se verá que el coeficiente de la conformidad de los rangos es la medición de la agrupación de dos variables que se expresaran en una escala de tipo ordinal, de tal forma que el objetivo que se verá entre los individuos que se estudiaron establezcan un orden jerárquico para las series” (Ávila, 2010, p. 225)

3.7 Aspectos éticos

Nos enfocaremos en los 4 aspectos éticos: Beneficencia: se identificará en que dimensiones se deberá mejorar para llevar una mejoría al servicio, el de No maleficencia: no se causará ningún tipo de daño ni riesgo al personal de enfermería tanto como licenciadas y técnicas, el de Autonomía: el personal de enfermera contará con el consentimiento informado para que no tengan ninguna duda y cualquier inconveniente se les informará, por el ultimo de Justicia: se brindará un trato justo sin negar información alguna, cualquier incertidumbre se resolverá en el momento.

IV. RESULTADOS

La presente investigación, nos muestra la recolección de datos a través del instrumento que es la encuesta con un personal de 54 (Enfermeras) siendo licenciadas y técnicas que se encuentran en el área de centro quirúrgico, lo cual lo trasladamos al Excel, mediante una matriz de base de datos el cual se encuentra las variables: conocimiento y medidas de bioseguridad.

4.1 Análisis descriptivos

Tabla 6:

Distribución de frecuencias para la variable Niveles de conocimiento

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	9	17%
Medio	32	55%
Bajo	13	28%
Total	54	100 %

Fuente: Base de datos de encuesta realizada (Anexos)

Interpretación

Con respecto a la tabla 6, se presenta los resultados para la variable los niveles de conocimiento en la que se observó que de las 54 enfermeras entre técnicas y licenciadas del servicio de centro quirúrgico de una institución privada, 2022; se encuentra que el 55% se encontró en un nivel medio en la variable los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, mientras un 17% se encontró un nivel alto; asimismo el 28% de las encuestadas se encontró un nivel bajo requiriendo mejorar los aspectos de niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.

Tabla 7

Distribución de frecuencia de la dimensión protección universal

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	48	88%
Bajo	6	12%
Total	54	100%

Fuente: Base de datos de encuesta realizada (Anexos)

Interpretación

Con respecto a la tabla 7, podemos observar que, de las 54 enfermeras entre técnicas y licenciadas del servicio de centro quirúrgico de una institución privada, 2022; se observa que en la dimensión de protección universal se obtuvo 0.88% que cuenta con niveles superiores en los conocimientos hacia la medida de protección universal, mientras el 0.12% tienen un nivel bajo en conocimiento sobre las medidas protección universal.

Tabla 8

Distribución de frecuencia de la dimensión barreras protectoras

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	48.8	903%
Bajo	5.25	97%
Total	54	100 %

Fuente: Base de datos de encuesta realizada (Anexos)

Interpretación

Con respecto a la tabla 8, podemos observar que, de las 54 enfermeras entre técnicas y licenciadas del servicio de centro quirúrgico de una institución privada, 2022; se observa que en la dimensión de barreras de protectoras se obtuvo 0.903% que, cuenta con niveles superiores en los conocimientos hacia la medida de barreras protectoras, mientras el 0.097% tienen un nivel bajo en conocimiento sobre las medidas barreras protectoras.

Tabla 9

Distribución de frecuencia en la dimensión barreras químicas

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	47	90%
Bajo	7	10%
Total	54	100 %

Fuente: Base de datos de encuesta realizada (Anexos)

Interpretación

Con respecto a la tabla 9, podemos observar que, de las 54 enfermeras entre técnicas y licenciadas del servicio de centro quirúrgico de una institución privada, 2022; se observa que en la dimensión de barreras químicas se obtuvo 0.9% que, cuenta con niveles superiores en los conocimientos hacia la medida de barreras químicas, mientras el 0.1% tienen un nivel bajo en conocimiento sobre las medidas barreras químicas.

Tabla 10

Distribución de frecuencia en la dimensión manejo y eliminación de residuos

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	49	90 %
Bajo	5	10%
Total	54	100 %

Fuente: Base de datos de encuesta realizada (Anexos)

Interpretación

Con respecto a la tabla 10, podemos observar que, de las 54 enfermeras entre técnicas y licenciadas del servicio de centro quirúrgico de una institución privada, 2022; se observa que en la dimensión de manejo y eliminación de residuos se obtuvo 0.9% que, cuenta con niveles superiores en los conocimientos hacia la medida de manejo y eliminación de residuos, mientras el 0.1% tienen un nivel bajo en conocimiento sobre las medidas manejo y eliminación de residuos.

4.2 Resultados inferenciales

Para realizar la prueba de normalidad nos plantearemos dos hipótesis:

H1: La distribución de los datos estudiados tiene una distribución normal

H2: La distribución de los datos estudiados no tiene una distribución normal

Tabla 11

Prueba de normalidad variable 1 Niveles de conocimiento de bioseguridad

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: NIVELES DE CONOCIMIENTO	,299	54	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Procesamiento en SPSS de la base de datos

Tabla 12

Prueba de normalidad variable 2 Medidas de bioseguridad

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V2: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	,249	54	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Procesamiento en SPSS de la base de datos

La prueba de normalidad, se tomó en cuenta la prueba de Kolmogorov – Smirnov en vista que la muestra es 54. El resultado de la significación muestra una cifra < 0.000 en la variable de niveles de conocimiento de bioseguridad y < 0.000 en la variable medidas de bioseguridad, valor que está por debajo de 0.05, (confianza estadística de 95%) razón por la cual se concluye que la distribución de los datos no es normal. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H2) y para la comprobación de la hipótesis se utiliza la prueba Coeficiente de correlación de Spearman que es una prueba no paramétrica.

Para determinar la correlación de las hipótesis General nos planteamos lo siguiente:
H1: Existe una relación sobre los niveles de conocimiento y las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

H0: No existe relación sobre los niveles de conocimiento y las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022.

Tabla 13

Coeficiente de correlación de Spearman entre la relación de la variable niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad

			NIVELES DE CONOCIMIENTO	MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
Rho de Spearman	NIVELES DE CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,030
		Sig. (bilateral)	.	,832
		N	54	54
	MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Coeficiente de correlación	,030	1,000
		Sig. (bilateral)	,832	.
		N	54	54

Fuente: Procesamiento en SPSS de la base de datos de la aplicación de los instrumentos a los integrantes de la muestra.

De los resultados presentados en la tabla 13, Según la técnica estadística del Coeficiente de correlación de Rho Spearman aplicada a los datos de la muestra, para el análisis de la posible relación entre niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad en una población de 54 integrantes, se obtuvo un nivel de significancia ‘Sig.’ de $0,832 > 0,05$, aunque con un coeficiente de Rho Spearman también es de $0,832$, es por ello que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula. Entonces, Sí Existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

Hipótesis específico 1

H₁: Sí existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en las precauciones universales en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

H₀: No existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en las precauciones universales en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

Tabla 14

Coeficiente de correlación de Rho Spearman entre la relación de la variable niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad por protección universal

			32	10
Rho de Spearman	Niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,284*
		Sig. (bilateral)	.	,039
		N	53	53
Protección universal		Coeficiente de correlación	,284*	1,000
		Sig. (bilateral)	,039	.
		N	53	53

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Procesamiento en SPSS de la base de datos de la aplicación de los instrumentos a los integrantes de la muestra.

De los resultados presentados en la tabla 14, Según la técnica estadística del Coeficiente de correlación de Rho Spearman aplicada a los datos de la muestra, y observar la relación que puedan tener hacia los niveles y normas de bioseguridad por protección universal en una población de 54 integrantes, se obtuvo un nivel de significancia 'Sig.' de $0,284 > 0,05$, aunque con un coeficiente de Rho Spearman de 0,039, por esta razón se aceptara la hipótesis alterna y rechazaremos la nula. Entonces, Sí existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en las precauciones universales en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

Hipótesis específico 2

H1: Sí existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el uso de barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022

H0: No existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el uso de barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022

Tabla 15

Coefficiente de correlación de Rho Spearman entre la relación de la variable niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad por barreras protectora

			32	10
Rho de Spearman	Niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,280*
		Sig. (bilateral)	.	,043
		N	53	53
	Barreras protectoras	Coefficiente de correlación	,280*	1,000
		Sig. (bilateral)	,043	.
		N	53	53

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Procesamiento en SPSS de la base de datos de la aplicación de los instrumentos a los integrantes de la muestra.

De los resultados presentados en la tabla 15, Según la técnica estadística del Coeficiente de correlación de Rho Spearman aplicada a los datos de la muestra, para el análisis de la posible relación entre niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por barreras protectoras en una población de 54 integrantes, se obtuvo un nivel de significancia 'Sig.' de $0,280 > 0,05$, aunque con un coeficiente de Rho Spearman de $0,043$, es por ello que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula. Entonces, no existe relación inversa entre niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad por barreras protectoras en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022.

Hipótesis específico 3

H1: Sí existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el uso de barreras químicas en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

H0: No existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el uso de barreras químicas en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

Tabla 16

Coeficiente de correlación de Rho Spearman entre la relación de la variable niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad por barreras químicas

		Correlaciones	
		32	6
Rho de Spearman	Niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,719**
		N	53
Barreras químicas		Coeficiente de correlación	,719**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	53

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Procesamiento en SPSS de la base de datos de la aplicación de los instrumentos a los integrantes de la muestra

De los resultados presentados en la tabla 16, Según la técnica estadística del Coeficiente de correlación de Rho Spearman aplicada a los datos de la muestra, para el análisis de la posible relación entre niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por barreras protectoras en una población de 54 integrantes, se obtuvo un nivel de significancia 'Sig.' de <0.719, aunque con un coeficiente de Rho Spearman de 0,000, es por ello que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula. Entonces, Sí existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el uso de barreras químicas en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

Hipótesis específica 4

H₁: Sí existe relación entre los niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad que aplica los residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

H₀: No existe relación entre los niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad que aplica los residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

Tabla 17

Coeficiente de correlación de Rho Spearman entre la relación de la variable niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad por manejo y eliminación de residuos

			VAR00001	VAR00002
Rho de Spearman	Niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,751**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	54	54
Manejo y eliminación de residuos	Manejo y eliminación de residuos	Coeficiente de correlación	,751**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	54	54

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Procesamiento en SPSS de la base de datos de la aplicación de los instrumentos a los integrantes de la muestra

De los resultados presentados en la tabla 17, Según la técnica estadística del Coeficiente de correlación de Rho Spearman aplicada a los datos de la muestra, para el análisis de la posible relación entre niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por manejo y eliminación de residuos en una población de 54 integrantes, se obtuvo un nivel de significancia 'Sig.' de <0,751, aunque con un coeficiente de Rho Spearman de 0,000, es por ello que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula. Entonces, Sí existe relación entre los niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad que aplica los residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se obtuvo como resultado ver si existe relación entre niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico en una institución privada, 2022. Al levantar la información se encontró y se analizó los resultados respecto a la hipótesis general, el resultado del coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.832 indicó que sí existe relación entre las variables además se ubicó en un nivel de correlación no paramétrica y siendo el nivel de significancia bilateral $p=0.832$, es por ello que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza hipótesis nula; se concluyó que: Sí existe una relación significativa entre los niveles de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022.

