

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Conocimientos sobre bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico en un Hospital del Ministerio de Salud, Utcubamba Amazonas 2023.

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

AUTORAS:

Lic. Enf. Guevara Díaz, Doris.

Lic. Enf. Campos Ramírez, Elsa

ASESORA:

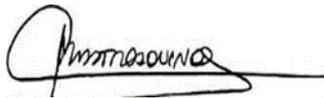
Dra. Lucía Aranda Moreno

Lambayeque, Perú 2024

FIRMA DE LOS JURADOS



Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya
Presidenta



.....
Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino
Secretaria



.....
Mg. María Rosa Baca Pupuche
Vocal



Dra. Lucía Aranda Moreno
Asesora
DNI; 16415433
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6029-6638>

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



00091

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAJSP

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

Libro de Acta N° 04 Expediente 452-2024-D-FE Folio N° 00091

Licenciada: _____ en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 9:00 am horas del día 25 de marzo del 2024, Los señores Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 049-2023-D-FE de fecha 21 de febrero del 2023.

PRESIDENTE: Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya

SECRETARIO: Dra. Rosario Clatilde Castro Aquino.

VOCAL: Mg. María Rosa Baca Pupuche.

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada: Conocimientos sobre bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico en un hospital del Ministerio de Salud, Utcubamba - Amazonas 2023.

_____ patrocinada por el profesor (a) Dra. Lucía Aranda Moreno.

Presentada por el (los) Licenciados (as):

Guevara Díaz Doris

Campos Ramirez Elsa

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: "Área del Cuidado de Enfermería - 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, declaró APROBADO por UNANIMIDAD la tesis con el calificativo de; BUENO (17) 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.

Ru
PRESIDENTE

Maria Rosa Baca Pupuche
VOCAL

Rosario Clatilde Castro Aquino
SECRETARIO

Lucía Aranda Moreno
PATROCINADOR

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Lucia Aranda Moreno, usuario revisor del documento titulado, cuyas autoras son las Lic. Enf. Lic. Enf, Doris Guevara Díaz y Lic. En Enf. Elsa Campos Ramírez; declaro que la evaluación realizada por el programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud de 17%, verificable en el resumen de reporte automatizado de similitudes que se acompaña. La suscrita analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituye plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el recibo digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, Octubre del 2023



Dra. LUCIA ARANDA MORENO

Asesora

DNI; 16415433

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6029-6638>

DEDICATORIA

A Dios, por su bendición de permitir la culminación del trabajo de investigación, lograr mis metas trazadas con la imagen proyectada en mi avance profesional, lo cual motiva a crecer cada día.

A mi familia, por su apoyo incondicional que contribuye en el logro de mis objetivos, por su paciencia, amor y comprensión.

AGRADECIMIENTO

A mi familia por el constante apoyo día a día que me brindaron para el logro de este objetivo.

A la Comunidad Educativa, por la organización del desarrollo de este programa para la obtención del título profesional.

A la asesora y docentes por su constante apoyo y dedicación durante todo este proceso de elaboración del presente trabajo de investigación.

INDICE

AGRADECIMIENTO	Pág
RESUMEN	
ABASTRAC	
INTRODUCCION.....	10
CAPITULO I: BASE TEORICA.....	12
Antecedentes de la investigación.....	
Base teórica conceptual.....	14
CAPITULO II: METODOS Y MATERIALES.....	16
Proceso de la investigación	
Tipo de investigación	
Diseño de la investigación	
Población, muestra y muestreo	
Técnicas de recolección de datos	
Procesamiento de la información	
Principios éticos	
CAPITULO III: RESULTADOS.....	15
CAPITULO IV: DISCUSION.....	18
CAPITULO V: CONCLUSIONES.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	20
ANEXOS	

Resumen

La presente investigación, cuyo objetivo general es Determinar los conocimientos sobre bioseguridad en Enfermeras de Centro Quirúrgico en un hospital del Ministerio de Salud, Utcubamba-Amazonas 2023. Tuvo como metodología cuantitativa, con diseño descriptivo y como población muestral de 30 enfermeros. En todo momento se utilizaron los principios de ética. La recolección de datos se realizó utilizando la encuesta y como instrumento el cuestionario validado por muestra piloto, Los resultados fueron tratados estadísticamente, Llegando a concluir que la mitad de las enfermeras (50%) del Centro quirúrgico del hospital en estudio tienen conocimientos sobre las medidas de bioseguridad con un calificativo solo bueno, sólo un menor porcentaje (17%) tiene un conocimiento muy bueno; sin embargo, un alto porcentaje (33%) tiene conocimiento desaprobado. Resultados son preocupantes ya que su trabajo requiere contacto directo y frecuente con pacientes y fluidos, por lo que sus conocimientos deben garantizar una práctica correcta en la aplicación de las medidas de bioseguridad. Finalmente, se recomienda que en Centro quirúrgico del hospital en estudio, las enfermeras reflexionen sobre los resultados y gestionen la implementación de un programa de capacitación continua y permanente, utilizando las metodologías reflexivas y participativas con talleres prácticos y técnicas de simulación dando énfasis en los puntos críticos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad.

Palabras clave: Quirúrgico, bioseguridad, enfermeras, conocimientos.

