

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



**TESIS**

**Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud. Centro  
Quirúrgico Hospital General Jaén – 2023**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
“ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN CENTRO  
QUIRÚRGICO”**

**Investigadoras:**

Lic. En. Rimarachin Vitón Maribel

Lic. Enf. Saucedo Muñoz Graciela

**Asesora:**

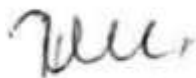
Dra. Ruiz Oliva, Teófila Esperanza

ORCID 0000-0002-5080-6374

**Lambayeque- Perú**  
**2023**

---

**TESIS APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO**



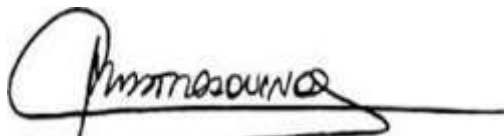
---

**Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya.**  
**Presidenta**



---

**Mg. Sánchez de García, Nora Elisa.**  
**Secretaria**



---

**Mg. Castro Aquino, Rosario Clotilde.**  
**Vocal**



---

**Dra. Ruiz Oliva, Teófila Esperanza**  
ORCID 0000-0002-5080-6374

Asesor

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, TEÓFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA, con código ORCID 0000-0002-5080-6374 Docente /Asesora de la Tesis/ Revisor del trabajo de investigación, de las estudiantes, Lic.Enf. Rimarachin Vitón Maribel, Lic.Enf. Saucedo Muñoz Graciela.

Titulada: “Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud. Centro Quirúrgico Hospital General Jaén – 2023”, luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó 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 Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, diciembre del 2023.



.....  
NOMBRE Y APELLIDOS  
Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva  
ORCID 0000-0002-5080-6374  
DNI:16419210  
ASESORA

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2015-SINERCE/CDRHP



00058

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente 2038-2018-D.FE Folio N° 00058  
Licenciado RIZABACHEN VILÓN MARIBEL y SAUCEDO HUÍÑEZ GABRIELA en la  
Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 10.00  
horas del día 12 de Diciembre del 2018. Los señores Miembros del Jurado designados  
mediante Resolución N° 029-2018-D.FE  
PRESIDENTE Dra. Rosa Candelaria Alcázar Montoya  
SECRETARIO Dra. Norma Elisa Sandoval de García  
VOCAL Dra. Rosario Chelida Castro Aguero

Encargados de receptionar y dictaminar la Tesis titulada:

"Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de  
salud. Centro Quirúrgico Hospital General Tarma - 2013"

patrocinada por el profesor

(s) Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva

Presentada por el (los) Licenciados (as)

Rizabachen Vilón Maribel  
Saucedo Huíñez Gabriela

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: Área del Cuidado profesional:  
"Especialista en Centro Quirúrgico"

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las  
respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar,  
declara APROBADA por UNANIMIDAD la tesis con el calificativo de: MUY BUENO (15)  
debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

[Firma]  
PRESIDENTE

[Firma]  
VOCAL

[Firma]  
SECRETARIO

[Firma]  
PATROCINADOR

## **DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

Yo, Teófila Esperanza Ruiz Oliva, ORCID 0000-0002-5080-6374, Docente Asesora de la Tesis de las Lic. Enf. Rimarachin Vitón Maribel y Lic. Enf. Saucedo Muñoz Graciela titulada “Nivel de conocimiento sobre medidas de Bioseguridad en el personal de Salud. Centro Quirúrgico, Hospital General Jaén -2023”. Doy fe que posterior a la revisión minuciosa del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 19%.

La suscrita analizó el presente reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi honrado saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 16 de diciembre del 2023



---

Dra. Ruiz Oliva Teófila Esperanza  
DNI 16419210

Cód. ORCID 0000-0002-5080-6374

Asesora

## **DEDICATORIA**

A DIOS,  
por habernos dado la vida y la salud.

A Luisa y Sebastián; María y Rosario nuestros amados  
padres porque son el apoyo más importante  
de la vida y guía por el buen camino demostrando  
siempre su amor y cariño ilimitado.

Las autoras

## **AGRADECIMIENTO**

Al personal de salud del área quirúrgica del hospital general de Jaén, por permitirnos entrar en sus vidas laboral, a fin de hacer realidad el estudio, ya que sin ellos no hubiera sido posible la ejecución de la presente investigación.

Agradecemos a Dios por ser guía de nuestros estudios de posgrado, darnos la fortaleza y brindarnos una vida llena de aprendizaje, experiencias y felicidad.

A nuestras docentes, quienes, con paciencia y amor, nos transmiten sus conocimientos para llegar a ser profesionales competitivos, con el único propósito de crear personas preparadas con base científica para la atención con calidad y calidez a nuestro paciente.

A la Dra. Esperanza Ruiz Oliva, por su asesoramiento científico y su confianza. Para seguir creciendo intelectualmente y cumplir nuestras metas.

Las autoras

## ÍNDICE

	<b>Págs.</b>
ACTA DE SUSTENTACIÓN	3
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
RESUMEN	7
ABSTRAC	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO I : DISEÑO TEÓRICO	13
1.1. Antecedentes de la investigación	13
1.2. Bases teóricas – conceptuales	15
CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	20
2.1. Diseño de contrastación de hipótesis	20
2.2. Población y muestra	20
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
2.4. Procesamiento y análisis de datos	21
2.5. Principios éticos	21
CAPITULO III: RESULTADOS	22
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	26
CONCLUSIONES	30
RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	
CONSENTIMIENTO INFORMADO	
INSTRUMENTO	
VALIDACION DEL INSTRUMENTO	



## RESUMEN

**Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud. Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023

**Método:** investigación de tipo cuantitativa, prospectiva, descriptiva. La población conformada por 28 unidades que laboran en el área quirúrgica. Se recolectó los datos utilizando la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, validado mediante el Coeficiente de Proporción de Rangos que alcanzó un 90%.

**Resultados:** el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el 85% del personal de salud es medio y en el 14.29% bajo. **Conclusiones,** más de la mitad del personal tuvo un conocimiento predominantemente medio a bajo, alarmantes ya que la práctica correcta de estos disminuiría los riesgos de contaminación tanto de la persona intervenida como en el personal que brinda el cuidado por lo que requieren recibir capacitación en bioseguridad.

Palabras claves: conocimiento, bioseguridad, personal de salud.

## ABSTRAC

**Objective:** Objective: to determine the level of knowledge about biosecurity measures in health personnel. Surgical Center, Hospital General de Jaén -2023 Method: quantitative research, prospective, descriptive. The population consists of 28 units working in the surgical area. The data were collected using the survey technique and as an instrument the questionnaire, validated by the 90% Ratio of Ranks. Results: the level of knowledge about biosecurity measures in 85% of health personnel is medium and in 14.29% low. Conclusions, more than half of the staff had predominantly medium to low knowledge, This would reduce the risk of contamination of both the intervened person and the personnel who provide the care and require biosecurity training.

**Keywords:** knowledge, biosecurity, health personnel.

## INTODUCCIÓN

Mundialmente la bioseguridad se considera como una disciplina de conductas y actividades que involucra a todo el personal que labora en el ámbito asistencial quienes diseñan estrategias para disminuir los riesgos de contaminación cruzada en los quirófanos. Los daños con materiales de diseño o manipulación de fluidos y las lesiones con objetos punzocortantes, en la cual los profesionales de enfermería experimentan durante su práctica clínica <sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud <sup>2</sup> (OMS) da a conocer que “cada año se producen 120 millones de accidentes laborales a nivel mundial debido a las deficientes prácticas de bioseguridad, lo que resulta en más del 10% de las muertes y el 50% de los casos nuevos con problemas de salud. Además, se estima que cada año, el 5,7% de las personas que trabajan en el área de la salud, es decir, alrededor de 2 millones de personas, sufren enfermedades debido a descuidos en la bioseguridad siendo las enfermeras el profesional más perjudicado”.

A nivel mundial el personal de salud se ve enfrentado a adquirir alguna enfermedad, por la exposición constante a riesgos biológicos directos o indirectos proveniente de la falta de cuidado en la atención de pacientes al no acatar las normas de bioseguridad hospitalaria, aumento de las manipulaciones invasivas, la exposición profesional ante los riesgos ocupacionales, manipulación de instrumentos contaminados y aparatos obsoletos entre otros factores<sup>3</sup>.

La bioseguridad es “la aplicación de las normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales, impactos nocivos en la actividad diaria del personal de salud evitando riesgos cruzados sean físicos, químicos o biológicos<sup>4</sup>”, la falta de práctica de la misma constituye un problema de salud pública que afecta al personal de salud, paciente, aumenta la estadía hospitalaria y eleva los costos de atención.