Ante la recopilación de la información con instrumentos establecidos en la presente tesis, que midieron las dos variables estudiadas, se encontraron que en los resultados de la muestra es de un porcentaje, de un nivel medio de la variable niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería entre licenciadas y técnicas encuestadas se encontraron (más del 50%), siendo de igual forma en la variable medidas de bioseguridad (más del 50%) ubicado entre los niveles si cumplen con los conocimientos sobre medidas de bioseguridad.

Asimismo, se observó que dentro de las dimensiones se obtuvo que si tienen un nivel alto de conocimiento al igual que si cumplen con las medidas de bioseguridad que toman, se evidencia que ahí más del 50% que tienen conocimiento sobre las medidas de bioseguridad tomando en cuenta que se subdividen en medidas de protección universal con un 88% que, si cumple y un 12% que no cumple con lo establecido de las normas de Bioseguridad; también se encontró que en las medidas de barrera de protectoras se cuenta que hay un 0.903% que si cumple y un 0.097% que no cumple con lo establecido con las normas de bioseguridad, con respecto a las barreras químicas encontramos que el 90% si cumple y un 10% que no cumple con las normas de bioseguridad, es así que encontramos en las medidas de manejo y eliminación de residuos encontramos un 90% si cumple y el 10% no cumple que estas medidas que ya están establecidas

por la OMS.

Igualmente, de la investigación de Pérez & otros, en el año 2015 el Hospital San Agustín hallamos resultados en esta investigación "Entendimiento y realización hacia el cumplimiento de las normas de la medida de bioseguridad en enfermería hacia las diferentes áreas (especiales)" nos muestra que la gran parte de los profesionales cuentan con el conocimiento teórico y en un resultado bueno, y vemos representado en 56%. Y vemos como un conocimiento regular a un 42.4% y un conocimiento malo a un 6.1%, como podemos ver esto puede ser ocasionado por diferentes factores como: falta de capacitar al personal, el no tener el interés de aprender, recurso económico y otras actividades. Vemos que Chávez en el año 2014, en su estudio " Entendimiento y realización hacia el cumplir las medidas de bioseguridad frente a los diferentes riesgos dentro del área del profesional (Enfermería) y protección sean biológicos en el Hospital Carlos Lanfranco, obtendremos un 46% profesionales que dieron como resultado un nivel deficiente.

Tenemos en la hipótesis general, se encontró de análisis de coeficiente Rho de Spearman, se considera como resultados estadísticos y se interpreta los resultados, se obtuvo que, si existe una relación entre los niveles de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020; ya que se obtuvo un coeficiente de significancia 0.832 frente a la significancia estadística a 0.832. Vemos que Chavarría (2018), se observa que el nivel de conocimiento que se presenta en el personal de la salud se muestra un nivel medio 55% y bajo 19%, donde se muestran cifras críticas, donde vemos que la población al estudiar, vemos que se encuentran en las áreas de centro quirúrgico. Notamos que las prácticas en el profesional de salud es de un nivel bueno un 65%, pero con un quiebre en los riesgos con nivel inferior muy adverso en el área de centro quirúrgico. Los niveles de conocimiento y de práctica de bioseguridad se presenta una relación favorable entre las dos variables (prueba puntual Fisher $p = .000$), donde se observa que los conocimientos de bioseguridad son favorables hacia la práctica del personal de salud, y así lograr reducir los riesgos hacia infecciones que se pueda encontrar en el área de centro quirúrgico. También nos habla Soto (2004) centro quirúrgico manifestó que obtuvo niveles de conocimientos altos, en el profesional de la salud (Enfermería). Y se cumplió con las normas de bioseguridad, dando así que los resultados que se

obtuvo fueron variando, siendo la mayor el servicio quirúrgico y el menor el área de cirugía. Se observó errores recurrentes: como el mal manejo de los guantes al realizar el cambio, y menor frecuencia el lavado de las manos, el mal uso del área de alimentación, etc. Conclusión: se observa altos grados hacia las normas y conocimiento de la bioseguridad hacia todo el personal de enfermería; pero, sin embargo, el cumplir del personal con las normas de bioseguridad dando un promedio de un 30 a 60% dando así un nivel 2.

Referente a la hipótesis 1, se encontró al método de análisis de coeficiente Rho de Spearman, se considera como resultados estadísticos y se interpreta los resultados, se obtuvo que, existe relación y encuentran niveles hacia el conocimiento y las prevenciones sobre la bioseguridad por protecciones universales en el servicio de sala de operación en una institución privada,2022; ya que se obtuvo un coeficiente de significancia 0.039 frente a la significancia estadística a 0.039. Revisamos la teoría de las dimensiones de protecciones universales vemos que Márquez y Pérez (2016) consideran que el dentro de las protecciones universales que es el lavado de mano es prioridad para el servicio de Centro quirúrgico ya que se ha visto en las ultimas años que en el “Nosocomio Emergencias Grau”, Lima, se presentó resultados en el 74.8% del profesional de la salud cuenta con un nivel medio hacia la aplicación y conocimiento sobre el tema tiene sobre lavado de mano, el 54.8% y 83.8% teniendo una técnica de conocimiento de nivel medio; conocimientos fue enfermería con 32.4%, los profesionales que presentaron un nivel alto y el personal técnico de enfermería 10% , el grupo etario que obtuvo conocimiento alto 25.9% fue de 41 a diferencia de las edades de 51 a más años registro 7.1%. Concluyeron en que, la mayoría del personal de salud tiene conocimiento medio sobre higiene de manos, no se encontró personal de salud con conocimiento bajo.

Referente a la hipótesis 2, se encontró al método de análisis de coeficiente Rho de Spearman se considera como resultados estadísticos se interpreta los resultados, se concluyó que, si existe una relación significativa entre niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por barreras de protección en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022; ya que se obtuvo un coeficiente de significancia 0.043 frente a la significancia estadística a 0.043. Es por ello Durango, (2016) quien nos muestra que un porcentaje de los profesionales son

por las sobrecargas de trabajo los cuales les impiden realizar y cumplir las normas de bioseguridad siendo un 50.4%, dando así que el profesional de la salud pueda planificar el cumplimiento de las normas de bioseguridad dadas en la vida cotidiana, determinar el número de profesionales el cual cumplan con las adecuadas actividades dentro del área, sea con los recursos, los cuales establezcan un control y un cumplimiento sobre los procedimientos, que se dan igualmente en las actividades de bioseguridad, ya que al contar con un personal aumenta el grado de contar con una satisfacción y garantizar con lo cumplido sobre las medidas de bioseguridad de manera apropiada y segura. En el planteamiento del potencial del ser humano, se busca detectar la buena selección del personal, quiere decir que el personal tiene que estar altamente capacitado, para poder cumplir con los procedimientos de manera que se realice correctamente, esto ayudara a contar con mejor manejo hacia las planificaciones sobre la capacitación del personal, de tal forma que todo el personal tiene que tener conocimiento y estar al frente sobre las necesidades, como el caso sobre los cumplimientos de las medidas de bioseguridad, quiere decir, el mejoramiento y la planificación del buen uso de los recursos hacia el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

Referente a la hipótesis 3, se encontró al método de análisis de coeficiente Rho de Spearman se considera como resultados estadísticos se interpreta los resultados, se concluyó que sí existe relación entre niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por barreras químicas en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022, ya que se obtuvo un coeficiente de significancia 0.000 frente a la significancia estadística a 0.000. Mientras Rojas, (2013), aquí los que resaltaremos en la investigación es sobre que el personal de salud (personal ambulatorio) está expuesto al riesgo (riesgo laboral) como: una iluminación inadecuada, sangre, el sonido inadecuado y los espacios pequeños o reducidos; aquí observamos que el estudio realizado coincide en cuanto a los riesgos (fluido de sangre) que se considera un riesgo biológico. El nivel de conocimiento en este estudio nos muestra los niveles de cómo se presentan en los profesionales de la salud que son muy bajos, pero con respecto al área de enfermería nos muestra un alto conocimiento y referente a la aplicación de la medida de la bioseguridad, aquí referimos que un bajo porcentaje de los trabajadores lo realiza correctamente, mostrado en el presente estudio.

Referente a la hipótesis 4, se encontró al método de análisis de coeficiente Rho de Spearman se considera como resultados estadísticos se interpreta los resultados, se concluyó que existe relación inversa entre niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad por manejo y eliminación de residuos en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022, ya que se obtuvo un coeficiente de significancia 0.000 frente a la significancia estadística a 0.000. Huamán, D y Romero, L. (2014). Nos muestra que su investigación llega a una conclusión donde demuestra que el servicio de medicina en el área de enfermería realiza medidas buenas con un 72% y también cuenta que hay una mala práctica con un 28% hacia la medida de bioseguridad. En relación nos muestra Alarcón, M. y Rubiños, S. (2013). Observamos sobre si el profesional de la salud (Enfermería) si realiza o no realiza adecuadamente las prácticas en la zona donde contemos con riesgo biológico; vemos que el porcentaje mayor donde se realiza la practica es de 55.81% y observamos que también hay una deficiencia practica y cuenta con un porcentaje de 39.53%, donde observamos que esta baja podría ocasionar un aumento de accidentes laborales en las áreas de salud.