Summary

The present research, whose general objective is to determine the knowledge about biosafety in Surgical Center Nurses in a hospital of the Ministry of Health, Utcubamba-Amazonas 2023. It had a quantitative methodology, with a descriptive design and a sample population of 30 nurses. Ethical principles were used at all times. Data collection was carried out using the survey and as an instrument the questionnaire validated by a pilot sample. The results were treated statistically, concluding that half of the nurses (50%) of the Surgical Center of the hospital under study have knowledge about the measures. of biosafety with only a good rating, only a lower percentage (17%) has very good knowledge; However, a high percentage (33%) has disapproved knowledge. Results are worrying since their work requires direct and frequent contact with patients and fluids, so their knowledge must guarantee correct practice in the application of biosafety measures. Finally, it is recommended that in the Surgical Center of the hospital under study, nurses reflect on the results and manage the implementation of a continuous and permanent training program, using reflective and participatory methodologies with practical workshops and simulation techniques emphasizing the points critical of knowledge about biosafety measures.

Keywords: Surgical, biosafety, nurses, knowledge.

INTRODUCCIÓN

En el contexto global se observan cambios vertiginosos sobre todo en lo relacionado al cambio climático que de hecho genera enfermedades infectocontagiosas, que necesitan hospitalización donde a pesar de los controles establecidos y la sensibilidad de los trabajadores de la salud, las infecciones hospitalarias como la tuberculosis, el SIDA y la hepatitis, entre otras, las que pueden causar miedo y ansiedad en los profesionales mencionados (1); por tanto, constituyen un problema grave en la comunidad médica y entre otros factores debido a la falta de conocimiento sobre los patógenos que se pueden prevenir, siendo pequeñas acciones que deben tomar los trabajadores de la salud; por lo tanto, es necesaria la práctica preventiva mediante la aplicación de medidas de bioseguridad frente a los riesgos inherentes a las acciones cotidianas, el cual radica en el conocimiento y voluntad de aplicación, para que quienes lo conozcan y sepan actuar.

La contaminación de la superficie del hospital juega un papel importante en la infección de varios microorganismos, en especial en el quirófano que es un área importante donde existen muchos riesgos de transmisión. Existe un proceso de prueba llamado bioluminiscencia de trifosfato de adenosina (ATP), que es un sistema de evaluación que nos brinda la tecnología para una medición rápida y cuantitativa (2).

En los hospitales donde se llevaron a cabo las prácticas hospitalarias como estudiantes de la segunda especialidad se observó que, en ciertas ocasiones, el lavado de manos se hacía muy de prisa. Al calzarse los guantes del mismo modo en forma rápida sin tener en cuenta la técnica. Los EEP se colocaban parcialmente. Por otro lado, para los residuos se tenía un solo recipiente. A nivel local el problema enfocado en el hospital donde se realiza la investigación se observa que algunas enfermeras al realizar sus actividades lo realizan de forma muy rápida por ejemplo el lavado de manos a pesar de que se debe realizar considerando la asepsia médica y quirúrgica y en otros casos los residuos son arrojados en recipientes sin tener en cuenta lo que establece la norma de bioseguridad.

La bioseguridad consiste en un conjunto de medidas y normas que deben ser entendidas como una doctrina encaminada a lograr actitudes y comportamientos cuyo fin primordial sea la protección de la salud humana y la reducción del riesgo de enfermedades en el lugar de trabajo, como también el estricto cumplimiento de prácticas y procedimientos el uso eficiente de materiales y equipos es la primera barrera para proteger a las personas (2).

Frente a la situación mencionada se generan algunas preguntas: ¿Qué conocimiento tiene

el personal sobre la bioseguridad?, ¿depende del conocimiento el uso de las técnicas de barrera?, ¿Las enfermeras que laboran en centro quirúrgico cuentan con estudios de especialidad en el área?, ¿Qué capacitaciones tienen las enfermeras respecto al uso de medidas de bioseguridad?

El resultado de este estudio será utilizado como referencia para otros estudios previos en cada uno de los campos similares que se aplicó el conocimiento y que nos permita realizar nuestros aportes y contribuciones a la mejora de la gestión del área central de esterilización.

La contribución práctica de esta investigación es para mejorar la seguridad del paciente y del personal que labora en el área, donde ayudará a identificar y abordar las debilidades del proceso, implementando estrategias de mejora.

De la situación descrita se originó el siguiente problema de investigación Científica:

¿Cuál es nivel de conocimientos sobre bioseguridad en Enfermeras de Centro Quirúrgico en un hospital del Ministerio de Salud, Utcubamba-Amazonas 2023?

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en Enfermeras de Centro Quirúrgico en un hospital del Ministerio de Salud, Utcubamba-Amazonas 2023.

Objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de conocimientos respecto al lavado de manos en el personal de salud de un Hospital en estudio.
2. Identificar el nivel de conocimientos sobre el uso de barreras protectoras en el personal de salud de un Hospital en estudio
3. Identificar el nivel de conocimientos respecto al procedimiento de administrar y eliminar residuos de material contaminado por las enfermeras del hospital en estudio.