Las normas de bioseguridad son “consideradas universalmente como una de las medidas cautelares para proteger al paciente y al personal de salud de infecciones y prevenir su propagación. Estas contienen recomendaciones universales que incluyen el empleo correcto y oportuno de técnicas de asepsia y aislamiento, como por ejemplo procedimientos tan

prácticos y fáciles como el lavado de manos. A pesar de su importancia, estas medidas son muchas veces poco utilizadas por el personal de salud <sup>5</sup>.

Los riesgos biológicos son los que con mayor frecuencia están expuestos a las personas que trabajan en la parte asistencial de los nosocomios, al realizar sus actividades diarias en el cuidado de las personas, al manipular diversas secreciones corporales, entre otros <sup>6</sup>.

Diversos organismos como el Center Disease Control (CDC) y la Occupational Safety and Health Administration (OSHA) <sup>7</sup> sugieren al personal de salud la aplicación de la bioseguridad pero estos continúan realizando sus tareas sin emplearla, por consiguiente los accidentes persisten .

En el Perú, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) señalaron a los trabajadores de salud, que todos los pacientes que soliciten atención médica deberán ser considerados potencialmente infectados por el VIH u otro patógeno sanguíneo, por lo que desde entonces se recomienda el apego riguroso a las precauciones universales, con el propósito de minimizar el riesgo de infección. Las medidas de bioseguridad basadas en la transmisión se añaden en las personas que se sospecha o se sabe están infectados por patógenos epidemiológicamente importantes con difusión por aire, gotas o contacto con piel seca o superficies contaminadas <sup>8</sup>.

Un estudio a nivel nacional indica que el 87.5% de las enfermeras que laboran en las áreas del Centro Quirúrgico y Hospitalización del IREN Norte arrojan un nivel de conocimientos medio sobre las medidas de bioseguridad y sólo el 12.5% alto en su aplicación <sup>9</sup>.

La práctica de la bioseguridad debe considerarse como uno de los elementos importantes para evitar o disminuir los problemas de salud, a fin de promover el cuidado seguro que evite el desarrollo de infecciones intrahospitalarias, que afecten a los pacientes y al personal en general <sup>10</sup>.

El objeto de estudio es el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad definido por las autoras como la capacidad de cada uno del personal de salud que incluye un acúmulo de información sobre el conjunto de normas de bioseguridad adquiridas mediante la experiencia y el aprendizaje.

El estudio se realizó en el Hospital General de Jaén el mismo que cuenta con el servicio de Centro Quirúrgico conformado por dos quirófanos, donde durante el periodo de trabajo, se

ha observado que las personas que laboran en el lugar mencionado, no practican en su totalidad las medidas de bioseguridad (principios, medidas de barreras, por ejemplo: empleo correcto de guantes, protectores oculares, mascarillas, entre otros) así como el manejo de material contaminado, deduciendo que si ellos tuvieran el conocimiento necesario no omitirían su aplicación, además refieren no recibir capacitación frecuente por lo que se formuló el problema ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico del Hospital General de Jaén -2023?

Se formuló el objetivo general de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023 y los objetivos específicos de Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en las dimensiones de generalidades, uso de barreras y manejo de residuos en el personal de salud de la Institución en estudio.

Los resultados de esta investigación son importantes porque indican las debilidades existentes en el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de salud durante el cuidado a la persona las mismas que pueden generar complicaciones pudiendo evitarse mediante su cumplimiento. En el aspecto social es importante porque una mala eliminación de los residuos van a contaminar el medio ambiente y por ende a la comunidad.

Así mismo, estos resultados serán de utilidad para que la unidad de capacitación de la institución de salud elabore propuestas y estrategias educativas sobre bioseguridad que debe aplicar el personal de salud en el área mencionada, las mismas que serán de gran aporte a la institución y beneficio a los pacientes que sean atendidos en esta unidad. De igual forma, se puede mejorar la calidad de atención del personal de salud destacando aspectos significativos dentro de la educación en cuanto a la correcta aplicación de las normas de bioseguridad durante el procedimiento del cuidado a los pacientes quirúrgicos

## **CAPITULO I**

### **DISEÑO TEÓRICO**

#### **1.1. Antecedentes de la investigación**

Ante la escasez de investigaciones referentes al lugar elegido se cree conveniente tomar como referencia los estudios realizados en los servicios de Emergencia y la Unidad de Cuidados Intensivos, así como registrar investigaciones con una data de 2017 lo cual no indica que se ha culminado con la búsqueda, ésta seguirá realizándose hasta culminar con el estudio.

Castilla-Álvarez MA <sup>11</sup> en el año 2018 realizó un estudio de tipo cuantitativo con “el objetivo de determinar los conocimientos de los profesionales de enfermería relacionados con el manejo de bioseguridad durante el cuidado de los usuarios en el servicio de emergencia, encontrando que el personal tiene un nivel medio de conocimiento sobre el tema, por lo que la prevención de riesgos y la eliminación de residuos hospitalarios contaminados se ve comprometida, pronunciándose como un signo de alarma que debe ser atendido en dicha Institución”.

Castro-Ipiales AP <sup>12</sup> En el 2017, realizó un estudio cuantitativo en el servicio de emergencia determinando que el 98% del personal tenía conocimiento sobre uso de barreras, el 89% de los riesgos biológicos, el 100% no cumple con las normas de bioseguridad en la utilización de barreras físicas. Por otro lado, el 100% del personal realiza una adecuada eliminación de desechos y un 96% realiza una clasificación correcta de los mismos”.

[Rosmery Y](#) <sup>13</sup> en el 2017, en un estudio cuantitativo realizado en el Hospital II Essalud Concluyó que existe relación significativa entre la aplicación de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería catalogada como eficiente y los riesgos medio laborales”.

Puente-Ricra AD <sup>14</sup> en el 2020 realizó un estudio de tipo básico con diseño teórico de la forma de revisión sistemática. “Los resultados revelaron que el 29.4 % con respecto al total de estudios en el Perú, el personal de enfermería viene cumpliendo las medidas de bioseguridad en un nivel alto, Así mismo el 58.8% de ellos, cumplen con las medidas de bioseguridad en un nivel regular y el 11.7% cumple en un nivel bajo”.

Castañeda-Montes EL<sup>15</sup> en el año 2017, determinó que “existe relación significativa entre los conocimientos sobre bioseguridad y el cumplimiento del manual de procedimientos en el personal de enfermería”.

Zuñiga -Pacheco JX<sup>16</sup> en el año 2019, publicó un artículo donde concluye que “existe desconocimiento de las normas de bioseguridad por parte de los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos, deficiente uso de equipos de protección personal y manejo inadecuado de desechos corto-punzantes. Además, se asoció la insuficiente disponibilidad de insumos con estos resultados negativos”

Tancara R<sup>17</sup> En el 2018, realizó el estudio cuantitativo en un área quirúrgica. Los resultados indicaron que “las Licenciadas en Enfermería presentaron conformidad del 77%, los Médicos 75%, los Auxiliares de Enfermería 51% y los encargados de limpieza del 22%. Concluyó que existe un alto nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud”.

Del Rio-Muñoz LS <sup>18</sup> En el 2017, realizó un estudio cuantitativo en Chincha. Los resultados indicaron que “no existe relación entre el nivel alto en el conocimiento (61.54%) y la aplicación (25%), mientras que los niveles medios en conocimiento muestran el 32.69% y en la aplicación 53.85%, y en un nivel bajo con un conocimiento de 5.77% y aplicación de 21.15%”.

Díaz-Vera MA <sup>19</sup> en 2019, realizó un estudio cuantitativo para evaluar el conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes. El estudio encontró que “el 60,7% a veces cumple con el lavado de manos, aunque el nivel de conocimiento sobre esta medida es bajo. En cuanto al uso de barreras protectoras, el 28,1% del personal de enfermería a veces lo cumple, mientras que sólo el 2,2% siempre lo hace, el 34,8% cumple con el manejo de residuos sólidos”. Concluye que el personal de enfermería presenta un nivel medio de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.

Bentancur A, Hernández K, Jaunarena D, Miraldo M, Silva L <sup>20</sup> en 2020, llevaron a cabo el estudio cuantitativo en el Departamento de Emergencia para evaluar el nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería. encontrando que “carecen de conocimientos y un gran porcentaje de ellos no aplican las normas, a pesar de que se encuentran publicadas hace más de 10 años”.