VI. CONCLUSIONES

- Primero: Se determinó que respecto a la hipótesis específica 1, demuestra que, si existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en las precauciones universales en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022 siendo el coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.039 demostrando una alta asociación entre las variables
- Segundo: Se determinó que respecto a la hipótesis específica 2, demuestra que sí existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el uso de barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022; siendo el coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.043 demostrando que es alta asociación entre las variables.
- Tercero: Se determinó que respecto a la hipótesis específica 3, demuestra que existe relación entre los niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el uso de barreras químicas en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022; siendo el coeficiente de correlación Rho Spearman de 0,000 se demostró que es alta asociación entre las variables.
- Cuarto: Se determinó que respecto a la hipótesis específica 4, demuestra que existe relación entre los niveles de conocimiento sobre medidas de bioseguridad que aplica los residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2022; siendo el coeficiente de correlación Rho Spearman de <0,000 se demostró que es alta asociación entre las variables.
- Quinto: Se determinó que con respecto a las variables se demuestra que para la variable los niveles de conocimiento, se observó que de las 54 enfermeras entre técnicas y licenciadas del servicio de centro quirúrgico de una institución privada, 2022; se encuentra que el 55% se obtuvo en un nivel medio en la variable los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, mientras un 17% se encontró un nivel alto; asimismo el 0.28% de las encuestadas se encontró un

nivel bajo requiriendo mejorar los aspectos de niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.

Sexto: Se determinó Según la técnica estadística del Coeficiente de correlación de Rho Spearman aplicada a los datos de la muestra, para el análisis de la posible relación entre niveles de conocimiento y medidas de bioseguridad en una población de 54 integrantes, se obtuvo un nivel de significancia 'Sig.' de $0,832 > 0,05$, aunque con un coeficiente de Rho Spearman también es de 0,832, es por ello que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la alterna. Entonces, Sí Existe una relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022

VII. RECOMENDACIONES

- Primero:** La enfermera de centro quirúrgico, debe tener los conocimientos y fortalecer el cumplimiento del protocolo universal de bioseguridad: tales como saber realizar el adecuado lavado de manos; el cual no se sustituido por otro procedimiento ya que es primordial que el personal del servicio de centro quirúrgico sepa el 100% el lavado de mano; la educación de lavado de manos puede debe ser diario para que así sea rutinario con el personal y se haga un hábito en el servicio.
- Segundo:** La enfermera jefa de centro quirúrgico, debe de supervisar de manera permanente el uso adecuado de las barreras protectoras en este caso se supervisará que se utilice el adecuado uso de mascarillas, gorros, mameluco, lentes oculares, para que así evitar cualquier accidente laboral y si no se encontrara la enfermera jefa del servicio designar a una Licenciada enfermera capacitada para dicha supervisión.
- Tercero:** La oficina de capacitación del Departamento de Enfermería o el departamento de epidemiología deben incluir en el plan anual de cada año cursos enfocados a los conceptos sobre el uso y métodos de barreras químicas de bioseguridad o actualizaciones de los desinfectantes del lavado de mano, las normas de los 5 momentos. Es necesario por lo menos tres veces al año hasta que el personal pueda lograr una calificación y nivel de cumplimiento adecuado.
- Cuarto:** La oficina de capacitación del departamento de enfermería junto al servicio de centro quirúrgico debe generar actividades relacionados a la prevención de accidentes laborales, uso de elementos protectores de bioseguridad, saber el manejo y eliminación de residuos para seguir educando a todo el personal que labora en centro quirúrgico.

REFERENCIAS

- Acosta, A., Noguera, H., Pérez, V., Peñalver, M., Rodríguez, A. (2011) Diferencia en el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad intrahospitalaria entre los estudiantes del tercer año de medicina de dos hospitales del estado Carabobo. Consultado en: tesis de maestría no publicada, Universidad de Carabobo, Venezuela.
- Angulo, E. (2012). Política fiscal y estrategia como factor de desarrollo de la mediana empresa comercial sinaloense. Un estudio de caso. México. D.F. Recuperado de http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/tecnicas_recoleccion_datos.html
- Arias J. Enfermería médico quirúrgica. Tomo II. 1ra Ed. Madrid: Editorial Tebar; 2000.
- Ayuso D. La Gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias. 1ra ed. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.; 2012.
- Barrios N. Cumplimiento de la norma de bioseguridad por parte del personal de enfermería en el Hospital Masaya servicios médicos especializados S.A. marzo 2015. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2015.
- Bautista L. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Rev. Ciencia y Cuidado [Internet]. Dic 2013 [consultado el 11 de agosto de 2014]; 10 (2):125-135. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4698254>.
- Bernabé L. Cumplimiento de las normas de Bioseguridad y calidad de vida laboral de las enfermeras del hospital Nacional san Bartolomé Lima 2018. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, 2018.
- Cando, L. E., Calle, U. J., Morales, T. R. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por el personal de enfermería en el departamento de pediatría del Hospital "Vicente Corral Moscoso. Cuenca, 2014. Consultado en: Tesis de licenciatura

no publicada, Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

Carabajo I, Domínguez R, Gualpa J. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de salud en la atención de los pacientes del servicio de clínica del Hospital Homero Castanier Crespo Azoguez. (Tesis de Posgrado). Cuenca (Ecuador): Universidad de Cuenca; 2013. 129 p.

Chávez, D. N. (2014). Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2014. Consultado en: Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Cruz S. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima - 2016. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017.

De la Rosa J. Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el Hospital Civil de Borbon. (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2016.

Delgado M, Bedoya C, Robles L. Manual de Bioseguridad; Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre. Lima- Perú: 2004.

Dirección General de Salud Ambiental, Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional y OPS/OMS. Manual de Salud Ocupacional, 2015. Disponible en: <http://www.cepis.opsoms.org/bvsacd/cd27/salud.pdf>.

Espinoza J. Aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo; octubre – diciembre – 2016. (Tesis de Maestría). Universidad de San Martín de Porres, 2018.

Estrada G. Medidas de Bioseguridad Aplicadas por el profesional de Enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional del Cusco – 2017. (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6901/ENSeslig>

[d2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Farfán C, Vela C. Nivel de conocimiento y prácticas de las/os enfermeras/os sobre medidas de bioseguridad en áreas críticas del hospital regional de Loreto, enero – abril 2013. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de San Martín. http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2223/TP_ENF_00099_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

García E. y Pérez V. Medidas de bioseguridad, precauciones estándar y sistemas de aislamiento. Rev Enferm IMSS. 2002; 10(1): 27-30.

García, V. L. (2011). Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencias de EsSalud de Tacna 2011. Consultado en: Tesis de especialidad no publicada, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú.

Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica.

1.ª ed. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas; 2006

Grupo de Trabajo del OMS, INFOSAN, FAO. Bioseguridad; Enfoque integrado de la gestión del riesgo para la vida y la salud de las personas, los animales y las plantas. Ginebra: 2010.

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, L. (2014). Metodología de la investigación. (5a ed.). México. D.F. Mc. Graw-Hill/ Interamericana de C.V, Editores, S.A.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. Metodología de la investigación. Quinta Edición, 2014.

Páginas de internet:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6384/Cruz_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/23683/Requen_CRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/23834/Bernab%C3%A9_M_LY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/ump/3537/espinoza_vij.pdf;jsessionid=3B2B260BD39E5BB0D17A99B5CAD085DF?seque nce=3

http://www.unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes_Finales_Investigacion/IF_abril_2012/if_alfaro%20rodriguez_fiee.pdf.

http://www.who.int/topics/medical_waste/manual_biosegu ridad_laboratorio.Pdf

<https://repositorio.unan.edu.ni/5209/1/t43.pdf>

Huamán D, Romero L. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras de los servicios de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2014. (Tesis de Posgrado). Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.

Jurado W, Solís S. y Soria C. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería y relacion con exposición al riesgo laboral en el hospital Santa María del Socorro, año 2013-2014. Rev. Enferm. Vanguard. 2014; 2(1): 10-16.

Lázaro A. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico - Hospital María Auxiliadora. (Tesis posgrado). Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2015.

López F et al. Guía de higiene y prevención de la infección hospitalaria. 1ra ed. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1998.

López, A. R., López, P. M. (2012). Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital Minsa II-2 Tarapoto Junio - Agosto 2012. Consultado en: Tesis de licenciatura no publicada, Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú.

Lubo, P. A., Jiménez, F. M., Quevedo, A. L., Montiel, M., Sirit, Y. y Petit, M. (2004). Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos. Consultado en: Tesis de maestría no publicada, Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela.

Mazzetti, S. P., Zorrilla, S. H., Podesta, G. L. (2004). Manual de Bioseguridad.

- Meza Y. Nivel de conocimiento y uso de medidas de bioseguridad en el Centro de Salud CLAS Lamay, Cusco 2018. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, 2019.
- Míguez A. y Muñoz D. Guía de recomendaciones en caso de exposición directa a fluidos biológicos en D.C.C.U. Sevilla. Postulados, Reflexiones Y Teorizaciones. 2009; 1(3): 10-14.
- Moreno, G. (2013). Justificación e importancia de investigación. Recuperado de:<http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.pe/2013/08/justificacion-e-importancia-de.html>
- Moreno, G. Z. (2008). Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Nacional Dos de Mayo: 2004-2005. Consultado en: Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- OMS. Manual de Bioseguridad en el laboratorio de tuberculosis. 1.a ed. Italia: OMS; 2013.
- OMS. Manual de Bioseguridad en el laboratorio. 3.a ed. Malta: OMS; 2005.
- Organización Mundial de la Salud (1998) Informe sobre la salud del mundo 2007. Un porvenir más seguro. Protección de la salud pública mundial en el siglo
- Organización Mundial de la Salud. FOCO TÉCNICO: Investigaciones epidemiológicas y clínicas precoces sobre el COVID-19 para una respuesta de salud pública, 2019. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/early-investigations>
- Panimboza C, Pardo L. Medidas De Bioseguridad Que Aplica El Personal De Enfermería Durante La Estancia Hospitalaria Del Paciente”, “Hospital Dr. José Garcés Rodríguez. Ecuador Salinas, 2013.
- Perú. Ministerio de Salud (2017). Manual de Bioseguridad. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/manual%20de%20bioseguridad.pdf>
- Requena R. Cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal del centro quirúrgico de un Hospital de EsSalud. Callao-2017. (Tesis