CAPÍTULO I:

DISEÑO TEORICO

Antecedentes

En Cuba, en el año 2017 llevaron a cabo un estudio titulado; La efectividad de las guías de buenas prácticas de bioseguridad hospitalaria, componente esencial de un sistema de garantía de calidad para adoptar actitudes y comportamientos que compriman el riesgo de contagio. Cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de las guías de buenas prácticas de gestión en bioseguridad en los hospitales. En los resultados obtuvieron que no tenían suficientes conocimientos sobre bioseguridad, el 57,14% adquirieron conocimientos a través de capacitaciones y el 94,65% expresaron la necesidad de facilitadores. Los aspectos que se evaluaron antes de aplicar las guías

no llegaron a más del 46,42%, y posteriormente llegaron a más del 80,35%. Las guías de evaluación del 94,65% llegan a la conclusión que las guías de buenas prácticas en la gestión de la bioseguridad hospitalaria han sido efectivas para mejorar el nivel de conocimiento de las enfermeras que actúan en las unidades.

En España, en el año 2019, la Simulación multiprofesional y percepción de riesgo del personal sanitario que atiende a pacientes infectados por el ébola, Cuyo tratamiento de estas infecciones requieren un alto nivel de aislamiento que puede generar ansiedad y miedo en los trabajadores sanitarios. Una formación adecuada y completa basada en la simulación multiprofesional podría mejorar la atención al paciente. Y el objetivo fue evaluar el impacto de la formación multiprofesional basada en la simulación sobre la percepción del riesgo y la preparación del personal de la salud (enfermeras registradas, médicos y personal auxiliar) que atienden a pacientes evaluados en riesgo o confirmados con Ébola, con un nivel de riesgo biológico 3-4, la formación multiprofesional basada en la simulación mejora significativamente la percepción de seguridad y la preparación del personal sanitario con respecto a la atención de pacientes potencialmente infectados por el virus del Ébola y otros riesgos biológicos de nivel 3-4. La relevancia para la práctica clínica fue la implementación de estrategias de formación educativa, como las simulaciones siendo beneficiosas para mejorar las habilidades de respuesta y afrontamiento, así como para reducir los sentimientos de miedo e inseguridad (1).

Cisneros y Guerrero, en Tumbes en el año 2019, En el Departamento de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes, realizaron una encuesta sobre los conocimientos y actitudes de los profesionales de la salud frente a las medidas de bioseguridad en el hospital. Esto se realizó en estudios de correlación descriptivos utilizando un enfoque sistemático cuantitativo y experimental. Los resultados fueron que el 40% mostró objetivamente un nivel de conocimiento medio, 17% mostró un nivel de conocimiento bajo y solo 13% mostró un nivel de conocimiento alto. De igual forma, según la biología en esta área, los resultados mostraron que el 27% tiene una actitud positiva hacia el uso de medidas de bioseguridad y el 3% tiene una actitud negativa hacia el uso de medidas de bioseguridad (3).

Ríos, en Lambayeque, en el año 2020, realizó un estudio titulado "Gestión de Enfermería Relacionada con la Satisfacción del Paciente en el Departamento de Pos anestesia del Hospital de Belén". Se utilizaron métodos cuantitativos, con diseño no experimental y descriptivo (correlacionado). el método utilizado para recolectar los datos fue un cuestionario tipo encuesta de 35 ítems previamente validado. Cuyos resultados calificaron su satisfacción, con un 20 % que representaba a 6 pacientes insatisfechos, un 60 % bastante satisfecho y un 20 % completamente

satisfecho. En conclusión se correlacionó con la satisfacción del paciente en la PACUHL, ya que la tasa de dependencia resultó ser significativa para la asociación entre las evaluaciones de interés y satisfacción (4).

Acuña, en Lima, en el año 2021, ha investigado el "Conocimiento y actitudes hacia las medidas de bioseguridad entre los estudiantes de enfermería en la Universidad Nacional Federico Villarreal 2020". Recolectaron los datos mediante una encuesta cuantitativa, de correlación descriptiva transversal con los datos de 47 reclusos. Recolectados mediante cuestionarios y listas de verificación, y encontraron que, El 42,6% tuvo alto conocimiento de la situación y el 53,2% tiene alto conocimiento posición de apoyo. Concluyeron que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud (2).

En Huánuco. En el año 2022, realizaron un estudio acerca de los conocimientos y actitudes sobre el proceso de limpieza, desinfección y esterilización de instrumental quirúrgico en enfermeras del Hospital Regional Huánuco - 2022. Correlación transversal, no experimental, de diseño cuantitativo. Este estudio lo realizaron en una muestra de 30 profesionales de enfermería que laboran en centros quirúrgicos. Cuyos datos se recogieron mediante cuestionarios y escalas de Likert. Las variables de conocimiento se midieron en tres dimensiones, con puntajes finales que van de 10 a 15, con imperfectos de 0 a 9. Y las diferentes actitudes hacia el proceso se miden en tres dimensiones y las puntuaciones finales fueron una actitud positiva oscila entre 24 y 40 puntos, y una actitud negativa oscila entre 0 y 23 puntos. Presentando los resultados en tablas estadísticas utilizando medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. En conclusión, los datos obtenidos de ese estudio posibilitan estrategias de mejora de las herramientas de gestión en el ámbito de los centros quirúrgicos.

Base teórica - conceptual

La Bioseguridad “es un conjunto de medidas preventivas internacionales para proteger la salud y la seguridad de las personas y su entorno. Incluye la preparación y protección de riesgos físicos, químicos y mecánicos. Incorporando también procedimientos o medidas de seguridad necesarios al manipular un organismo mutado”(3).