## 1.2.Bases teóricas - conceptuales

**El conocimiento** es “la capacidad humana que incluye un acúmulo de información adquirida mediante la experiencia, el aprendizaje o a través de la introspección, posesión de múltiples datos interrelacionados, tiene su origen en la percepción sensorial, llega al entendimiento y concluye en la razón” <sup>21</sup>

El conocimiento que se adquiere depende de la naturaleza del objeto y de los medios utilizados para reproducirlo. Si el objeto se capta por medio de los sentidos, se trata de un conocimiento sensorial.

En el trabajo se considerará el conocimiento científico, definido por las autoras como la capacidad mental que poseen las personas para formular un conjunto de ideas que se han obtenido de forma objetiva, racional, metódica y crítica durante sus años de formación académica. El conocimiento como la facultad y capacidad que poseen los individuos de pensar, construir ideas o conceptos abstractos, así como de construir una representación mental de algo o alguien racional, filosófico el mismo que cumplirá con sus características de racionalidad u objetividad, la verificabilidad o demostrabilidad, la sistematicidad o metodocidad así como la comunicabilidad y precisión.

**La bioseguridad** “es el conjunto de normas y procedimientos que tienen por objeto, disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar a afectar la salud, la vida de las personas, prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias o afectar el medio ambiente” <sup>22</sup>.

“Es un concepto que implica una serie de medidas mínimas a ser adoptadas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial producidos por agentes infecciosos, químicos, mecánicos y físicos <sup>22</sup>.”

La bioseguridad presenta los Principios<sup>23</sup> de:

**A) Universalidad:** “Las medidas de bioseguridad deben involucrar a todos los pacientes, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente independientemente de presentar o no patologías <sup>23</sup>”.

**B) Uso de barreras:** “Comprende evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. <sup>23</sup>”.



**C) Medios de eliminación de material contaminado:** “Incluye los dispositivos y procedimientos físicos (Guantes, mascarillas, lentes protectores, mandilón, gorros, etc.), químicos (Hipoclorito, glutaraldehído, clorhexidina, etc.) y biológicos (Vacunas, inmunoglobulinas, etc.) apropiados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo<sup>22,23</sup>.”

**El Centro Quirúrgico** “Es el área donde se realizan procedimientos invasivos de alta complejidad, el personal se encuentra en contacto permanente con agentes físicos, biológicos y químicos de alto riesgo durante las intervenciones y en el desempeño de sus actividades, por lo que es necesario practicar medidas preventivas para proteger su salud y la de los pacientes, se recomienda sea vigilado en forma permanente por el Comité de Bioseguridad”<sup>22</sup>.

Las áreas que se deben considerar en el centro quirúrgico son las siguientes:

- La zona libre, no rígida o abierta (negra), donde se realiza el control de ingreso y salida de pacientes y personal asistencial que labora en el área.
- La zona semirrígida o semirestringida (gris): se realiza las actividades administrativas, preventivas e inducción anestésica del paciente, cambio de indumentaria del personal y vigilancia postoperatoria inmediata del paciente. La vestimenta que se debe utilizar es ropa no estéril.
- La zona rígida o restringida (blanca): “es el área donde se realiza el lavado de manos y el acto quirúrgico, de acceso para el equipo quirúrgico y personal de limpieza, todo el equipo de protección personal es estéril. La demarcación comprende de la segunda puerta hacia las diferentes salas quirúrgicas. Al terminar el procedimiento quirúrgico se debe retirar todo el equipo de protección personal y colocarlo en los contenedores correspondientes”.

Todo el personal que labora en el área debe ser inmunizado contra tétanos y contra el virus de la Hepatitis B.

“En cuanto a la preparación del paciente, se recomienda que sea bañado antes del procedimiento con un antiséptico de elección, haciendo énfasis en los pliegues, como ingle, axila y ombligo. Así al estar ya en el quirófano, se volverá a limpiar el área operatoria con yodopovidona; luego se procede a la aplicación del antiséptico (alcohol iodado) en círculos concéntricos que evitarán la recontaminación.”<sup>22</sup>

Si en un **quirófano**, se ha practicado cirugías contaminadas o sucias debe ser limpiado y desinfectado de la forma tradicional previo al inicio del siguiente procedimiento.

En la Técnica quirúrgica “los cirujanos deberán evitar las maniobras bruscas que exponen a lesiones punzo cortantes entre el personal participante, hemorragia excesiva, manejarán los

tejidos con delicadeza, erradicarán espacios muertos, colocarán drenajes apropiados y reducirán en lo posible la duración de la cirugía para eliminar riesgos del profesional al paciente o viceversa<sup>22</sup>”.

Las precauciones universales son el conjunto de procedimientos destinados a proteger al personal de salud de la exposición a productos biológicos potencialmente contaminados, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con los fluidos o tejidos corporales de éstos, dado que se asume que cualquier paciente puede estar infectado hasta que se demuestre lo contrario.

Los tipos de barreras son:

- 1) Barreras protectoras: se emplea como medida para reducir el riesgo de exposición de la piel o membranas mucosas a materiales infectados de los trabajadores de salud.

Los elementos de protección personal incluyen guantes, batas, fundas para zapatos, gafas y mascarillas. “Los lentes protectores están destinados en situaciones en que las sustancias corporales pueden salpicar a la cara considerando que los ojos, por su limitada vascularidad y su baja capacidad inmunitaria, son susceptibles de sufrir lesiones microscópicas y macroscópicas provocadas por el contacto con del tejido ocular con aerosoles o microgotas flotantes en el medio ambiente<sup>22</sup>”.

- 2) Barreras químicas: antisépticos: Son productos químicos que se usan sobre tejidos vivos de manera local y tópica en piel sana, para eliminar los microorganismos que causan enfermedades.

Povidona yodada: Es una solución que actúa contra hongos, virus, bacterias grampositivas, gramnegativas, y micobacterias. Sus concentraciones van del 2% al 10% y se usan como desinfectantes y antisépticos de la piel. Funciona por liberación lenta de yodo que produce oxidación dañina.<sup>22</sup>”.

Antisépticos: Son productos químicos que se usan sobre tejidos vivos para eliminar los microorganismos que causan enfermedades.

Alcoholes: Son sustancias químicas que poseen una acción rápida y de amplio espectro sobre bacterias gramnegativas y grampositivas, micobacterias, hongos y virus. Los alcoholes más utilizados en áreas hospitalarias son el alcohol etílico e isopropílico. Estos caracterizados por destruir la membrana celular y desnaturalizar las proteínas que los microorganismos poseen.

Clorhexidina: Es una sustancia química que actúa sobre la membrana citoplasmática produciendo cambios en la permeabilidad. Provoca un efecto máximo alrededor de 20 segundos.

Desinfectantes: “sustancias químicas capaces de destruir un germen patógeno que debido a su alta toxicidad celular se aplican solamente sobre tejido inanimado o material inerte<sup>22</sup>”.

- 3) Barreras biológicas: Incluye la inmunización que es definida como “proceso de inducción de inmunidad artificial a una enfermedad. Las vacunas que deben recibir el personal de salud son: Hepatitis B, Influenza, Toxoide y difteria<sup>22</sup>”.

La eliminación de residuos hospitalario “es el conjunto de procedimientos donde los materiales utilizados en la atención de pacientes, son colocados en recipientes y eliminados sin que causen daño alguno<sup>22</sup>”.

Residuos hospitalarios: Son desechos que se generan en los establecimientos de salud por las personas que laboran en ese lugar, así como los usuarios, incluyen materiales patológicos o anatómicos, sangre, secreciones, excretas, vendajes, catéteres, sondas, papeles y basura de todo tipo. Se clasifican según su origen, capacidad de degradación, propiedades físicas, químicas y biológicas y deben ser eliminados en recipientes desechables o reusables de color Rojo para desechos infecciosos, verde para material orgánico, negro para desechos comunes y gris para material reciclable<sup>23</sup>”. El personal de salud debe tener en cuenta las Normas de bioseguridad para mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de orden, limpieza y desinfección.

Usar guantes y calzado para protección y si es necesario acudir a evaluación médica. Los lentes de contacto no ofrecen protección contra las salpicaduras; por el contrario, pueden concentrar material caustico contra la córnea o impedir un adecuado lavado de la zona ocular.

En el estudio se ha considerado la teoría Jean Watson dirigida a “la promoción y establecimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promueven el humanismo la salud y la calidad de vida; el cuidado es un fenómeno social universal que solo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal, el trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales a los aspectos más humanos<sup>24</sup>”.

La Teoría “Es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada para sí mismo con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollar el bienestar por lo tanto es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de auto cuidado, necesidad de auto cuidado y actividad de auto cuidado conforman los fundamentos que permiten obtener las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería”.