- de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, 2018.
- Revollar J. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del Hospital San Miguel Ayacucho. (Tesis de Posgrado). Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
- Rifá R, Olivé C. y Lamoglia M. Lenguaje NIC para el aprendizaje teórico-práctico en enfermería. 2ra ed. Barcelona, España: Elsevier; 2020.
- Rodak B. Hematología: Fundamentos y aplicaciones clínicas. 2da ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2004.
- Rojas E. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud – Callao. (Tesis de Posgrado). Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
- Sangama, D. L., Rojas, T. R. (2012). Nivel de conocimiento y aplicación de Sanzberro V. Medidas de Bioseguridad en los servicios de Diagnóstico por imágenes. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, 2014.
- Silva P, Arévalo S, Martínez H, Chuquichanca J, Hidalgo F. y Vásquez W. Manual de Bioseguridad Hospitalaria. Hospital San Juan de Lurigancho. Perú; 2015.
- Torres, B. (2007). Metodología de la Investigación Científica. Lima, Perú. FondoEditorial Universidad Mayor de San Marcos.
- Víctor, S. E. (2002). Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Consultado en: Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Tabla 4

Título: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO EN UNA INSTITUCION PRIVADA, 2020							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: NIVELES DE CONOCIMIENTO				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Cuáles son las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2020?	Verificar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2020	Existe una relación significativa sobre las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2020	Precauciones universales	• Lavado de manos	Alto Medio Bajo	Ordinal	Alto (0) Medio(1) Bajo (2)
			Barreras de protección	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de guantes • Uso de mascarilla <ul style="list-style-type: none"> • Uso de mandilones • Uso de gorro • Uso de protector ocular • Uso de respirador N95 	Alto Medio Bajo	Ordinal	Alto (0) Medio(1) Bajo (2)

			Barreras químicas	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Uso de antisépticos • Uso de desinfectantes • Uso de alcohol y uso de hipoclorito de sodio • Protocolos de seguridad 	Alto Medio Bajo	Ordinal	Alto (0) Medio(1) Bajo (2)	
			Manejo y eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> • Uso adecuado de agujas • Descarte de material punzocortante 	Alto Medio Bajo	Ordinal	Alto (0) Medio(1) Bajo (2)	
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD					
¿Cuáles son las medidas de precaución universales que aplica el personal de enfermería en	Identificar las medidas de precaución universal que aplica el personal de	Existe una relación significativa entre las medidas de bioseguridad	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos	
			Precauciones universales	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Recursos físicos 	Sí No	Ordinal dicotómica	Sí (1)	

el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020?	enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2020	que aplica el lavado de manos en el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2020					No (2)
¿Cuáles son las medidas de barrera que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2022?	Describir las medidas de barrera que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2020	Existe una relación significativa entre medidas de bioseguridad que aplica el uso de barreras en el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2020	Barreras de protección	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de guantes • Uso de mascarilla <ul style="list-style-type: none"> • Uso de mandilones • Uso de gorro • Uso de protector ocular • Uso de respirador N95 	Sí No	Ordinal dicotómica	Sí (1) No (2)
			Barreras químicas	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos <ul style="list-style-type: none"> • Uso de antisépticos • Uso de 	Sí No	Ordinal dicotómica	Sí (1)
¿Cuáles son las medidas de barrera química que aplica el personal de enfermería en el	Identificar las medidas de barrera químicas que aplica el personal de	Existe una relación significativa entre medidas de bioseguridad					

servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020?	enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020	que aplica el uso de barreras químicas en el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020		desinfectantes • Uso de alcohol y uso de hipoclorito de sodio • Protocolos de seguridad			No (2)
¿Cuál es el manejo de eliminación de los residuos sólidos que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020?	Describir el manejo y eliminación de los residuos sólidos que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020	Existe relación significativa entre medidas de bioseguridad que aplica los residuos sólidos en el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada, 2020	Manejo y eliminación de residuos	• Segregación de desechos biocontaminas y eliminación de punzocortantes • Manejo y eliminación de residuos sólidos	Sí No	Ordinal dicotómica	Sí (1) No (2)
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Método: Descriptivo		Población: 62 enfermeras entre	Técnicas: Cuestionario Instrumentos: Cuestionario		Descriptiva: porque se trabajará con la escala ordinal dicotómica.		

Diseño: No experimental , transversal	licenciadas y técnicas. Muestra: 54 enfermeras entre licenciadas y técnicas.		
--	--	--	--

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Tabla 5

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de dimensión
Variable 1: Niveles de Conocimiento	Son los conocimientos de un conjunto que se almacenada información mediante la experiencia o el aprendizaje a través de la introspección, sobre las normas, medias y protocolos que son aplicados en múltiples procedimientos realizados en investigaciones científicas con derivadas de la exposición a agentes potencialmente infecciosos. Minsa (2017,p.32)	Es el manual de procedimientos, documentos técnicos de fácil lectura para facilitar al personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico. Demostraremos con esta investigación las dimensiones que se presenta el conocimiento imprescindible en el campo de enfermería.	Precauciones Universales	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos 	Ordinal
			Barrera de protección	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de guantes • Uso de mascarilla • Uso de mandilones • Uso de gorro • Uso de protección ocular • Uso de protección facial • Uso de protección de calzado • Uso de respirador N95 	
			Barrera química	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de mano • Uso de antisépticos • Uso desinfectantes • Uso de alcohol y dehipoclorito de sodio 	
			Manejo y eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> • Uso adecuado de las agujas • Descarte de material punzocortante • Eliminación de residuos 	

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de dimensión
Variable 2: Medidas de Bioseguridad	Las medidas de bioseguridad son normas preventivas que se deben aplicar el personal de salud, para evitar el contagio, por las exposiciones de agentes patógenos que puedan provocar daño. Camacuari (2019)	Basándose en 4 dimensiones: precauciones universales, Barreras protocolares, Barreras químicas y Manejo y Eliminación de residuos.	Precauciones Universales	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Recursos físicos 	Ordinal dictonica
			Barrera de protección	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de guantes • Uso de mascarilla • Uso de mandilones • Uso de gorro • Uso de protección ocular • Uso de protección facial • Uso de protección de calzado • Uso de respirador N95 • Uso de mameluco 	
			Barrera química	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de mano • Uso de antisépticos • Uso desinfectantes • Uso de alcohol y dehipoclorito de sodio 	
			Manejo y eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> • Segregación de desechos biocontaminantes • Eliminación de punzocortantes 	

Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos

Guía de observaciones de cumplimiento de procedimiento establecidos en el manual sobre prácticas de las medidas de bioseguridad

Datos Informativos:

Servicio:

fecha:

Procedimiento

N°	MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	CUMPLE	
		SI	NO
Condiciones físicas			
1.	¿El área de atención al paciente es adecuada?		
2.	¿El área de atención cuenta con la capacidad adecuada para albergar a todos los pacientes?		
3.	¿El área de atención al paciente permanece limpia y libre de cualquier contaminación?		
4.	¿La ventilación cumple con las normas establecidas?		
5.	¿La iluminación es la correcta?		
6.	¿Existen protectores en puertas y ventanas para evitar la contaminación a áreas externas?		
Recursos físicos			
7.	¿Se cuenta con instalaciones suficientes (como lavado, duchas de seguridad, etc.)?		
8.	¿Se cuenta con un botiquín de primeros auxilios?		
9.	¿Se cuenta con extintores?		
10.	¿Se cuenta con señalizaciones de riesgo biológico?		
Protocolo de seguridad			
11.	¿Existe un protocolo de medidas de bioseguridad?		
12.	¿El personal de enfermería dispone de todas las barreras de seguridad (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.)?		
13.	¿Existe un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información?		
Manejo de residuos sólidos			
14.	¿El personal de enfermería cuenta con las barreras químicas como (desinfectantes antisépticos, alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc.)?		
15.	Se retiran anillos y/u objetos, teléfonos antes de la colocación de los EPP:		
16.	¿El personal de enfermería utiliza guantes al momento de manipular sangre al paciente?		
17.	¿El personal de enfermería utiliza correctamente su equipo de protección personal?		
18.	¿El personal de enfermería utiliza siempre guantes en presencia de heridas o lesiones, manipulación de muestras biológicas, contacto con mucosas de un paciente, objetos, materiales o superficies contaminadas o fluidos biológicos?		
19.	¿El personal de enfermería realizara el cambio de guantes al momento de atender a otros pacientes?		
20.	¿Se toman medidas correctivas con el personal que incumple las medidas de bioseguridad?		
21.	¿Se realiza el método de lavado de mano antes y después de atender a los pacientes?		
22.	¿Al terminar la atención el personal de enfermería se retira el Equipo de protección personal?		
Eliminación de residuos sólidos			
23.	¿El personal de enfermería tapa correctamente las muestras de los pacientes para ser transportadas?		
24.	¿Existe un área diseñada para desechar los residuos biocontaminantes y punzocortantes?		
25.	¿Existen protocolos establecidos sobre los desechos de residuos biocontaminados y punzocortantes?		
26.	¿Existen bolsas y contenedores diferentes para cada tipo de desechos biocontaminados?		
27.	¿Existen contenedores especiales para los desechos punzocortantes?		
28.	¿La eliminación de desechos biocontaminados y punzocortante es realizada por el servicio de limpieza del sector al que pertenezca la institución?		

PUNTUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

	PUNTUACIÓN	PORCENTAJE
ALTO	0 – 10	60 - 100
BAJO	11 - 20	0 – 59

Instrumento de recolección de datos de Conocimiento de bioseguridad

Información acerca de los conocimientos de bioseguridad en el personal de enfermería, es por ello que tiene que leer detenidamente y responder las siguientes preguntas:

Datos Informativos:

Servicio:

fecha:

Procedimiento

I. Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas, responda marcando con un aspa (x) la respuesta correcta.

II. Datos generales

1. Edad (Años)

2. Estado Civil:

a) Casada () b) Soltera () c) Otro (especifique).....