Medidas de bioseguridad en centro quirúrgico:

Medio ambiente: tenemos; flujo del personal, temperatura, humedad, ventilación y flujo de aire, así como batas quirúrgicas, lavado de manos, desinfección de quirófano, limpieza de quirófano y técnicas quirúrgicas(5).

Las medidas de bioseguridad es una de las mejores estrategias para protegerse de la exposición

a microorganismos, tiene como objetivo hacer avanzar a todos los trabajadores de la salud en los servicios quirúrgicos y clínicos, así como los servicios de apoyo hospitalario, deben Conocer y acatar las medidas básicas de la bioseguridad que les permite operar en un ambiente seguro.

Dimensiones

Lavado de manos: es una medida de bioseguridad que permite la eliminación de gérmenes y bacterias que están presentes en la piel y así evitar la transmisión cruzada de microorganismos.

Administrar y eliminar residuos: Incluyen algunos procedimientos apropiados donde los materiales utilizados para el cuidado de los pacientes se almacenan en contenedores apropiados y se manipulan de manera inofensiva.

Navarro, refiere que el personal que trabaja en Centro quirúrgico, de los hospitales está constantemente expuesto a riesgos que pueden denominarse ocupacionales, pero aquí se denominan biológicos y requieren más que tratamiento prevención para garantizar de la salud en los miembros del equipo quirúrgico: anestesiólogos, cirujanos, enfermeras, camilleros, personal de servicio.

Según Lozano, A., & Castillo, D. en el año 201. Refieren que los profesionales de la salud están expuestos a factores de riesgo, materiales, procesos y procedimientos humanos que se encuentran en el entorno de trabajo; sin embargo, se caracteriza porque es fácil de controlar.

A la Enfermera Quirúrgica, se define como un profesional altamente calificado y con experiencia en técnicas y procedimientos quirúrgicos, actualmente la enfermera es capaz de gestionar quirófanos y realizar todas las funciones asociadas con la cirugía y la máxima gestión de materiales y equipos a su cargo para la atención al paciente

La teoría del cuidado humano de Watson, quien enfatizó la importancia de incluir conceptos teóricos en el trabajo diario de un profesional de carácter en el cuidado humano. Se verifica claramente en el trabajo realizado en el centro de esterilización, debido a que su función principal es proporcionar instrumentos médicos quirúrgicos que garantizar la seguridad del paciente y también tenga en cuenta que los primeros pasos de limpieza, desinfección son procesos de limpieza mecánica que pueden eliminar la materia orgánica e inorgánica del objeto. Luego, la esterilización es un proceso físico químico que elimina los microorganismos de un objeto o superficie.

TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Conocimientos sobre Bioseguridad	Los conocimientos sobre Bioseguridad, lo constituyen los saberes sobre las medidas preventivas y las tendencias internacionales que se tienen en cuenta para prevenir daños de los empleados y el entorno. También incluye la preparación para riesgos debido a factores físicos., químicos y mecánicos. Incorporar también los procedimientos o medidas de seguridad necesarios para Reducir el riesgo de manipular un organismo mutado (8)	Medidas de bioseguridad: uso de barreras protectoras, lavado de manos, gestión y tratamiento de residuos.	Uso de barreras protectoras	1,2,3,4,5	Escala vigesimal Calificación del examen: 0- 20
			Higiene de manos	6,7,8,9,10,11	Tabulación de datos: Escala de Intervalo 16 – 20(muy bueno), 11-15(bueno), 6-10(regular) 0-5(malo)
			Eliminación de los residuos	12,13,14,15,16,17,18,19,20	

CAPÍTULO II: MÉTODOS Y MATERIALES

- **Proceso de la investigación**

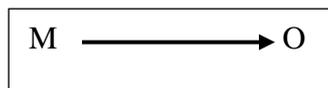
Se utiliza un método descriptivo, este método mide variables en un contexto dado, analiza las medidas y extrae conclusiones, a través de este estudio cuantitativo utiliza la medición numérica y en la recopilación de información se utilizan cuestionarios (6).

- **Tipo de investigación**

Es de tipo cuantitativo, los investigadores buscan recopilar información a través de cuestionarios.

- **Diseño de la investigación:**

Es de diseño descriptivo, ya que busca documentar las medidas de bioseguridad de las enfermeras del área quirúrgica.



Dónde:

M: Muestra de 30 enfermeras que laboran en el área de centro quirúrgico del hospital del Ministerio De Salud, Utcubamba-Amazonas 2023.

O: Conocimientos sobre bioseguridad en enfermeras.

Población Muestral

Por tratarse de una población pequeña se trabajó con todas considerándola como población muestral; es decir, con las 30 enfermeras quienes participaron en forma voluntaria y que laboran en el área de Centro Quirúrgico de este hospital en estudio

- **Técnicas de recolección de datos.**

Se coordinó con los Enfermeras de Centro Quirúrgico en el Hospital Santiago Apóstol – Utcubamba - Amazonas para la ejecución del estudio. Los datos obtenidos se realizaron a través de la utilización de cuestionarios dirigido a cada una de las enfermeras previa coordinación del lugar, fecha y hora de esta. Después de

seleccionar la población de estudio de acuerdo con los criterios de inclusión, cada personal de enfermería tuvo acceso individual a explicar el propósito de los estudios, así como obtener su consentimiento informado, lo que asegura que el personal de enfermería exprese voluntariamente su participación en el estudio. Las herramientas de investigación fueron luego aplicadas a cada enfermero.