En su teoría Jean Watson basada en la armonía entre cuerpo, mente y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre el cuidador y la persona cuidada, se dedica a la promoción y establecimiento de la salud, a la previsión de las enfermedades y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren el cuidado humanizado, moral por parte del personal de salud, el cual requiere cada individuo sea sano o enfermo para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado.<sup>24</sup>.

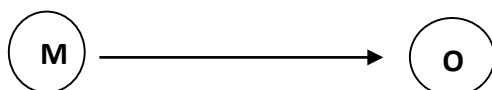
## CAPITULO II

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 2.1. Diseño de contrastación de hipótesis

El tipo de esta investigación fue cuantitativo descriptivo por su naturaleza y transversal por la recolección de datos en un determinado período de tiempo<sup>25</sup>.

El diseño se grafica:



**M:** Es la muestra del estudio conformado por los Profesionales de la Salud.

**O:** Conocimiento sobre bioseguridad.

#### 2.2. Población y muestra

Se consideró el universo muestral constituido por las 28 personas que integran todo el personal de salud del Centro Quirúrgico del Hospital General de Jaén 2023 porque en el quirófano se realiza el trabajo en equipo conformado por:

Personal de salud	N°
Enfermeras quirúrgicas	14
Enfermeras en URPA	04
Médicos anestesistas	04
Médicos cirujanos	04
Técnicos de enfermería	06
	28

En los criterios **de Inclusión** se incluyó a los médicos, licenciados y técnicos en enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico Hospital General de Jaén que autorizaron su participación y se excluyó a aquellos que se encontraban de vacaciones.

### 2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la encuesta, aplicando un cuestionario con preguntas cerradas elaborado por las autoras al grupo de estudio, teniendo en cuenta para su elaboración los objetivos y la operacionalización de la variable.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la técnica de juicio de expertos, los resultados se analizaron mediante el Coeficiente de Proporción de Rangos siendo el valor confiable de 0.9<sup>25</sup>.

Estuvo constituido por 29 ítems, divididos en 03 dimensiones:

a) Generalidades, b) Uso de barreras y c) Manejo de residuos.

### 2.4. Procesamiento y análisis de datos

El acopio de datos fue obtenido en el Hospital General Jaén, Centro Quirúrgico, se aplicó el cuestionario al personal de salud de manera individual previa solicitud de autorización del director del Hospital General de Jaén y al Jefe de la Unidad del Centro Quirúrgico mediante la respectiva Resolución de aprobación del proyecto, que autoriza su ejecución, la cual fue emitida por el Decano de la Facultad de Enfermería de la UNPRG.

Una vez que se obtuvo el permiso, se acordó una fecha, hora y día para la recogida de datos. posterior a la firma del consentimiento informado, y se recopiló la información pertinente. La información final se procesó en Microsoft Excel para responder a los objetivos aplicando la estadística descriptiva de frecuencias y los resultados se muestran en tablas<sup>25</sup>.

### 2.5. Consideraciones éticas

Se consideró los principios de Belmont<sup>26</sup>.

**Principio autonomía**, se respetaron los derechos y la autodeterminación del personal de salud centro quirúrgico, habiéndoles previamente informado los objetivos y beneficios de la investigación.

**Principio de beneficencia**, dado que la intención de las investigadoras no es hacer daño a ningún miembro de las unidades de análisis, solo se empleó la información de los investigados para la elaboración del trabajo y no para otros fines.

**Principio no beneficencia**, la participación del personal de salud contribuyó al conocimiento del objeto de estudio y por tanto posteriormente para buscar estrategias conducentes a la mejora de la calidad del cuidado brindado en el escenario del estudio.

**Principio justicia**, la participación de cada miembro del personal de salud, fue equitativa y se respetó sus creencias y cultura.

## CAPÍTULO II

### RESULTADOS

Bioseguridad es el conjunto de normas establecidas de acuerdo con las actividades que se desarrollan en el Centro Quirúrgico de la Institución en estudio con la finalidad de controlar, disminuir o mitigar los riesgos laborales que se pueden presentar en el personal de salud debido a la exposición a diversos agentes, así como en las personas que están recibiendo la atención en el área mencionada<sup>22</sup>.

Es de vital importancia que todo el personal tenga conocimientos de lo mencionado ya que al ser bueno este conocimiento influirá en la práctica apropiada de la misma motivo por el cual se realizó la presente investigación, cuyos resultados se muestran en este capítulo, destacando las tres dimensiones plasmadas en los objetivos específicos con respecto a los conocimientos que son necesarios manejarlos cuyas deficiencias deberán ser fortalecidas para lograr la recuperación total de la persona, su bienestar y evitar riesgos en su integridad física, mental y espiritual.

Para el objetivo general: determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén - 2023 de acuerdo a los datos obtenidos se exponen en la Tabla 1

Tabla 01: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud.

Personal de salud Conocimiento	Lic. Enfermería		Téc. Enfermería		Médico Anestesiólogo		Médico cirujano		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto										
Medio	11	39.29	4	14.29	6	21.43	3	10.71	24	85.71
Bajo	2	7.14	2	7.14					4	14.29
Total	13	46.43	6	21.43	6	21.43	3	10.71	28	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del Centro quirúrgico 2023.

La tabla 01 indica el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad que posee el personal de salud, el 85.71% refleja un conocimiento medio y el 14.29% bajo, cifras preocupantes porque la mala praxis aumenta los riesgos de contaminación tanto de la persona intervenida como en el personal de salud.

Para el objetivo específico de identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de generalidades en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023 se presenta:

Tabla 02: Nivel de conocimiento sobre generalidades de las medidas de bioseguridad en el personal de salud.

Personal de salud	Lic. Enfermería		Téc. Enfermería		Médico Anestesiólogo		Médico cirujano		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	1	3.57							1	3.57
Medio	6	21.43			2	7.14	1	3.57	9	32.14
Bajo	6	21.43	6	21.43	4	14.29	2	7.14	18	64.29
Total	13	46.43	6	21.43	6	21.43	3	10.71	28	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del Centro quirúrgico. 2023

En dimensión generalidades en el personal de salud, el 64.29% refleja tener un nivel bajo seguido del 32.14% medio y un mínimo de 3.57% alto, cifras alarmantes por la importancia que tiene el conocer sobre ello.

Para el objetivo específico de identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de uso de barreras en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023 se expone la tabla 3.



Tabla 03: Nivel de conocimiento sobre el uso de barreras en bioseguridad en el personal de salud.

Personal de salud	Lic.		Téc.		Médico		Médico		Total	
	Enfermería		Enfermería		Anestesiólogo		cirujano			
Conocimiento	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	1	3.57			1	3.57			2	7.14
Medio	7	25	3	10.71	4	14.29	2	7.14	16	57.14
Bajo	5	17.86	3	10.71	1	3.57	1	3.57	10	35.71
Total	13	46.43	6	21.43	6	21.43	3	10.71	28	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del Centro quirúrgico. 2023

Como se puede apreciar la tabla 03 indica que el 57.14% refleja tener un nivel medio, 35.71% un nivel bajo y solo un mínimo porcentaje de 7.14% es alto lo que se puede inferir que al ser el mayor porcentaje entre medio y bajo no se brinda un cuidado seguro en la persona y que el personal de salud corre riesgos de contraer serias infecciones.

Para el objetivo específico de identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo de residuos en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023 se presenta la tabla 4.

Tabla 04: Nivel de conocimiento sobre manejo de residuos en bioseguridad en el personal de salud.

Personal de salud	Lic.		Téc.		Médico		Médico		Total	
	Enfermería		Enfermería		Anestesiólogo		cirujano			
Conocimiento	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto			1	3.57					1	3.57
Medio	8	28.57	3	10.71	4	14.29	1	3.57	16	57.14
Bajo	5	17.86	2	7.14	2	7.14	2	7.14	11	39.29
Total	13	46.43	6	21.43	6	21.43	3	10.71	28	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del Centro quirúrgico. 2023

Como se puede apreciar esta tabla indica que el 57.14% refleja tener un nivel medio de conocimiento, seguido del 39.29% bajo y sólo el 3.57% alto. Por tal motivo se evidencia que el mayor porcentaje de nivel de conocimiento sobre manejo de residuos en bioseguridad está

entre medio y bajo en el personal de salud excluyendo al personal técnico que refleja bajo nivel de conocimiento.