3. ¿Cuál es su condición laboral actualmente?

a) Nombrada ()

b) Contratada ()

4. Tiempo de servicio en el Área de Hospitalización.

a) 1 a 3 años () b) 4 a 6 años ()

c) 7 a 10 años () d) Más de 10 años ()

III. Contenido

1. Bioseguridad se define como un conjunto de medidas preventivas destinadas a:
 - a) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos.
 - b) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos, físicos y químicos.
 - c) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos y físicos.
 - d) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos físicos y químicos.
2. Los principios de bioseguridad son:
 - a) Uso de barreras universales, eliminación de material contaminado y universalidad.
 - b) Universalidad, Uso de Barreras Protectoras y Eliminación de material Contaminado.
 - c) Eliminación de material contaminado, uso de barreras universales y protección.
 - d) Protección, uso de barreras protectoras y eliminación de material contaminado.
3. La universalidad implica considerar a todo paciente como infectado independientemente de conocer o no:
 - a) Sus análisis clínicos.
 - b) Sus análisis serológicos.
 - c) Su riesgo neumológico.
 - d) Sus exámenes radiológicos
4. Las Barreras Protectoras de Bioseguridad son:
 - a) Lavado de manos, guantes, mascarilla y mandilón.
 - b) Mandilón, mascarilla, guantes y gorro.
 - c) Gorro, mascarillas, lavado de manos y botas.
 - d) Botas, lentes protectores, gorros y lavado de manos.
5. Los fluidos corporales de riesgo potencial son:
 - a) Saliva, sudor, y sangre.
 - b) Sangre, semen y secreción vaginal.
 - c) Secreción vaginal, saliva, sudor.
 - d) Sudor, semen y secreción vaginal.

6. Relacione el tipo de lavado de manos con el tiempo que requiere cada uno de ellos:
- a) Lavado clínico 3-5 minutos.
 - b) Lavado común 5-10 minutos.
 - c) Lavado quirúrgico 20-30 minutos.
 20-30 segundos.
 Menos de 30 segundos.
7. Es importante realizar el lavado de manos antes y después de la jornada laboral:
- a) Si b) No
8. Es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada:
- a) Si b) No
9. Con respecto a las consideraciones previas del lavado quirúrgico de manos señale V o F según corresponda:
- a) Se debe tener las uñas cortas y limpias. ()
 - b) Colocarse adecuadamente la mascarilla y el gorro. ()
 - c) Subir las mangas de la chaqueta a cuatro veces de dedos por encima del codo. ()
 - d) Se pueden usar joyas y alhajas durante el lavado de manos. ()
10. Pasos del lavado quirúrgico de manos (Ordene correlativamente)
- a) Recepcionar 5cc de jabón líquido ()
 - b) Friccionar palma con palma ()
 - c) Mojar las manos hasta el tercio distal del brazo ()
 - d) Friccionar interdigitales internos y externos. ()
 - e) Friccionar dorso izquierdo luego dorso derecho ()
 - f) Cepillado de uñas en ambas manos ()
 - g) Enjuagar desde la punta de los dedos hasta el codo ()
 - h) Descender al antebrazo haciendo fricción en forma circular hasta 4 cm arriba del codo ()
 - i) Enjuagar ambas manos desde la punta de los dedos hasta los codos ()

11. El agente más apropiado para el lavado quirúrgico de manos es:
- a) Gluconato de Clorhexidina al 2%.
 - b) Gluconato de Clorhexidina al 3%.
 - c) Gluconato de Clorhexidina al 4%.
 - d) Gluconato de Clorhexidina al 10%.
12. En qué casos es necesario cambiarse de guantes. Marque las alternativas correctas:
- a) Luego de haber atendido a un paciente contaminado
 - b) Cuando se observe fallas de fabricación
 - c) Luego de haber manipulado material contaminado
 - d) Luego de haber manipulado orina
13. Con respecto al uso de guantes estériles. Marque las afirmaciones correctas:
- a) Se puede circular con los guantes calzados fuera del quirófano
 - b) Se puede tocar superficies contaminadas con guantes estériles
 - c) En procedimientos largos deben reemplazarse cada hora
 - d) Se debe abrir el sobre del guante por el área de seguridad
14. Con respecto al uso de mascarilla. Señale V o F según corresponda:
- a) Deben colocarse cubriendo la nariz y boca herméticamente
 - b) Se debe colocar antes de realizarse el lavado de manos
 - c) Deben desecharse cuando se humedezcan
 - d) Deben desecharse después de abandonar áreas contaminadas
15. El mandilón que se usa durante la cirugía de un paciente contaminado debe ser:
- a) De tela.
 - b) De material permeable.
 - c) De material impermeable.
 - d) Otro material (especifique).....
16. Es correcto salir del quirófano con mandilón y guantes luego de la cirugía:
- a) Si
 - b) No
17. Es necesario que el gorro cubra todo el cabello y las orejas:
- a) Si b) No

18. ¿Cuál es la técnica adecuada para desmontar el bisturí?

.....
.....

19. Para evitar accidentes con agujas se recomienda:

- a) Doblarlas y romperlas.
- b) No reemcapucharlas y desecharlas en un descartador adecuado.
- c) Manipular la aguja para separarla de la jeringa
- d) Colocar el capuchón protector a la aguja

20. ¿Qué características debe tener el descartador de material punzo cortante?

- a) Debe ser rígido y sin tapa
- b) Deben ser perforables y tener asa
- c) Debe ser rígido y estar rotulado
- d) Puede ser de cualquier material.

21. Los residuos contaminados se eliminan en bolsas de color:

- a) Amarillo.
- b) Verde.
- c) Negro.
- d) Otro (especifique).....

Anexo 4. Validación de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: Condiciones físicas							
1	¿El área de atención al paciente es adecuada?	x		x		x		
2	¿El área de atención cuenta con la capacidad adecuada para albergar a todos los pacientes?	x		x		x		
3	¿El área de atención al paciente permanece limpia y libre de cualquier contaminación?	x		x		x		
4	¿La ventilación cumple con las normas establecidas?	x		x		x		
5	¿La iluminación es la correcta?	x		x		x		
n	¿Existe protectores en puertas y ventanas para evitar la contaminación a áreas externas?	x		x		x		
	DIMENSIÓN: Recursos físicos							
7	¿Se cuenta con instalaciones suficientes (como lavaderos, duchas de seguridad, etc.)?	x		x		x		
8	¿Se cuenta con un botiquín de primeros auxilios?	x		x		x		
9	¿Se cuenta con extintores?	x		x		x		

10	¿Se cuenta con señalizaciones de riesgo biológico?	x		x		x		
	DIMENSIÓN: Protocolos de seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
11	¿Existe un protocolo de medidas de bioseguridad?	x		x		x		
12	¿El personal de enfermería dispone de todas las barreras de seguridad (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.)?	x		x		x		
13	¿Existe un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información?	x		x		x		
	DIMENSIÓN: Manejo de residuos sólidos	x		x		x		
14	¿El personal de enfermería cuenta con las barreras químicas como (como desinfectantes antisépticos, alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc.)?	x		x		x		
15	Se retiran anillos y/u objetos, teléfonos antes de la colocación de los EPP.	x		x		x		
16	¿El personal de enfermería utiliza guantes al momento de manipular sangre del paciente?	x		x		x		
17	¿El personal de enfermería utiliza correctamente su equipo de protección personal?	x		x		x		
18	¿El personal de enfermería utiliza siempre guantes en presencia de heridas o lesiones, manipulación de muestras biológicas, contacto con mucosas de un paciente, objetos, materiales o superficies contaminadas o fluidos biológicos?	x		x		x		
19	¿El personal de enfermería realiza el cambio de guantes al momento de atender a otro paciente?	x		x		x		
20	¿Se toman medidas correctivas con el personal que incumple las medidas de bioseguridad?	x		x		x		

21	¿Se realiza el método de lavado de manos antes y después de atender a los pacientes?	x		x		x		
22	¿Al terminar la atención el personal de enfermería se retira el Equipo de protección personal?	x		x		x		
DIMENSION: Eliminación de residuos sólidos				x		x		
23	¿El personal de enfermería tapa correctamente las muestras de los pacientes para ser transportadas?	x		x		x		
24	¿Existe un área diseñada para desechar los residuos biocontaminados y punzocortantes?	x		x		x		
25	¿Existe un protocolo establecido sobre el desechos de residuos biocontaminados y punzocortantes?	x		x		x		
26	¿Existen bolsas y contenedores diferentes para cada tipo de desechos biocontaminados?	x		x		x		
27	¿Existen contenedores especiales para los desechos punzocortantes?	x		x		x		
28	¿La eliminación de desechos biocontaminados y punzocortantes es realizada por el servicio de limpieza del sector al que pertenezca la institución?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia: Sí, hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable

después de corregir []

No aplicable [] Apellidos y nombres del juez

validador. Dr./ Mg: Mercado Yupanqui Laura

DNI:42747686

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los servicios de la salud

14 De mayo del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del experto informante
DR. PRESTACIONAL ATENCIÓN
Id. Laura Mercado Yupanqui
C.P. 70341
SERVICIO DE ENFERMERÍA
Unidad El Rincón Cuatrecasas
Quinta de Servicios Prehospitalarios del Nivel 1 y 2
ISS-Cruzada

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Bioseguridad se define como un conjunto de medidas preventivas destinadas a: a) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos b) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos, físicos y químicos. c) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos y físicos. d) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos físicos y químicos.	x		x		x		
2	Los principios de bioseguridad son: a) Uso de barreras universales, eliminación de material contaminado y universalidad. b) Universalidad, Uso de Barreras Protectoras y Eliminación de material Contaminado. c) Eliminación de material contaminado, uso de barreras universales y protección. d) Protección, uso de barreras protectoras y eliminación de material contaminado.	x		x		x		
3	La universalidad implica considerar a todo paciente como infectado independientemente de conocer o no: a) Sus análisis clínicos. b) Sus análisis serológicos. c) Su riesgo neumológico. d) Sus exámenes radiológicos	x		x		x		
4	Las Barreras Protectoras de Bioseguridad son: a) Lavado de manos, guantes, mascarilla y mandilón. b) Mandilón, mascarilla, guantes y gorro. c) Gorro, mascarillas, lavado de manos y botas. d) Botas, lentes protectores, gorros y lavado de manos.	x		x		x		
5	Los fluidos corporales de riesgo potencial son: a) Saliva, sudor, y sangre. b) Sangre, semen y secreción vaginal. c) Secreción vaginal, saliva, sudor. d) Sudor, semen y secreción vaginal.	x		x		x		