- **Procesamiento de la información.**

Este estudio presenta una explicación del fenómeno como un proceso relacionado con el contexto en el que se intenta comprender los comportamientos y las interacciones analizando la realidad en todas sus dimensiones, personalmente de manera más profunda y crítica, y recuperando todos los aspectos dinámicos, integrales e individuales del ser humano.

Para el procesamiento de datos se utilizó Excel 2020 y programa de SPSS versión 21 para Windows, la información obtenida es analizada, codificada y calificada manualmente por porcentajes estadísticos descriptivos basados en la escala, se explicó previamente en variables de operación usando precisión, claridad y consistencia en términos de resultados; Siendo uniforme, completo y meticulosamente organizado. (6)

- **Principios éticos.**

Beneficencia: Todo sujeto fue tratado éticamente protegiéndolos de posibles daños y respetando sus opiniones y decisiones asegurando su bienestar, con el fin de brindarles mejores beneficios. Si bien existe interés por el estudio sistemático de las ciencias y del cuidado de la salud, es necesario abordarlo para ver la práctica de estos valores y principios éticos. Llevado a cabo en servicio de centro quirúrgico con la intención de mejorar la seguridad del personal que labora y de los pacientes (7).

Respeto: El respeto es un valor el cual permite a las personas reconocer, admitir, valorar las cualidades, derechos y la buena salud de otros, por las personas: Las personas fueron tratadas como agentes autónomos, respetando sus decisiones, opiniones y evitando situaciones que les ocasionen prejuicios (8)

Justicia : Cada participante fue tratado con igualdad, respetando cada uno de sus derechos y compartiendo equitativamente las cargas y beneficios de la investigación. Los datos sobre la población se recogieron de forma teniendo en cuenta la

importancia de que la justicia sea el factor principal donde se brinda acceso a la bioética legal (9).

CAPITULO III: RESULTADOS

Objetivo General:

TABLA 1.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENFERMERAS SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD, UTCUBAMBA-AMAZONAS 2023

Conocimientos	No.	%
Muy bueno (16-20)	5	17%
Bueno (11-15)	15	50%
Regular (6-10)	10	33%
Malo (0-5)	00	00%
Total	30	100%

TABL

Objetivo Específico No1

TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENFERMERAS SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE HIGIENE DE MANOS COMO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

Conocimientos sobre higiene de manos	No.	%
Muy bueno	2	8%
Bueno	20	60%
Regular	4	16%
Malo	4	16%
Total	30	100%

Objetivo Específico No 2

TABLA N° 3
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENFERMERAS SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE BARRERAS COMO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

Conocimientos de barreras	No.	%
Muy bueno	7	13%
Bueno	15	72%
Regular	3	6%
Malo	5	9%
Total	30	100%

Objetivo Específico No 3

TABLA N° 4
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENFERMERAS SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ADMINISTRACIÓN Y ELIMINACIÓN DE LOS RESIDUOS COMO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

Conocimientos sobre administración y eliminación de los desperdicios	No.	%
Muy bueno	5	10%
Bueno	10	40%
Regular	5	10%
Malo	10	40%
Total	30	100%

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

Concluida la tabulación de los datos estos se presentan en cuadros estadísticos, los que permiten analizar la distribución de los mismos y discutirlos de acuerdo a la base teórica y los antecedentes.

Teniendo en cuenta los objetivos:

De acuerdo con el objetivo general, sobre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad se observan en la tabla 1: que la mitad de las enfermeras (50%) poseen conocimiento con el calificativo de bueno sobre medidas de bioseguridad; sólo un menor porcentaje (17%) tiene un conocimiento muy bueno; sin embargo, un alto porcentaje (33%) tiene conocimiento desaprobado, cuyo calificativo es menor a 10 puntos.

Los conocimientos son considerados como el conjunto de información objetiva sobre medidas de bioseguridad y así disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas; se puede concluir que cuanto mayor sea el nivel de conocimiento, menor será el riesgo.

Una enfermera es un profesional cuya práctica se basa en conocimientos científicos derivados de una fundamentación teórica. En los resultados obtenidos, una alta proporción (33%) tenía conocimientos con puntuación inferior a 10, lo que demuestra que el personal es más proclive a recibir y transmitir infecciones nosocomiales, debido a que los conocimientos en el campo de la bioseguridad reducen la posibilidad de enfermedades infecciosas;

Además, minimiza los riesgos de exposición al brindar orientación sobre la acción correcta en caso de accidente laboral o exposición accidental y garantiza que el trabajo se realice de manera preventiva.

Para brindar cuidado de enfermería, las enfermeras deben tener conocimiento y cuidar a los pacientes de manera segura y libre de peligros, de acuerdo con el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú citado por Llapa-Rodríguez et al (5) quien refiere que “La seguridad en la atención implica minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud, sin embargo el profesional de Enfermería que labora en este hospital no estaría mostrando compromiso con la seguridad en la atención, lo cual no solo implica responsabilidad legal y moral con el ejercicio de la profesión, sino que además estaría vulnerando el derecho a la vida y preservación de la salud de las personas” (5).

En un centro quirúrgico el conocimiento de las medidas de bioseguridad es muy bueno, esta es una información importante tanto para enfermería como para el cuidado del paciente, reduciendo el riesgo de infección cruzada que puede afectar a aquellos pacientes vulnerables.