## DISCUSIÓN

La bioseguridad definida como “el conjunto de normas y medidas establecidas de acuerdo a las actividades que se desarrollan en una entidad de salud con la finalidad de controlar, disminuir o mitigar los riesgos laborales que se pueden presentar en el personal de salud debido a la exposición a diversos agentes biológicos, químicos y físicos así como en las personas que están recibiendo el cuidado en el área”, por lo que es indispensable que todo el personal tenga conocimientos de ello ya que al ser bueno influirá en la práctica apropiada de la misma motivo por el cual se realizó la presente investigación, cuyos resultados se muestran en este capítulo, destacando las tres dimensiones plasmadas en los objetivos específicos con respecto a los conocimientos que son necesarias manejarlos cuyas deficiencias deberán ser fortalecidas para lograr la recuperación total de la persona cuidada, su bienestar y evitar riesgos en su integridad física, mental y espiritual<sup>27</sup>.

El conocimiento es “el conjunto de medidas o procedimientos donde se ordena adecuadamente los materiales utilizados durante el cuidado al paciente, el deshecho sin riesgo. Menciona la importancia de tener conocimiento al contar con la separación del material limpio o estéril del contaminado”.<sup>28</sup>

Con respecto al objetivo general de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023, se encontró que predomina el conocimiento medio y bajo con el 85.71% y 14.29% respectivamente en el personal de enfermería, en los médicos tanto el anestesiólogo y los médico cirujanos el 100% tiene nivel medio, cifras alarmantes ya que la práctica de estos va aumentar los riesgos de contaminación tanto de la persona intervenida como en el personal que brinda el cuidado.

Los resultados son similares a los hallados por Castilla-Alvarez MA <sup>11</sup> quien reporta “la existencia de un nivel medio de conocimiento entre los profesionales de enfermería para el manejo de las medidas de bioseguridad” más no así a los encontrados por Rosmery Y<sup>13</sup> quien menciona que si eran eficientes en su aplicación, pero también era contradictorio que se observó riesgos laborales en nivel medio lo que se contradice con lo hallado en el estudio.

De igual forma comparando con los resultados de Bentancur A, Hernández K, Jaunarena D, Miraldo M, Silva L <sup>20</sup>resaltan que “la población estudiada carece de conocimientos y un

gran porcentaje de ellos no aplican las normas, a pesar de que estas se encuentran publicadas hace más de 10 años”.

Para el objetivo específico de Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de generalidades en el personal de salud del Centro Quirúrgico de la institución en estudio referente a la definición, objetivos, importancia y principios también se encontró que el 64% refleja tener un nivel bajo seguido del 32.14% medio y un mínimo de sólo 3.57% alto, cifras alarmantes por la importancia que tiene el conocer sobre ello.

De acuerdo con la última definición de la OMS<sup>29</sup>, “La bioseguridad se refiere a los principios, tecnologías y prácticas operativas que se utilizan para prevenir la exposición involuntaria a agentes biológicos o su liberación involuntaria. En el ambiente hospitalario, el uso de barreras de bioseguridad es fundamental para proteger la salud y seguridad de las personas frente a diferentes riesgos biológicos, físicos, químicos o mecánicos”.

Con respecto al objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión de uso de barreras en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023 se observa que las enfermeras se basan en el conocimiento científico y están convencidas que las medidas de bioseguridad, como el lavado de manos y el uso del EPP, son elementales para realizar los procedimientos, ya que estas eliminan la mayoría de los microorganismos que causan infecciones y protegen al profesional contra riesgos en el entorno hospitalario.

En el estudio, se halló que el 57.14% tiene un nivel medio, 35.71% bajo y solo un mínimo porcentaje de 7.14% alto lo que se puede inferir que al ser el mayor porcentaje entre medio y bajo no se brinda un cuidado seguro en la persona y que el personal de salud corre una serie de riesgos de contraer una serie de infecciones.

El manejo de residuos sólidos hospitalarios, “es un sistema de seguridad sanitaria que se inicia en el punto de generación, para continuar su manejo en las diferentes unidades del hospital, hasta asegurar que llegue a su destino final fuera del establecimiento, para su tratamiento o disposición adecuada<sup>28</sup>.”

Actualmente se viene incrementado el número de muertes así como la discapacidad por el incorrecto manejo de las normas de bioseguridad en los servicios de salud, la Organización

Mundial de la Salud (OMS) mostró que “en el mundo se producen 200,000 muertes y 68 millones de enfermedades cada año; así mismo la Organización Internacional del Trabajo (OIT) demostró que aproximadamente en el año 2020 se presentaron enfermedades incapacitantes evidenciándose 374 millones de personas por el inadecuado manejo de las medidas de bioseguridad que pudieron evitarse<sup>28</sup>”.

En el estudio para el objetivo específico de Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo de residuos en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023 los resultados reflejaron el 57.14% un nivel medio de conocimiento, seguido del 39.29% bajo y sólo el 3.57% alto. Por tal motivo se evidencia que el mayor porcentaje de nivel de conocimiento sobre este rubro está entre medio y bajo en el personal de salud Centro Quirúrgico lo que indica un alto índice de riesgo de infectarse tanto para el personal de salud como de la persona cuidada.

Resultados que difieren del estudio de Castro-Ipiales AP<sup>12</sup> en el año 2017, demostró que “la mayoría del personal hospitalario conoce las normas de bioseguridad y realiza una adecuada eliminación y clasificación de los desechos. Además, que el personal cumple con la realización y utilización de barreras químicas, pero no cumple con las barreras físicas de protección. El personal también tiene conocimiento sobre los riesgos biológicos”.

Así mismo comparando con los resultados obtenidos por Tancara R<sup>17</sup> estos no concuerdan ya que hallaron que “existe un alto nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud, los aspectos evaluados fueron: lavado de manos, utilización de guantes para los distintos procedimientos médicos y quirúrgicos, uso de batas, mandiles, barbijos y gorros por parte del personal del área de quirófanos”.

Del Rio-Muñoz LS<sup>18</sup>, demostraron que “no existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en todo el personal. Los niveles medios de conocimiento muestran una tasa de aplicación más alta que los niveles altos y bajos de conocimiento. Los profesionales asistenciales del Hospital de Chíncha tienen un alto nivel general de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad. Sin embargo, en cuanto a la aplicación de las medidas, los profesionales asistenciales obtuvieron porcentajes medios no muy favorables”.

Más los resultados son similares a los de Puente-Ricra AD (Perú)<sup>14</sup> quienes en su estudio sistemático revelaron que el 29.4 % del personal de enfermería cumple las medidas de bioseguridad en un nivel alto, 58.8% un nivel regular y el 11.7% en un nivel bajo.

Los resultados hallados por Zuñiga -Pacheco JX<sup>16</sup> en los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados intensivos se asemejan con los nuestros ya que manifiesta que existe desconocimiento de las normas, insuficiente uso de EPP y manejo inadecuado de desechos corto-punzantes.

De igual forma con los datos hallados por Díaz-Vera MA <sup>19</sup> quienes afirman “el personal de enfermería a veces cumple con el lavado de manos (60,7%) y el uso de barreras protectoras (28,1%), su nivel de conocimiento es bajo. El nivel de conocimiento del personal de enfermería respecto a la eliminación de residuos sólidos es bajo. El 34,8% del personal de salud a veces cumple con el manejo de residuos sólidos y solo el 4,5% siempre lo hace”.

Además, demostraron que “el personal de salud cumplió con las normas de bioseguridad relacionadas con el aspecto personal, el uso de ropas quirúrgicas, medios de protección, el lavado de manos y el manejo de los desechos. El uso de dispositivos electrónicos y joyas fueron las medidas de bioseguridad que menos se respetaron. El nivel de cumplimiento fue alto en médicos cirujanos, médicos anestesistas y licenciadas en enfermería”<sup>19</sup>.

Los resultados del estudio demostraron que el 85.71% del personal de salud que labora en el área del Centro quirúrgico y el personal de enfermería presentaron un nivel medio de conocimiento y el 14.39% bajo correspondiendo los niveles bajos a los técnicos de enfermería, medios a los médicos y altos a los licenciados en enfermería. Resultados que evidencian una situación de bioseguridad con deficiencias en el área en estudio, tanto para el personal profesional, técnico y paciente, así como conlleva a incrementar los costos en la Institución

## CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital General Jaén se encuentra en cifras alarmantes entre medio y bajo con un resultado de 85.71% y 14.39% respectivamente exceptuando al personal técnico que refleja un bajo nivel.
2. El nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión de generalidades en el personal de salud del Centro Quirúrgico, el 64% refleja tener un nivel bajo seguido del 32.14% medio y un mínimo de 3.57% alto, cifras alarmantes por la importancia que tiene el conocer sobre ello.
3. El nivel de conocimiento sobre el uso de barreras en bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico, el 57.14% refleja tener un nivel medio, 35.71% un nivel bajo y solo un mínimo porcentaje de 7.14% es alto lo que se puede inferir que al ser el mayor porcentaje entre medio y bajo no se brinda un cuidado seguro en la persona y que el personal de salud corre una serie de riesgos de contraer serias infecciones.
4. Con respecto al nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos en bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico, el 57.14% tiene un nivel medio de conocimiento, el 39.29% bajo y sólo el 3.57% alto lo que indica un alto índice de riesgo tanto para el personal de salud como de la persona cuidada.