6	<p>Relacione el tipo de lavado de manos con el tiempo que requiere cada uno de ellos:</p> <p>a) Lavado clínico <input checked="" type="checkbox"/> 3-5 minutos.</p> <p>b) Lavado común <input checked="" type="checkbox"/> 5-10 minutos.</p> <p>c) Lavado quirúrgico <input checked="" type="checkbox"/> 20-30 minutos. <input checked="" type="checkbox"/> 20-30 segundos. <input type="checkbox"/> Menos de 30 segundos</p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	<p>Es importante realizar el lavado de manos antes y después de la jornada laboral:</p> <p>a) Si <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>b) No <input type="checkbox"/></p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	<p>Es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada:</p> <p>a) Si <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>b) No <input type="checkbox"/></p>	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No	
9	<p>Con respecto a las consideraciones previas del lavado quirúrgico de manos señale V o F según corresponda:</p> <p>a) Se debe tener las uñas cortas y limpias. ()</p> <p>b) Colocarse adecuadamente la mascarilla y el gorro. ()</p> <p>c) Subir las mangas de la chaqueta a cuatro veces de dedos por encima del codo. ()</p> <p>d) Se pueden usar joyas y alhajas durante el lavado de manos. ()</p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	<p>Pasos del lavado quirúrgico de manos (Ordene correlativamente)</p> <p>a) Recepcionar 5cc de jabón líquido <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>b) Friccionar palma con palma <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>c) Mojarse las manos hasta el tercio distal del brazo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>d) Friccionar interdigitales internos y externos. ()</p> <p>e) Friccionar dorso izquierdo luego dorso derecho <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>f) Cepillado de uñas en ambas mano <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>g) Enjuagar desde la punta de los dedos hasta el codo</p> <p>h) Descender al antebrazo haciendo fricción en forma circular hasta 4 cm arriba del codo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>i) Enjuagar ambas manos desde la punta de los dedos hasta los codos ()</p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	<p>El agente más apropiado para el lavado quirúrgico de manos es:</p> <p>a) Gluconato de Clorhexidina al 2%.</p> <p>b) Gluconato de Clorhexidina al 3%.</p> <p>c) Gluconato de Clorhexidina al 4%.</p> <p>d) Gluconato de Clorhexidina al 10%.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	<p>En qué casos es necesario cambiarse de guantes. Marque las alternativas correctas:</p>							

	a) Luego de haber atendido a un paciente contaminado <input type="checkbox"/> b) Cuando se observe fallas de fabricación <input type="checkbox"/> c) Luego de haber manipulado material contaminado <input type="checkbox"/> d) Luego de haber manipulado orina <input type="checkbox"/>	x		x		x		
13	Con respecto al uso de guantes estériles. Marque las afirmaciones correctas: a) Se puede circular con los guantes calzados fuera del quirófano <input type="checkbox"/> b) Se puede tocar superficies contaminadas con guantes estériles <input type="checkbox"/> c) En procedimientos largos deben reemplazarse cada hora <input type="checkbox"/> d) Se debe abrir el sobre del guante por el área de seguridad <input type="checkbox"/>	x		x		x		
14	Con respecto al uso de mascarilla. Señale V o F según corresponda: a) Deben colocarse cubriendo la nariz y boca herméticamente <input type="checkbox"/> b) Se debe colocar antes de realizarse el lavado de manos <input type="checkbox"/> c) Deben desecharse cuando se humedezcan <input checked="" type="checkbox"/> d) Deben desecharse después de abandonar áreas contaminadas <input type="checkbox"/>	x		x		x		
15	El mandilón que se usa durante la cirugía de un paciente contaminado debe ser: a) De tela. b) De material permeable. c) De material impermeable. d) Otro material (especifique)	Si	No	Si	No	Si	No	
		x		x		x		
16	Es correcto salir del quirófano con mandilón y guantes luego de la cirugía: a) Si b) No	x		x		x		
17	Es necesario que el gorro cubra todo el cabello y las orejas: a) Si b) No	x		x		x		
18	¿Cuál es la técnica adecuada para desmontar el bisturí? a) Con la mano b) Con una pinza	x		x		x		
19	Para evitar accidentes con agujas se recomienda: a) Doblarlas y romperlas. b) No reemcapucharlas y desecharlas en un descartador adecuado. c) Manipular la aguja para separarla de la jeringa d) Colocar el capuchón protector a la aguja	x		x		x		
20	¿Qué características debe tener el descartador de material punzo cortante? a) Debe ser rígido y sin tapa b) Deben ser perforables y tener asa c) Debe ser rígido y estar rotulado	x		x		x		

	d) Puede ser de cualquier material.							
21	Los residuos contaminados se eliminan en bolsas de color: a) Amarillo. b) Verde. c) Negro. d) Otro (especifique)	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sí, hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x], Aplicable después de corregir [], No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mercado Yupanqui Laura DNI: 42747686

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los servicios de la salud

14 de Mayo del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Firma del experto Informante
 :ED PRESTACIONES DE SERVICIOS
 J.L. Laura Mercado Yupanqui
 C.E.P. 70341
 SERVICIO DE EDUCACION
 Universidad El Salvador
 Oficina de Servicios Prestadores de Salud y H
 Saludabilidad

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

Graduado	Grado o Título	Institución
MERCADO YUPANQUI, LAURA AMPARO DNI 42747686	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 25/04/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA <i>PERU</i>
MERCADO YUPANQUI, LAURA AMPARO DNI 42747686	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 22/10/2013 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA <i>PERU</i>
MERCADO YUPANQUI, LAURA AMPARO DNI 42747686	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 11/05/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/09/2015 Fecha egreso: 28/05/2017	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO. <i>PERU</i>
MERCADO YUPANQUI, LAURA AMPARO DNI 42747686	DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD Fecha de diploma: 13/12/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 03/08/2018 Fecha egreso: 08/08/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: Condiciones físicas							
1	¿El área de atención al paciente es adecuada?	x		x		x		
2	¿El área de atención cuenta con la capacidad adecuada para albergar a todos los pacientes?	x		x		x		
3	¿El área de atención al paciente permanece limpia y libre de cualquier contaminación?	x		x		x		
4	¿La ventilación cumple con las normas establecidas?	x		x		x		
5	¿La iluminación es la correcta?	x		x		x		
n	¿Existe protectores en puertas y ventanas para evitar la contaminación a áreas externas?	x		x		x		
	DIMENSIÓN: Recursos físicos							
7	¿Se cuenta con instalaciones suficientes (como lavaderos, duchas de seguridad, etc.)?	x		x		x		
8	¿Se cuenta con un botiquín de primeros auxilios?	x		x		x		
9	¿Se cuenta con extintores?	x		x		x		

10	¿Se cuenta con señalizaciones de riesgo biológico?	x		x		x	
	DIMENSIÓN: Protocolos de seguridad	Si	No	Si	No	Si	No
11	¿Existe un protocolo de medidas de bioseguridad?	x		x		x	
12	¿El personal de enfermería dispone de todas las barreras de seguridad (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.)?	x		x		x	
13	¿Existe un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información?	x		x		x	
	DIMENSIÓN: Manejo de residuos sólidos	x		x		x	
14	¿El personal de enfermería cuenta con las barreras químicas como (como desinfectantes antisépticos, alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc.)?	x		x		x	
15	Se retiran anillos y/u objetos, teléfonos antes de la colocación de los EPP.	x		x		x	
16	¿El personal de enfermería utiliza guantes al momento de manipular sangre del paciente?	x		x		x	
17	¿El personal de enfermería utiliza correctamente su equipo de protección personal?	x		x		x	
18	¿El personal de enfermería utiliza siempre guantes en presencia de heridas o lesiones, manipulación de muestras biológicas, contacto con mucosas de un paciente, objetos, materiales o superficies contaminadas o fluidos biológicos?	x		x		x	
19	¿El personal de enfermería realiza el cambio de guantes al momento de atender a otro paciente?	x		x		x	
20	¿Se toman medidas correctivas con el personal que incumple las medidas de bioseguridad?	x		x		x	

21	¿Se realiza el método de lavado de manos antes y después de atender a los pacientes?	x		x		x	
22	¿Al terminar la atención el personal de enfermería se retira el Equipo de protección personal?	x		x		x	
DIMENSION: Eliminación de residuos solidos				x		x	
23	¿El personal de enfermería tapa correctamente las muestras de los pacientes para ser transportadas?	x		x		x	
24	¿Existe un área diseñada para desechar los residuos biocontaminados y punzocortantes?	x		x		x	
25	¿Existe un protocolo establecido sobre el desechos de residuos biocontaminados y punzocortantes?	x		x		x	
26	¿Existen bolsas y contenedores diferentes para cada tipo de desechos biocontaminados?	x		x		x	
27	¿Existen contenedores especiales para los desechos punzocortantes?	x		x		x	
28	¿La eliminación de desechos biocontaminados y punzocortantes es realizada por el servicio de limpieza del sector al que pertenezca la institución?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia: Sí, hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Torres Melgar Jorge Enrique **DNI:** 43189110

Especialidad del validador: Maestro en ciencias administración y gerencia en organizaciones de salud

14 de mayo del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma de Experto

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Bioseguridad se define como un conjunto de medidas preventivas destinadas a: a) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos b) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos, físicos y químicos. c) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos y físicos. d) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos físicos y químicos.	x		x		x		
2	Los principios de bioseguridad son: a) Uso de barreras universales, eliminación de material contaminado y universalidad. b) Universalidad, Uso de Barreras Protectoras y Eliminación de material Contaminado. c) Eliminación de material contaminado, uso de barreras universales y protección. d) Protección, uso de barreras protectoras y eliminación de material contaminado.	x		x		x		
3	La universalidad implica considerar a todo paciente como infectado independientemente de conocer o no: a) Sus análisis clínicos. b) Sus análisis serológicos. c) Su riesgo neumológico. d) Sus exámenes radiológicos	x		x		x		
4	Las Barreras Protectoras de Bioseguridad son: a) Lavado de manos, guantes, mascarilla y mandilón. b) Mandilón, mascarilla, guantes y gorro. c) Gorro, mascarillas, lavado de manos y botas. d) Botas, lentes protectores, gorros y lavado de manos.	x		x		x		
5	Los fluidos corporales de riesgo potencial son: a) Saliva, sudor, y sangre. b) Sangre, semen y secreción vaginal. c) Secreción vaginal, saliva, sudor. d) Sudor, semen y secreción vaginal.	x		x		x		