En cuanto al **Objetivo específico**: El nivel de conocimiento sobre lavado de manos en enfermeras de centro quirúrgico. Se muestra en la tabla 2. Donde el mayor porcentaje de conocimientos de las enfermeras sobre la higiene de manos como medidas de bioseguridad está en un nivel bueno (60%), entre un nivel regular y malo (32%) y solo en menor porcentaje el conocimiento sobre la higiene de manos es muy bueno (8%). Por estos resultados se puede afirmar que tanto enfermeras como pacientes tienen riesgo para su salud, porque si las enfermeras desconocen lo básico que es la higiene de manos y luego al manipular los objetos se contaminan y se convierten en un foco infeccioso que se transmiten microorganismos patógenos, es por eso que llama la atención que las enfermeras no tengan un buen conocimiento sobre el uso de barreras de bioseguridad (2).

En este sentido, en el estudio de Llapa- Rodríguez et (5) realizado en Cuba, encontraron resultados similares, que muestran mejoras en las guías; así como la bioseguridad, son componente esencial de un sistema de garantía de calidad, para adoptar comportamientos que compriman el riesgo de contagio. Las guías han sido efectivas para mejorar actuar de las enfermeras en las unidades.

Al tener un mayor riesgo biológico, Se puede decir que el centro tiene una gran responsabilidad porque a veces, aunque existen normas, no se brindan las medidas de protección correctas, y también puede suceder que las enfermeras muchas veces se olviden de aplicar las medidas protectoras o simplemente no quieran hacerlo o porque no son conscientes de los riesgos que les puede traer (1).

Las enfermeras que no tienen conocimientos sobre higiene de manos pueden ignorarla o no aplicarla en las actividades diarias, por lo que es importante saber que el lavado de manos es uno de los métodos básicos, sencillos y eficaces en la propagación de patógenos infecciosos

Otra medida de bioseguridad está relacionada con la disposición y eliminación de material contaminado, que abarca procedimientos cuidadosos que facilitan su eliminación después de ser empleados durante el cuidado a los pacientes.

En cuanto al objetivo específico 2: sobre los conocimientos en el uso de barreras protectoras como medidas de bioseguridad, se encuentran en la tabla 3, donde el mayor porcentaje del conocimiento en el uso de barreras está en un nivel bueno (72%), seguido de muy bueno (13%), conocimiento malo (9%); es decir, no conocen las sustancias apropiadas para realizar la higiene de manos quirúrgico que requiere el uso de jabón líquido y el gluconato de clorhexidina al 2% y solo en menor porcentaje (6%) poseen conocimiento regular.

El uso de barreras protectoras como medidas de bioseguridad, se tienen los EPP, soluciones antisépticas que se utilizan en la higiene quirúrgica de manos, para la manipulación de los equipos estériles (10). Estas soluciones antisépticas tienen la capacidad de eliminar la flora transmisión de las manos; por ejemplo, las soluciones más utilizadas en la higiene de tipo quirúrgico es el jabón líquido y el gluconato de clorhexidina al 2%, siendo considerada un agente bacteriano más eficaz (11).

El desconocimiento del uso de barreras de bioseguridad expone al personal a contaminarse de infecciones dentro de Centro Quirúrgico y sobre todo en el posoperatorio de los pacientes. Al respecto, Blanco (12). afirma, “el uso de barreras evita 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” (12).

Finalmente el objetivo específico3: sobre el nivel de los conocimientos de las enfermeras respecto a administrar y eliminar residuos, se observa en la tabla 4, que un (10%) enfermeras encuestadas tienen conocimiento muy bueno, un (40%) de enfermeras encuestadas tienen conocimiento bueno sobre la administración y eliminación de desperdicios como medidas de bioseguridad teniendo también un porcentaje igual de 40% que desconocen del tema y un 10% de encuestadas tienen conocimiento regular.

Si hay acumulación de desperdicios sobre todo de tipo biológico e incluso con objetos infectados está expuesta toda la población a la contaminación con las toxinas que deterioran la protección de la piel y ponen en riesgo la salud de los pacientes y del personal; por tanto, en la prestación de cuidados se debe evitar focos infecciosos en el entorno o contexto; realizando una buena eliminación de residuos

contaminado y realizando coordinación con las autoridades para mejorar el tratamiento y eliminación de los residuos (12).

CAPITULO V: CONCLUSIONES

- La mitad de enfermeras (50%) de enfermeras en Centro quirúrgico del hospital del Ministerio de Salud, Utcubamba-Amazonas tienen conocimientos con un calificativo de bueno. sobre las medidas de bioseguridad, ya que su trabajo requiere contacto directo y frecuente con pacientes y fluidos, por lo que su formación debe incluir un alto nivel de conocimiento para garantizar una práctica correcta en la aplicación de las medidas de bioseguridad.
- Los conocimientos respecto a la higiene de manos en el personal de salud del Hospital de salud, Utcubamba-Amazonas, en la mayoría (60%) tienen conocimiento bueno acerca del lavado de manos, por lo que la mayoría de las enfermeras encuestadas refieren que es de gran importancia lavarse las manos antes y después de su jornada laboral y con la frecuencia que ameritan los cuidados en centro quirúrgico.
- Un gran porcentaje (72%) de los encuestados tenía buenos conocimientos sobre el uso de barreras de bioseguridad como: gorros, mascarillas, calzado y lavado de mano.