## **RECOMENDACIONES**

1. Al coordinador del Área del centro quirúrgico; incorporar frecuentes capacitaciones y estrategias para que el personal de salud se mantenga capacitado sobre medidas de bioseguridad y de esa manera evitar accidentes laborales y contagios cruzados.
2. Que el personal de capacitación cree un comité encargado del cumplimiento de las medidas de bioseguridad con el fin de realizar seguimiento, monitoreo y evaluación sobre el nivel de conocimiento y práctica.
3. A las enfermeras realizar investigaciones sobre el manejo de medidas de bioseguridad en el área de centro quirúrgico elaborar estrategias para disminuir los riesgos a los que se enfrentan.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palucci S. Manuel. (2017). Accidentes de trabajo con materiales corto punzantes en enfermeras de hospitales. disponible: <http://www.cepis.Ops-oms.org/bvsacd/cd49/origina12.pdf>. Acceso el 05 de diciembre del 2020.
2. Luna P, María. (2018). Riesgos laborales con fluidos corporales. Revista salud de los trabajadores. Venezuela. Vol. 6. Número 2.
3. Coronel A, Jorge. (2017). Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud Segundo Jerusalén (tesis pre grado). Disponible en: [http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/434/Coronel\\_Jos%C3%A9\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/434/Coronel_Jos%C3%A9_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
4. Huatuco Z, Jim., Jalca M, Magaly. (2015). Las de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del hospital arzobispo loayza, cayetano heredia , lima\_perú.
5. Bautista R, Luís., Delgado M, Carlos., Hernández Z, Zenaida., et al. (2017). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Ciencia y Cuidado.Rev, 2013; 10(2):127-135.
6. Kotchers T, Briton. (2016). “Fundamentos de enfermería: conceptos, procesos y práctica”. 5º Edición. Vol. II. Editorial Mc. Grow Hill Interamericana. México.
7. Moreno G, Zeiners. (2018). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar el grado académico de Magister en Docencia e Investigación en Salud]. Lima 2018. En [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2466/Moreno\\_gz.pdf;jsessionid=E4C08DBA9E9F6\\_A941406E1A4EF8D6525?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2466/Moreno_gz.pdf;jsessionid=E4C08DBA9E9F6_A941406E1A4EF8D6525?sequence=1)
8. Martel A, Paúl. Aplicación de normas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico. (Tesina para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermería Centro Quirurguico. Lima, 2016.
9. Manual De Bioseguridad Hospitalaria,. <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>. 2015

10. MINSA. Es Salud Normas Generales de Bioseguridad en Essalud. Centro de Prevención de riesgos de Trabajo. Lima; Es salud: 2017.  
<https://faest.cayetano.edu.pe/imagespcyd/sgc-sae/normas-manual-de-bioseguridad>.
11. Castilla-Alvarez MA. Nivel de conocimientos de la enfermería al manejar medidas de bioseguridad en el cuidado de usuarios del servicio emergencia - hospital Santa Rosa-MINSA-Lima, 2018[Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad autónoma de Ica Facultad de Ciencias de la Salud Programa Académico de Enfermería. 2018. [Consultado 2023 mzo. 11] Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/895/1/Marcos%20Antonio%20Castilla%20%C3%81lvarez.pdf>
12. Castro-Ipiales AP. Cumplimiento de la normativa de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital san Vicente de Paúl-Ibarra 2017. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Técnica del Norte Ibarra Ecuador Facultad Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería. [Consultado 2023 marzo. 11] Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8283/1/06%20ENF%20966%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
13. [Rosmery-Yaqueline](#) EM. Aplicación de medidas de bioseguridad y riesgos laborales hospitalarios en el profesional de enfermería. Hospital II EsSalud, 2017. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad San Pedro. [Consultado 2023 mzo. 11] Disponible en:  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2677605>
14. Puente-Ricra AD. Evidencias en el cumplimiento de la bioseguridad en el personal de enfermería en los últimos tres años. [Tesis para optar el Grado de Maestro en Gestión de los servicios de Salud]. Perú: Universidad César Vallejo. [Consultado 2023 marzo. 11] Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52404/Puente\\_RAD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52404/Puente_RAD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Castañeda-Montes EL. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y cumplimiento de manual en el personal de enfermería del área de hospitalización de la Clínica Stella Maris Lima - 2017 [Tesis para optar el Grado de Maestro en Gestión de los servicios de Salud]. Perú: Universidad César

Vallejo. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12728/Casta%203%Bleda\\_MEL.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12728/Casta%203%Bleda_MEL.pdf?sequence=1)

16. Zuñiga -Pacheco JX. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza. Universidad Nacional de Chimborazo Ecuador, Rev. Eugenio Espejo [Internet]. 2019 [Consultado 2023 mzo. 11] Vol. 13, (2): pp. 28-41. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572861392006/html/>
17. Tancara R. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud del área quirúrgico en el Hospital Luis Uría de la Oliva, Caja Nacional de Salud. (Tesis para optar el título de Magister en Enfermería Médico Quirúrgico). Bolivia, 2018.
18. Del Rio-Muñiz LS. Conocimientos y aplicación de las medidas de Bioseguridad en el personal asistencial del Hospital “San José” de Chíncha, 2017 [Tesis para optar el título de: Maestro en Investigación y Docencia Universitaria]. Perú: Universidad autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/316/1/LITA%20DEL%20RIO%20MU%C3%91IZ%20-%20CONOCIMIENTOS%20Y%20APLICACI%C3%93N%20DE%20LAS%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20EN%20EL%20PERSONAL%20ASISTENCIAL%20DEL%20HOSPITAL%20%E2%80%9CSAN%20JOS%C3%89%E2%80%9D%20DE%20CHINCHA%2C%202017.pdf>
19. Díaz-Vera MA. Conocimiento y cumplimiento de medidas de Bioseguridad del personal de Enfermería - Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2019 [Tesis para optar el título de: Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Señor de Sipán. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6972/D%C3%A1z%20Vera%20Milagros%20Anaid\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6972/D%C3%A1z%20Vera%20Milagros%20Anaid_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Bentancur A, Hernández K, Jaunarena D, Miraldo M, Silva L Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Uruguay: Universidad de La República Facultad de Enfermería Cátedra Administración. [Consultado 2023

- marzo. 11] Disponible en: <https://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2009/FE-0302TG.pdf>
21. Ruiz S, Bertochi. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz 2da. Edic. Edit. Mediterraneo. España. 2017; 17(4): 53 .57.
  22. MINSA. Manual de bioseguridad Hospitalaria. Hospital San Juan de Lurigancho. Lima. 2015. [Internet] [Consultado 2023 marzo. 13] Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
  23. MINSA. “Norma técnica de prevención y control de infecciones intrahospitalarias”. Dirección General de Salud de las Personas, dirección ejecutiva de servicios de salud. Lima, Perú. 2017.
  24. Eugenia U, Martina., Jana A, Marcela. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidado transpersonales. Ciencia y Enfermería 2016; 17(3):11-22. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
  25. Supo Q, José. Metodología de la investigación para las Ciencias de la salud. Edit. Spanish. España. 2016. Pgs. 286.
  26. Informe Belmont. Bioética y Derecho [Internet] 1979. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=Informe+Belmont.+Bio%C3%A9tica+y+Derecho&oq=Informe+Belmont.+Bio%C3%A9tica+y+Derecho&aqs=chrome..69i57j69i64l3.2937j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
  27. Ramón , C. S. (2022). Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos, Lima - Perú en el mes de noviembre 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/33378>
  28. Vargas Y. 2021 Medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en sala de operaciones. Trabajo académico para optar por el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico especializado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería. [Internet] Disponible en: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9694/Medidas\\_VargasCamargo\\_Yessica.pdf?](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9694/Medidas_VargasCamargo_Yessica.pdf?)

```
sequence=1&isAllowed=y#:~:text=(9)%20Seg%C3%BAn%20el%20MINSA
%2C,limpio%20o%20est%C3%A9%20del%20contaminado.
```

29. Ministerio del ambiente. Norma Técnica aprobada mediante R.M. N° 217-2004/MINSA: Procedimiento para el manejo de Residuos Hospitalarios. [Internet] [Consultado 2023 octubre15] Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios#:~:text=El%20manejo%20de%20los%20residuos,su%20tratamiento%20o%20disposici%C3%B3n%20adecuada.>

## ANEXO 1

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSTGRADO**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

Personal de salud acepto participar de la investigación titulada **“Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023”**, a cargo de las estudiantes de la especialidad profesional; Área del cuidado profesional: Especialista en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”.