6	<p>Relacione el tipo de lavado de manos con el tiempo que requiere cada uno de ellos:</p> <p>a) Lavado clínico <input checked="" type="checkbox"/> 3-5 minutos.</p> <p>b) Lavado común <input checked="" type="checkbox"/> 5-10 minutos.</p> <p>c) Lavado quirúrgico <input checked="" type="checkbox"/> 20-30 minutos. <input checked="" type="checkbox"/> 20-30 segundos. <input type="checkbox"/> Menos de 30 segundos</p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	<p>Es importante realizar el lavado de manos antes y después de la jornada laboral:</p> <p>a) Si <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>b) No <input type="checkbox"/></p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	<p>Es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada:</p> <p>a) Si <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>b) No <input type="checkbox"/></p>	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
9	<p>Con respecto a las consideraciones previas del lavado quirúrgico de manos señale V o F según corresponda:</p> <p>a) Se debe tener las uñas cortas y limpias. () <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>b) Colocarse adecuadamente la mascarilla y el gorro. () <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>c) Subir las mangas de la chaqueta a cuatro veces de dedos por encima del codo. () <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>d) Se pueden usar joyas y alhajas durante el lavado de manos. () <input type="checkbox"/></p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	<p>Pasos del lavado quirúrgico de manos (Ordene correlativamente)</p> <p>a) Recepcionar 5cc de jabón líquido <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>b) Friccionar palma con palma <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>c) Mojarse las manos hasta el tercio distal del brazo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>d) Friccionar interdigitales internos y externos. () <input type="checkbox"/></p> <p>e) Friccionar dorso izquierdo luego dorso derecho <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>f) Cepillado de uñas en ambas mano <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>g) Enjuagar desde la punta de los dedos hasta el codo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>h) Descender al antebrazo haciendo fricción en forma circular hasta 4 cm arriba del codo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>i) Enjuagar ambas manos desde la punta de los dedos hasta los codos () <input type="checkbox"/></p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	<p>El agente más apropiado para el lavado quirúrgico de manos es:</p> <p>a) Gluconato de Clorhexidina al 2%. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>b) Gluconato de Clorhexidina al 3%. <input type="checkbox"/></p> <p>c) Gluconato de Clorhexidina al 4%. <input type="checkbox"/></p> <p>d) Gluconato de Clorhexidina al 10%. <input type="checkbox"/></p>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	<p>En qué casos es necesario cambiarse de guantes. Marque las alternativas correctas:</p>							

	a) Luego de haber atendido a un paciente contaminado <input type="checkbox"/> b) Cuando se observe fallas de fabricación <input type="checkbox"/> c) Luego de haber manipulado material contaminado <input type="checkbox"/> d) Luego de haber manipulado orina <input type="checkbox"/>	x		x		x		
13	Con respecto al uso de guantes estériles. Marque las afirmaciones correctas: a) Se puede circular con los guantes calzados fuera del quirófano <input type="checkbox"/> b) Se puede tocar superficies contaminadas con guantes estériles <input type="checkbox"/> c) En procedimientos largos deben reemplazarse cada hora <input type="checkbox"/> d) Se debe abrir el sobre del guante por el área de seguridad <input type="checkbox"/>	x		x		x		
14	Con respecto al uso de mascarilla. Señale V o F según corresponda: a) Deben colocarse cubriendo la nariz y boca herméticamente <input type="checkbox"/> b) Se debe colocar antes de realizarse el lavado de manos <input type="checkbox"/> c) Deben desecharse cuando se humedezcan <input checked="" type="checkbox"/> d) Deben desecharse después de abandonar áreas contaminadas <input type="checkbox"/>	x		x		x		
15	El mandilón que se usa durante la cirugía de un paciente contaminado debe ser: a) De tela. b) De material permeable. c) De material impermeable. d) Otro material (especifique)	Si	No	Si	No	Si	No	
		x		x		x		
16	Es correcto salir del quirófano con mandilón y guantes luego de la cirugía: a) Si b) No	x		x		x		
17	Es necesario que el gorro cubra todo el cabello y las orejas: a) Si b) No	x		x		x		
18	¿Cuál es la técnica adecuada para desmontar el bisturí? a) Con la mano b) Con una pinza	x		x		x		
19	Para evitar accidentes con agujas se recomienda: a) Doblarlas y romperlas. b) No reemcapucharlas y desecharlas en un descartador adecuado. c) Manipular la aguja para separarla de la jeringa d) Colocar el capuchón protector a la aguja	x		x		x		
20	¿Qué características debe tener el descartador de material punzo cortante? a) Debe ser rígido y sin tapa b) Deben ser perforables y tener asa c) Debe ser rígido y estar rotulado	x		x		x		

21	Los residuos contaminados se eliminan en bolsas de color						
		a) Amarillo.					
		b) Verde.	x		x		x
		c) Negro.					
	d) Otro (especifique)						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sí, hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Mg. Torres Melgar Jorge Enrique **DNI:** 43189110

Especialidad del validador: Maestro en ciencias administración y gerencia en organizaciones de salud

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exado y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

14 de Mayo del 2022



Firma de Experto

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
TORRES MELGAR, JORGE ENRRIQUE DNI 43189110	BACHILLER EN MEDICINA HUMANA Fecha de diploma: 04/02/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
TORRES MELGAR, JORGE ENRRIQUE DNI 43189110	MEDICO CIRUJANO Fecha de diploma: 18/04/2008 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
TORRES MELGAR, JORGE ENRRIQUE DNI 43189110	MAESTRO EN CIENCIAS: ADMINISTRACION Y GERENCIA EN ORGANIZACIONES DE SALUD Fecha de diploma: 11/01/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: Condiciones físicas							
1	¿El área de atención al paciente es adecuada?	x		x		x		
2	¿El área de atención cuenta con la capacidad adecuada para albergar a todos los pacientes?	x		x		x		
3	¿El área de atención al paciente permanece limpia y libre de cualquier contaminación?	x		x		x		
4	¿La ventilación cumple con las normas establecidas?	x		x		x		
5	¿La iluminación es la correcta?	x		x		x		
n	¿Existe protectores en puertas y ventanas para evitar la contaminación a áreas externas?	x		x		x		
	DIMENSIÓN: Recursos físicos							
7	¿Se cuenta con instalaciones suficientes (como lavaderos, duchas de seguridad, etc.)?	x		x		x		
8	¿Se cuenta con un botiquín de primeros auxilios?	x		x		x		
9	¿Se cuenta con extintores?	x		x		x		

10	¿Se cuenta con señalizaciones de riesgo biológico?	x		x		x		
	DIMENSIÓN: Protocolos de seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
11	¿Existe un protocolo de medidas de bioseguridad?	x		x		x		
12	¿El personal de enfermería dispone de todas las barreras de seguridad (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.)?	x		x		x		
13	¿Existe un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información?	x		x		x		
	DIMENSIÓN: Manejo de residuos sólidos	x		x		x		
14	¿El personal de enfermería cuenta con las barreras químicas como (como desinfectantes antisépticos, alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc.)?	x		x		x		
15	Se retiran anillos y/u objetos, teléfonos antes de la colocación de los EPP.	x		x		x		
16	¿El personal de enfermería utiliza guantes al momento de manipular sangre del paciente?	x		x		x		
17	¿El personal de enfermería utiliza correctamente su equipo de protección personal?	x		x		x		
18	¿El personal de enfermería utiliza siempre guantes en presencia de heridas o lesiones, manipulación de muestras biológicas, contacto con mucosas de un paciente, objetos, materiales o superficies contaminadas o fluidos biológicos?	x		x		x		
19	¿El personal de enfermería realiza el cambio de guantes al momento de atender a otro paciente?	x		x		x		
20	¿Se toman medidas correctivas con el personal que incumple las medidas de bioseguridad?	x		x		x		

21	¿Se realiza el método de lavado de manos antes y después de atender a los pacientes?	x		x		x	
22	¿Al terminar la atención el personal de enfermería se retira el Equipo de protección personal?	x		x		x	
DIMENSION: Eliminación de residuos solidos				x		x	
23	¿El personal de enfermería tapa correctamente las muestras de los pacientes para ser transportadas?	x		x		x	
24	¿Existe un área diseñada para desechar los residuos biocontaminados y punzocortantes?	x		x		x	
25	¿Existe un protocolo establecido sobre el desechos de residuos biocontaminados y punzocortantes?	x		x		x	
26	¿Existen bolsas y contenedores diferentes para cada tipo de desechos biocontaminados?	x		x		x	
27	¿Existen contenedores especiales para los desechos punzocortantes?	x		x		x	
28	¿La eliminación de desechos biocontaminados y punzocortantes es realizada por el servicio de limpieza del sector al que pertenezca la institución?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia: Sí, hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]**
 Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Quispitupa Huashua Eudocia
Centro quirúrgico. Maestra en Gerencia en Salud

Aplicable después de corregir [] **No aplicable**
DNI: 44495513 **Especialidad del validador:** Especialidad en
14 demayo del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Eudocia Quispitupa Huashua
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 69957
Exp. Reg. 16350
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Bioseguridad se define como un conjunto de medidas preventivas destinadas a: a) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos b) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos, físicos y químicos. c) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos biológicos y físicos. d) Proteger la salud y la seguridad del personal de salud y paciente ante la exposición a riesgos físicos y químicos.	x		x		x		
2	Los principios de bioseguridad son: a) Uso de barreras universales, eliminación de material contaminado y universalidad. b) Universalidad, Uso de Barreras Protectoras y Eliminación de material Contaminado. c) Eliminación de material contaminado, uso de barreras universales y protección. d) Protección, uso de barreras protectoras y eliminación de material contaminado.	x		x		x		
3	La universalidad implica considerar a todo paciente como infectado independientemente de conocer o no: a) Sus análisis clínicos. b) Sus análisis serológicos. c) Su riesgo neumológico. d) Sus exámenes radiológicos	x		x		x		
4	Las Barreras Protectoras de Bioseguridad son: a) Lavado de manos, guantes, mascarilla y mandilón. b) Mandilón, mascarilla, guantes y gorro. c) Gorro, mascarillas, lavado de manos y botas. d) Botas, lentes protectores, gorros y lavado de manos.	x		x		x		
5	Los fluidos corporales de riesgo potencial son: a) Saliva, sudor, y sangre. b) Sangre, semen y secreción vaginal. c) Secreción vaginal, saliva, sudor. d) Sudor, semen y secreción vaginal.	x		x		x		