Pudiéndose afirmar que el uso correcto de técnicas de bioseguridad reducirá la incidencia de morbilidad, mortalidad y/o discapacidad por uso deficiente o inadecuado de barreras protectoras.
- En un porcentaje significativo (40%) de los encuestados se encontró que tienen conocimiento bueno sobre administración y eliminación de los desperdicios; sin embargo, en igual porcentaje tienen un conocimiento malo; es decir, es un conocimiento deficiente, aunque es menos de la mitad, significa que hay mayor riesgo de contaminación y por ende el desarrollo de infecciones. que van a presentar en riesgo la salud de toda la población.

CAPITULO VII: RECOMENDACIONES

A la jefa de Centro quirúrgico

- Que en Centro quirúrgico, la enfermera reflexionen sobre los resultados y gestionen la implementación de un programa de capacitación continua y permanente, a través de metodologías reflexivas y participativas con talleres prácticos y técnicas de simulación y la respectiva supervisión y monitoreo de las prácticas correctivas, dando énfasis en los puntos críticos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad.
- A todas las enfermeras, Escuelas y Facultades de Enfermería recomendar la profundización e importancia del conocimiento sobre bioseguridad en la formación de las estudiantes utilizando otras metodologías.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Carvalho E, Castro P, León E, Del Río A, Crespo F, Trigo L, et al. Multi-professional simulation and risk perception of health care workers caring for Ebola-infected patients. *Nursing in Critical Care*. 2019;24(5):256-62.
2. Acuña Arias EA. Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2020. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2021 [citado 19 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5404>
3. López L del M, Guerrero Flores M. Conocimiento y Actitudes del personal de salud hacia las medidas de bioseguridad en el Departamento de Gineco- Obstetricia del Hospital Regional, Tumbes – 2019. Universidad Nacional de Tumbes [Internet]. 2019 [citado 19 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/441>
4. Rios Requejo CM. Gestión del cuidado enfermería relacionado con la satisfacción del paciente en Unidad Postanestésica del Hospital Belén Lambayeque, Junio 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2020 [citado 19 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66319>
5. Llapa-Rodriguez EO, Gomes da Silva G, Lopes Neto D, Pontes de Aguiar Campos M, Tavares de Mattos MC, Miyar Otero L. Medidas para adesão às recomendações de biossegurança pela equipe de enfermagem. *eglobal*. 30 de diciembre de 2017;17(1):36.
6. Roberson JA, Crowe CT, Ordóñez García C. *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. México: McGraw-Hill : Interamericana; 1989.
7. López Vélez LE, Zuleta Salas GL, López Vélez LE, Zuleta Salas GL. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum Revista de las Ciencias del Espíritu*. diciembre de 2020;62(174):7-8. D'Alessandro MFG. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*. 18 de mayo de 2022;2(1):123-9.
9. Siurana Aparisi JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas* [Internet]. marzo de 2010 [citado 19 de julio de 2022];(22). Disponible

en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en

10. Escobar-Escobar MB, García-García N. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. *Rev salud pública*. 6 de febrero de 2023;22:309-15.
11. Bentancur A., Hernández K. 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 en el Departamento de Emergencia del Hospital de Clínicas, Montevideo – Uruguay. 2012.
12. Blanco M. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería quirúrgica durante el manejo transoperatorio del paciente. *Int. J. Adv. Res.* 8(02), 877-878. 2020. Disponible en: http://www.journalijar.com/uploads/96_IJAR-30692.pdf
13. El nivel de conocimientos y actitudes sobre medidas de barreras de bioseguridad en la enfermería quirúrgica. HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN DE BAGUA - 2016. (2016). Bagua. Obtenido de <file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/descargas/BC-TES-TMP-2068.pdf>

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SECCION DE POSGRADO

PARA OBTENER EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
“AREA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA-ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO”



CUESTIONARIO

“CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO
EN UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD, UTCUBAMBA-AMAZONAS 2023”

Introducción:

Me dirijo a usted como alumna de la segunda especialidad de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. La presente encuesta tiene como objetivo obtener información acerca de los conocimientos sobre bioseguridad en las profesionales de Enfermería que laboran en Centro Quirúrgico. Por lo que su participación es voluntaria, espontánea y sincera, La entrevista será de carácter ANÓNIMO. Agradezco por anticipado su colaboración.

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?**

b) Nombrada ()

c) Contratada ()

4.- Tiempo de servicio.

- a) 1 a 3 años () b) 4 a 6 años ()
c) 7 a 10 años () d) Mas de 10 años ()

II. CONTENIDO

1. “Bioseguridad se define como un:

- a) Conjunto de normas y procedimientos destinados al control de riesgos biológicos generados durante el proceso de atención de enfermería.
b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar, o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos
d) Solo b y c” (13)

2. “Los principios de bioseguridad son:

- a) Protección, aislamiento y universalidad
b) Universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de material contaminado
c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
e) Universalidad y barreras protectoras” (13).

3. El principio de universalidad implica considerar a todo paciente como infectado en forma independiente de tener conocimiento o no de:

- a) Sus análisis clínicos.
b) Sus análisis serológicos.
c) Su riesgo neumológico.