Acepto participar de la entrevista que será registrada por las estudiantes asumiendo que todo lo expresado en este cuestionario se mantendrá en anónimo y será solamente de conocimiento de las investigadoras quienes garantizan el secreto y respeto a mi r

Por la cual firmo en señal de conformidad.

Firma del participante

Lambayeque, .....de.....del 2023



**ANEXOS 02**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL " PEDRO RUIZ GALLO "**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**UNIDAD DE POSGRAD**



N°

**CUESTIONARIO**

Fecha:

“Nivel de conocimiento sobre medidas de Bioseguridad en el personal de salud. Centro Quirúrgico Hospital General de Jaén -2023”.

Instrucciones: Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera y responda las interrogantes:

**DATOS GENERALES:**

Edad: \_\_\_\_\_ años

Sexo: M ( ) F ( )

Tiempo de Servicio:

< 1 - 3 años ( ) 3 – 9 a ( ) 10 – 19 a ( ) > 20 a ( )

Condición Laboral: Nombrada ( ) Contratada ( )

**Personal de salud:** Lic. Enfermería ( ) Tec Enfermería ( )

Médico Anestesiólogo ( ) Médico cirujano ( )

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

**1. Bioseguridad es el conjunto de:**

- a) Materiales y objetos que sirven de barrera entre el trabajador de salud y los fluidos del paciente.
- b) Acciones que se deben considerar para evitar el contagio de enfermedades del personal de salud.
- c) Acciones que garantizan la seguridad personal o grupal de un riesgo de contaminación.
- d) Medidas y procesos que contribuyen a la protección del paciente de contagiarse con diversas enfermedades.

**2. Importancia de conocer y aplicar la bioseguridad es:**

- a) Medidas preventivas para proteger la salud y la seguridad del personal de salud.
- b) Es conocer e internalizar las normas, protocolos y guías de bioseguridad.

- c) Establecer prácticas de trabajo seguro, para estandarizar los procesos y normas. Estándares de bioseguridad.
- d) b y c

**3. Los principios de bioseguridad son:**

- a) Uso de barreras protectoras, la disponibilidad de material y equipos y la de desechos.
- b) Informar las infracciones, los accidentes laborales y el uso de barreras protectoras.
- c) Usos de desinfectantes sistemas seguros de almacenamiento de material contaminado y la universalidad.
- d) Universalidad, uso de barreras protectoras, medios de eliminación de material contaminado.

**4. La medida de bioseguridad se aplica para:**

- a) Disminuir el riesgo de contagio del personal de salud y del usuario.
- b) Para crear conciencia sobre riesgos ocupacionales.
- c) Para protegerse a sí mismo y a los demás.
- d) La a y c son correctas.

**5. El lavado de manos es una técnica:**

- a) Efectiva que permite englobar la suciedad y debe durar 1 minuto.
- b) Permite la eliminación de microorganismos.
- c) Que se efectúa para eliminar la flora microbiana transitoria y reducirla de las manos por medios mecánicos y químicos.
- d) Que elimina sustancias de desecho y microorganismos y debe durar 15 segundos.

**6. Luego de utilizar los guantes ¿Cuál es su destino?**

- a) Los desecha
- b) Los lava en el momento
- c) Lo coloca en remojo con algún alcohólico
- d) Lo recicla

**7. Considera usted que el lavado de manos se debe realizar:**

- a) A cada momento
- b) Antes y después de cada procedimiento
- c) Al finalizar el procedimiento
- d) Cuando no las vea limpias

**8. El tiempo de duración del lavado de manos quirúrgico es:**

- a) Más de 11 segundos
- b) De 5 a 10 minutos



- c) De 5 minutos
- d) De 4 a 5 minutos

**9. Marque la respuesta incorrecta.**

- a) El personal no utilizará guantes cuando manipule o trabaje con material con sangre u otros derivados.
- b) Se pincha accidentalmente con objetos filosos, lave inmediatamente el área afectada con jabón y agua corriente por aproximadamente 10 minutos.
- c) Lavarse las manos con agua y jabón inmediatamente después de haber estado en contacto con cualquier tipo de muestra.
- d) Si hubo derramamiento de sangre el tratamiento es con hipoclorito.

**10. Marque la alternativa correcta, sobre técnicas de asepsia.**

- a) Lavarse las manos, usar mascarilla, guantes, bata, botas y anteojos.
- b) Lavarse las manos, usar mandil quirúrgico, secarse las manos, no tocar superficies contaminadas.
- c) Lavarse las manos usar guantes estériles, mascarilla y protector facial.
- d) Lavarse las manos, usar mascarilla, guantes manoplas, bata, botas y anteojos.

**11. Las barreras físicas de protección que utiliza el personal de salud en el intraoperatorio son:**

- a) Gorro, mascarillas, protección ocular, protector facial, guantes estériles, mandil y botas estériles.
- b) Gorro, mascarilla, botas, guantes, mandil estéril.
- c) Gorro, mascarilla, lentes protectores, mandil estéril, guantes y botas estériles.
- d) Gorro, protección facial, mascarilla, mandil estéril, botas estériles.

**12. Las barreras de protección que debe usar el personal frente a un paciente con sangrado evidente, son:**

- a) Mandilón, guantes, botas y lentes.
- b) Guantes, botas, gorro y lentes
- c) Guantes, mandilón, mascarilla, gorro y lentes.
- d) Mandilón, guantes, mascarilla y gorro.

**13. El tiempo máximo recomendado que un trabajador debería tener puesto el traje de protección personal es:**

- a) 1 hora
- b) 2 a 3 horas
- c) 5 a 11 horas
- d) 12 a más horas

**14. ¿La persona que supervisa el uso de EPP requiere a su vez el uso de algún tipo de EPP?**

- a) No necesita                                      b) Necesita vestir como el supervisado
- c) Si necesita                                        d) Solo debe usar guantes

**15. En la manipulación de fluidos corporales. ¿qué material se debe utilizar para protección?**

- a) Pinzas
- b) Guantes
- c) Apósito de gasa
- d) Solo algodón

**16. La vestimenta de protección que utiliza el personal médico, en el intraoperatorio es:**

- a) Gorro, guantes estériles, lentes protectores, mascarilla, botas.
- b) Gorro, mascarilla, botas, guantes, mandil estéril.
- c) Gorro, botas, mascarilla, lentes protectores, mandil estéril, guantes estériles.
- d) Gorro, lentes protectoras, botas, mandil, guantes.

**17. Las clasificaciones de residuos sólidos hospitalarios son:**

- a) Residuos Biocontaminados, residuos especiales y residuos comunes.
- b) Residuos farmacéuticos, residuos químicos peligrosos y residuos comunes.
- c) Residuos biológicos, residuos punzocortantes y residuos comunes.
- d) Residuos de atención al paciente, residuos biológicos y residuos punzocortantes.

**18. En cuanto la disposición de desechos especiales: sobre la manipulación y eliminación de frascos de medicamentos; debe eliminarse en:**

- a) Bolsa negra el material biocontaminado.
- b) Recipientes rotulados de color amarillo.
- c) Recipientes rotulados de color negro.
- d) Recipientes rotulados de color rojo.

**19. La disposición de desechos biocontaminados: para eliminar líquidos contaminados (sangre, orina y otros fluidos), debe:**

- a) Eliminarlos por el inodoro como cualquier otro líquido.
- b) Verter con cuidado por el drenaje de un fregadero de servicio para evitar la contaminación.
- c) Eliminarlos directamente a la bolsa de residuos biocontaminados.
- d) Tratarlos con solución de hipoclorito por 20 a 30 minutos antes de eliminarlos.

**20. Marque la alternativa incorrecta respecto al material quirúrgico:**

- a) Secar los materiales con un pañuelo o aire comprimido.

- b) El tiempo de secado de los corrugados y tubulares es de 25min a 2 horas.
- c) Colocar las materias de diferentes lúmenes teniendo en cuenta que tengas las mismas características.
- d) Chequear los instrumentos articulados, sus cierras y uniones deben trabajar suavemente.