6	Relacione el tipo de lavado de manos con el tiempo que requiere cada uno de ellos: a) Lavado clínico <input checked="" type="checkbox"/> 3-5 minutos. b) Lavado común <input checked="" type="checkbox"/> 5-10 minutos. c) Lavado quirúrgico <input checked="" type="checkbox"/> 20-30 minutos. <input checked="" type="checkbox"/> 20-30 segundos. <input type="checkbox"/> Menos de 30 segundos	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
7	Es importante realizar el lavado de manos antes y después de la jornada laboral: a) Sí <input checked="" type="checkbox"/> b) No <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
8	Es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada: a) Sí <input checked="" type="checkbox"/> b) No <input type="checkbox"/>	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No
9	Con respecto a las consideraciones previas del lavado quirúrgico de manos señale V o F según corresponda: a) Se debe tener las uñas cortas y limpias. () b) Colocarse adecuadamente la mascarilla y el gorro. () c) Subir las mangas de la chaqueta a cuatro veces de dedos por encima del codo. () d) Se pueden usar joyas y alhajas durante el lavado de manos. ()	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
10	Pasos del lavado quirúrgico de manos (Ordene correlativamente) a) Recepcionar 5cc de jabón líquido <input checked="" type="checkbox"/> b) Friccionar palma con palma <input checked="" type="checkbox"/> c) Mojarse las manos hasta el tercio distal del brazo <input checked="" type="checkbox"/> d) Friccionar interdigitales internos y externos. () e) Friccionar dorso izquierdo luego dorso derecho <input checked="" type="checkbox"/> f) Cepillado de uñas en ambas mano <input checked="" type="checkbox"/> g) Enjuagar desde la punta de los dedos hasta el codo <input checked="" type="checkbox"/> h) Descender al antebrazo haciendo fricción en forma circular hasta 4 cm arriba del codo <input checked="" type="checkbox"/> i) Enjuagar ambas manos desde la punta de los dedos hasta los codos ()	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
11	El agente más apropiado para el lavado quirúrgico de manos es: a) Gluconato de Clorhexidina al 2%. b) Gluconato de Clorhexidina al 3%. c) Gluconato de Clorhexidina al 4%. d) Gluconato de Clorhexidina al 10%.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
12	En qué casos es necesario cambiarse de guantes. Marque las alternativas correctas:						

	a) Luego de haber atendido a un paciente contaminado <input type="checkbox"/> b) Cuando se observe fallas de fabricación <input type="checkbox"/> c) Luego de haber manipulado material contaminado <input type="checkbox"/> d) Luego de haber manipulado orina <input type="checkbox"/>	x		x		x		
13	Con respecto al uso de guantes estériles. Marque las afirmaciones correctas: a) Se puede circular con los guantes calzados fuera del quirófano <input type="checkbox"/> b) Se puede tocar superficies contaminadas con guantes estériles <input type="checkbox"/> c) En procedimientos largos deben reemplazarse cada hora <input type="checkbox"/> d) Se debe abrir el sobre del guante por el área de seguridad <input type="checkbox"/>			x		x		
14	Con respecto al uso de mascarilla. Señale V o F según corresponda: a) Deben colocarse cubriendo la nariz y boca herméticamente <input type="checkbox"/> b) Se debe colocar antes de realizarse el lavado de manos <input type="checkbox"/> c) Deben desecharse cuando se humedezcan <input checked="" type="checkbox"/> d) Deben desecharse después de abandonar áreas contaminadas <input type="checkbox"/>	x		x		x		
15	El mandilón que se usa durante la cirugía de un paciente contaminado debe ser: a) De tela. b) De material permeable. c) De material impermeable. d) Otro material (especifique)	Si	No	Si	No	Si	No	
		x		x		x		
16	Es correcto salir del quirófano con mandilón y guantes luego de la cirugía: a) Si b) No	x		x		x		
17	Es necesario que el gorro cubra todo el cabello y las orejas: a) Si b) No	x		x		x		
18	¿Cuál es la técnica adecuada para desmontar el bisturí? a) Con la mano b) Con una pinza	x		x		x		
19	Para evitar accidentes con agujas se recomienda: a) Doblarlas y romperlas. b) No reemcapucharlas y desecharlas en un descartador adecuado. c) Manipular la aguja para separarla de la jeringa d) Colocar el capuchón protector a la aguja	x		x		x		
20	¿Qué características debe tener el descartador de material punzo cortante? a) Debe ser rígido y sin tapa b) Deben ser perforables y tener asa c) Debe ser rígido y estar rotulado	x		x		x		

21	Los residuos contaminados se eliminan en bolsas de color							
		a) Amarillo.	x		x		x	
		b) Verde.						
		c) Negro.						
		d) Otro (especifique)						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sí, hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Quispitupa Huashua Eudocia **DNI:** 44495513

Especialidad del validador: Especialidad en Centro quirúrgico. Maestra en Gerencia en Salud

14 de mayo del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exado y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Eudocia Quispitupa Huashua
LIC. EN ENFERMERIA
 CEP. 69957
 Exp. Reg. 18350
Firma del Experto Informante.

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
QUISBITUP A HUASHUA, EUDOCIA DNI 44495513	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 19/03/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <i>PERU</i>
QUISBITUP A HUASHUA, EUDOCIA DNI 44495513	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 03/09/2013 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
QUISBITUP A HUASHUA, EUDOCIA DNI 44495513	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO Fecha de diploma: 25/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 30/03/2015 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>
QUISBITUP A HUASHUA, EUDOCIA DNI 44495513	MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD Fecha de diploma: 15/06/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 02/04/2018 Fecha egreso: 27/07/2019	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>

ENCUESTADOS	ITEMS																												SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
E1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
E2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	31
E3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
E4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
E5	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
E6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	30
E7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
E8	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
E9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
E10	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
E11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	36
E12	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
E13	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36
E14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56
E15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
E16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
E17	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	41
E18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
E19	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	38
E20	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
E21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
VARIANZA	0.0454	0.1542	0.045	0.204	0.045	0.204	0.154	0.154	0.0862	0.154	0.086	0.1224	0.222	0.154	0.122	0.0454	0.086	0.045	0.1224	0.122	0.1224	0.154	0.0862	0.086	0.154	0.122	0.1224	0.1542	
SUMATORIA DE VARIANZA	3.378684807																												
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	41.55102041																												

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α : Coeficiente de confiabilidad de cuestionario → 0.9527
 k : Número de items del instrumento → 28
 $\sum_{i=1}^k S_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los items → 3.3787
 S_T^2 : Varianza total del instrumento → 41.551

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

0.953 Nuestro instrumento es de excelente confiabilidad

Anexo 5. Base de datos

Niveles de conocimiento de bioseguridad

ITEMS																												
ENCUESTADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
E1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
E3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E5	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
E7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E8	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
E10	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
E12	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E13	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
E15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E17	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
E18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
E19	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
E20	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E22	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
E24	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
E25	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

E27	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
E29	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
E32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E33	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	
E34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E35	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
E36	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
E37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	
E39	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E40	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
E41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E42	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
E43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E44	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	
E45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1
E48	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E52	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	
E53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E54	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Medidas de bioseguridad

ITEMS																									
ENCUESTADOS	BARRERAS					LAVADO DE MANO							PROTECCION						RESIDUOS						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21				
E1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	0	0	0	1	1	3	1	1	1	1	4
E2	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	2	2	2	2	1	1	10	1	1	1	1	4
E3	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E4	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E5	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E6	2	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	1	7
E7	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E8	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E9	0	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E10	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E11	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E12	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E13	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E14	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E15	0	1	0	0	1	2	2	2	1	2	1	1	9	1	2	0	0	0	1	4	1	1	2	1	5
E16	2	1	1	0	1	5	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	12	2	2	1	1	6
E17	2	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	2	2	2	2	10	2	2	1	1	6
E18	2	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	2	7	2	1	2	1	0	0	6	0	0	0	0	0
E19	2	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E20	1	1	1	0	2	5	2	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E21	1	0	1	0	2	4	2	1	1	1	1	0	6	0	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	2
E22	1	0	1	0	2	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	2	2	2	2	10	2	2	1	1	6
E23	1	0	1	0	2	4	1	1	1	1	1	2	7	2	1	2	1	0	0	6	0	0	0	0	0
E24	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E25	2	2	1	0	1	6	2	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E26	0	2	1	0	1	4	2	1	1	1	1	0	6	0	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	2
E27	0	2	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	2	2	2	2	10	2	2	1	1	6
E28	0	2	1	0	2	5	1	1	1	1	1	2	7	2	1	2	1	0	0	6	0	0	0	0	0
E29	0	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E30	1	1	1	0	1	4	2	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4
E31	1	1	1	2	1	6	2	1	1	1	1	0	6	0	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	2
E32	0	1	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	2	2	2	2	10	2	2	1	1	6

E33	0	1	2	2	0	5	1	1	1	1	1	2	7	2	1	2	1	0	0	6	0	0	0	0	0	
E34	0	0	2	1	0	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4
E35	1	0	2	2	0	5	2	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4
E36	1	0	2	1	1	5	2	1	1	1	1	0	6	0	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	2
E37	0	2	2	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	2	2	2	2	10	2	2	1	1	1	6
E38	1	1	2	1	1	6	1	1	1	1	1	2	7	2	1	2	1	0	0	6	0	0	0	0	0	0
E39	2	2	2	1	2	9	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4
E40	2	2	2	1	1	8	2	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4
E41	2	2	2	1	2	9	2	1	1	1	1	0	6	0	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	2
E42	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	2	2	2	2	10	2	2	1	1	1	6
E43	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	2	7	2	1	2	1	0	0	6	0	0	0	0	0	0
E44	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4
E45	2	1	1	1	2	7	2	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4
E46	1	1	1	1	2	6	2	1	1	1	1	0	6	0	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	2
E47	2	2	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	6	1	1	2	2	2	2	10	2	2	1	1	1	6
E48	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	2	7	2	1	2	1	0	0	6	0	0	0	0	0	0
E49	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4
E50	1	1	0	1	0	3	2	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4
E51	0	1	0	1	0	2	2	1	1	1	1	0	6	0	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	2
E52	0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	0	0	0	0	1
E53	0	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4
E54	1	1	1	2	0	5	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ BARRERA LAZARO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una institución privada,2020.", cuyo autor es REATEGUI PEREIRA PILAR PATRICIA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 13 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ BARRERA LAZARO DNI: 17811921 ORCID 0000-0002-3174-7321	Firmado digitalmente por: RBARRERAL el 16-08- 2022 20:38:58

Código documento Trilce: TRI - 0413329