- d) Sus exámenes radiológicos

4. Las Barreras Protectoras de Bioseguridad son:

- a) Higiene de manos, uso de guantes, gorro, botas, mascarillas, lentes protectores y mandiles
- b) Manipulación de hojas de bisturí, agujas, instrumental puntiforme, teniendo extrema precaución
- c) Cuidar y desechar en recipientes asignados el instrumental agudo descartable y ropa sucia.
- d) Todas las anteriores son verdaderas

5. “Los fluidos corporales de riesgo potencial son:

- a) saliva, leche materna, orina, heces líquido sinovial, líquido amniótico, LCR, sangre, líquido pericárdico, secreción vaginal, semen, líquido pleural
- b) Sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna, líquidos de cavidades cerradas, LCR, líquido pleural, líquido sinovial.
- f) Sudor, secreción nasal, leche materna, orina, líquido peritoneal, vómitos Saliva, sangre, orina y líquido pleural” (13),

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 segundos.
() 10-30 minutos.
() Menos de 30 segundos

7. Señale la respuesta correcta: es importante realizar la higiene de manos antes y después de la jornada laboral:

- a) Verdadero b) Falso

8. La higiene de manos es necesario luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada:

- a) Verdadero b) Falso

9. Con respecto a las consideraciones previas del lavado quirúrgico de manos señale la respuesta correcta si es verdadero (V) o Falso (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. Ordene colocando dentro del paréntesis iniciando por el 1 hasta 9 en forma correcta los pasos para la higiene de manos quirúrgica:

- a) Recepcionar 5cc de jabón líquido()
b) Friccionar palma con palma()
c) Mojarse 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 mano()
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. Señale el porcentaje más apropiado de Gluconato de Clorhexidina para la higiene de manos:

- a) 2%.
- b) 3%.
- c) 4%.
- d) 10%.

12. Marque cuando es necesario cambiarse de guantes .

- 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. Respecto al uso de mascarilla, señale Verdadero con una V o si es falso con una F:

- 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 material del 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) Verdadero
 - b) Falso
- 17. Es necesario que el gorro cubra todo el cabello y las orejas**
- a) Verdadero
 - b) Falso
- 18. Señale la respuesta correcta para evitar accidentes con agujas se recomienda**
- a) Doblarlas y romperlas.
 - b) No reemcapucharlas y desecharlas en un descargador adecuado.
 - c) Manipular la aguja para separarla de la jeringa
 - d) Colocar el capuchón protector a la aguja
- 19. Señale las características que 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.

20. Señale la respuesta correcta, al descartar los residuos contaminados se eliminan en bolsas de color

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

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SECCION DE POSGRADO

PARA OBTENER EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

“AREA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA-ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Trabajo académico cuyo título: “Conocimientos sobre bioseguridad en Enfermeras de Centro Quirúrgico en un hospital del Ministerio de Salud, Utcubamba-Amazonas 2023”. Tiene como objetivo: “Obtener información acerca de los conocimientos sobre bioseguridad en Enfermeras de Centro Quirúrgico en un hospital del Ministerio de Salud, Utcubamba-Amazonas 2023”. Por lo se le solicita a usted voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación. Antes de tomar una determinación de su participación, lea con atención lo siguiente:

Su participación consiste en resolver preguntas relacionadas al tema de investigación, para lo cual se le pide responda con veracidad y responsabilidad.

Con los datos que usted nos proporciones serán guardados en forma confidencial y sólo tendrá acceso a ella usted y las investigadoras.

En caso desista de participar en el estudio, usted tendrá derecho a retirarse voluntariamente.

Por lo mencionado yo, _____, acepto participar en el
(Pseudónimo)

Presente estudio y me someto a todas las exigencias que la investigación exige y de las cuales he tenido conocimiento por el presente documento.

Firma del Participante

Firma de la investigadora

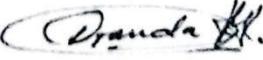
CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD, UTCUBAMBA-AMAZONAS 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	17%	0%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	10%
2	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	1library.co Fuente de Internet	<1%


Dra. LUCIA ARANDA MORENO
DNI N° 16415433
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6029-6638>

9

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

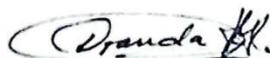
Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo



Dra. LUCIA ARANDA MORENO

DNI N° 16415433

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6029-6638>



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: Doris Guevara Díaz
Título del ejercicio: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS ...
Título de la entrega: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS ...
Nombre del archivo: 2023_noviembre_13_DORIS_y_ELSA.docx
Tamaño del archivo: 209.54K
Total páginas: 35
Total de palabras: 6,725
Total de caracteres: 37,448
Fecha de entrega: 13-nov.-2023 11:36p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega... 2227560497

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



INFORME DE INVESTIGACIÓN
CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE CENTRO
QUIRÚRGICO EN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD
CUCUMBIA-AMAZONAS 2023.

PARA OBTENER EL GRADO SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
CENTRO QUIRÚRGICO.

AUTORAS:

Lic. Enf. Guevara Díaz, Doris
Lic. Enf. Campos Ramírez, Elba

ASESORA:

Dra. Lucía Aranda Moreno

Lima, 13 de Noviembre del 2023

Derechos de autor 2023 Turnitin. Todos los derechos reservados.

Dra. LUCIA ARANDA MORENO
DNI N° 16415433
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6029-6638>