**21. La desinfección de alto nivel es:**

- a) Cuando inactiva al Mycobacterias, virus y hongos con excepción de esporas.
- b) Cuando inactiva al Mycobacterium tuberculosis, bacterias vegetativas y la mayoría de los virus.
- c) Cuando puede destruir la mayoría de bacterias.
- d) Ninguna de las anteriores.

**22. ¿Cuál de las siguientes soluciones, es un desinfectante de alto nivel?**

- e) DAN
- f) Jabón liquido
- g) Peróxido
- h) Ortoftaldehido

**23. Descontaminación es:**

- a) La eliminación del material extraño de las superficies inertes o vivas y que en su efecto de barrido elimina todos los agentes biológicos.
- b) El procedimiento que pretende la ausencia de agentes biológicos vivo.
- c) La eliminación o inhibición mediante agentes físicos o químicos de agentes biológicos infectantes presentes en el material.
- d) El procedimiento que admite la presencia de algunos agentes biológicos.

**24.Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto al uso de guantes estériles:**

- a) Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de paciente a las manos del personal y viceversa.
- b) Mantener la asepsia cuando se rompen las barreras naturales (piel, mucosas, etc.).
- c) Protección total contra microorganismos.
- d) Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

**25. Para desechar agujas u otro objeto punzo-cortante, el recipiente debe ser:**

- a) Perforable rotulado y fácil de eliminar.
- b) Perforable rotulados de color rojo y caja de bioseguridad.
- c) Material rígido, una sola entrada y rotulada.

d) Material rígido, fácil de eliminar y perforable.

**26. Marque, en que color de bolsa debe colocarse material biocontaminado:**

- a) Amarilla.
- b) Roja.
- c) Negra.
- d) Verde.

**27. Marque en donde se debería descartar material punzocortante como agujas, jeringas.**

- a) Caja amarilla.
- b) Bolsa roja.
- c) Bolsa negra.
- d) Ninguna.

**28. Al manipular las secreciones contaminadas, ¿Cuál es el material que utiliza para su protección?**

- a) Pinzas      b) Guantes      c) Apósitos de gasa / algodón      d) Solo algodón

**29. ¿Qué es lo que se debe hacer usted con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?**

- a) Eliminar en cualquier envase más cercano
- b) Guardarlo para mandar a esterilizar
- c) Desinfectarlo con alguna solución
- d) Eliminarlo en un recipiente especial

**30. Al utilizar objetos punzocortantes (agujas, mariposas, Abocath) utilizados para el tratamiento de los pacientes, ¿cuál de las siguientes acciones debes realizar?**

- a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos
- b) Colocar la aguja sin protección en recipientes especiales para ello.
- c) Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano
- d) Romper las puntas de la aguja y lo desecho

**31. ¿Cuál es la primera acción que se debe realizar ante un pinchazo en el manipuleo de agujas utilizadas con algún paciente?**

- a) Lavado de manos con antisépticos
- b) Limpio con algodón más alcohol yodado
- c) Presiono el lugar de la punción para que salga sangre contaminada
- d) Lo cubro de inmediato

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS (FORMATO)

### I. DATOS PERSONALES DEL EXPERTO

<b>Nombres y Apellidos</b>		
<b>FORMACIÓN PROFESIONAL</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>UNIVERSIDAD / LUGAR</b>
<b>Título Profesional</b>		
<b>Grado Académico</b>		
<b>Experiencia profesional en años</b>		
<b>Cargo que desempeña</b>		

### II. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

**Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023**

### III. DATOS DEL TESISISTA

ASPECTOS GENERALES	
<b>Nombres</b>	Rimarachin Vitón Maribel Saucedo Muñoz Graciela
<b>Centro de Estudios</b>	Universidad Nacional” Pedro Ruiz Gallo
<b>Especialidad</b>	Área del cuidado profesional: Especialista en Centro Quirúrgico”
<b>Instrumento Evaluado</b>	Cuestionario de conocimiento

### IV. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO

Objetivos	
<b>General</b>	Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023
<b>Específicos</b>	✳ Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de generalidades en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023
	✳ Valorar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de uso de barreras en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023
	✳ Valorar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de manejo de residuos, en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén -2023

## V. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

ASPECTOS GENERALES
El cuestionario, tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico, Hospital General de Jaén, los datos se mantendrán en reserva. Agradeciendo su colaboración.

## VI. CRITERIOS PARA EVALUAR EL INSTRUMENTO CON UNA VARIABLE (EVALUACIÓN DEL EXPERTO)

CRITERIOS	EVALUACIÓN			
	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
Evalúa la variable				
Relación variable y objetivos				
Relación componentes e indicadores				
Relación entre Indicadores e Ítems del instrumento				
Relación Ítems y valoración				
Claridad en redacción de ítems				
Vigencia al momento de aplicación				
Coherencia en estructura				
Valoración Total				
CONCLUSIÓN	Instrumento Rechazado ( )			
	Instrumento Observado ( )			
	Instrumento Validado ( )			

Observaciones:

-----  
-----  
-----

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:**  
**Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud. Centro**  
**Quirúrgico Hospital General Jaén - 2023**

**MÉTODO: COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGOS**

Crit erio	Jue z 1	Jue z 2	Jue z 3	Jue z 4	Jue z 5	Jue z 6	Jue z 7	Jue z 8	Σ ri	Prome dio ri	Proporción de rango de cada ítems
<b>1</b>	4	3	4	4	4	3	4	4	30	3.44	0.94
<b>2</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	27	3	0.84
<b>3</b>	4	4	3	4	4	3	4	4	30	3.44	0.94
<b>4</b>	3	4	3	4	4	3	3	3	27	3	0.84
<b>5</b>	4	3	4	4	3	4	4	4	30	3.44	0.94
<b>6</b>	4	4	4	4	4	4	3	4	31	3.44	0.94
<b>7</b>	3	3	3	4	4	4	3	3	27	3	0.84
<b>8</b>	4	3	4	4	3	4	4	4	30	3.44	0.94
<b>9</b>	3	3	3	4	3	4	3	4	27	3	0.84
<b>Total</b>											<b>8.06</b>

$$CPR = \frac{PPRi}{N} \quad CPR = \frac{8.06}{9} \quad 0.9$$

**COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGOS CORREGIDO**

$$CPRc = CPR - Pe$$

**0.9 > 0.8 alta**

Estadísticamente, existe una alta validez de contenido y concordancia entre la opinión d los jueces, esto se evidencia al calcular el Coeficiente de Proporción de Rangos que alcanzó un 90%, por lo que, se puede concluir que el instrumento es altamente válido cuantitativamente para el logro de los objetivos planteados en la presente investigación.

## ÍNDICE DE SIMILITUD

### Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud. Centro Quirúrgico Hospital General Jaén – 2023

GRÁFICO DE FUENTES DE INFORMACIÓN



FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://repositorio.untrm.edu.pe">repositorio.untrm.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.unprg.edu.pe">repositorio.unprg.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.unsaac.edu.pe">repositorio.unsaac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="https://repositorio.umsa.bo">repositorio.umsa.bo</a> Fuente de Internet	



		1 %
10	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	www.ti.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



TEOFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA  
ORCID 0000-0002-5080-6374  
DNI 16419210  
Asesora

21 repositorio.unach.edu.pe <1 %  
Fuente de Internet

---

22 www.dspace.unitru.edu.pe <1 %  
Fuente de Internet

---

---

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo



TEOFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA  
ORCID 0000-0002-5080- 6374  
DNI 16419210  
Asesora

---

words



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Maribel Rimarachin Vitón**  
Título del ejercicio: **Quick Submit**  
Título de la entrega: **Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el persona...**  
Nombre del archivo: **onal\_de\_salud.\_Centro\_Quir\_rgico\_Hospital\_General\_Ja\_n\_20...**  
Tamaño del archivo: **287.91K**  
Total páginas: **47**  
Total de palabras: **11,135**  
Total de caracteres: **62,244**  
Fecha de entrega: **24-oct.-2023 02:44a. m. (UTC-0500)**  
Identificador de la entre...: **2205642176**

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

"Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud. Centro Quirúrgico Hospital General Jaén - 2023"

Segunda Especialidad Área del Cuidado Profesional Especialista en Cuidado Quirúrgico

Autoras:  
Lic. M. Rimarachin Vitón Maribel  
Lic. Ed. Sánchez Muñoz Guzmán

Asesor:  
Dra. Rosa Oliva Teofila Esperanza  
ORCID 0000-0002-5080-6374

LAMBAYEQUE-PEDRO  
2023



TEOFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA  
ORCID 0000-0002-5080-6374  
DNI 16419210  
Asesora