



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD  
DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL  
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2025

KNOWLEDGE AND PRACTICES ON BIOSECURITY MEASURES OF  
THE NURSING STAFF OF THE SURGICAL CENTER OF THE  
REGIONAL TEACHING HOSPITAL OF TRUJILLO, 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO  
QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO

AUTOR

DAMARIS YAJAIRA GUEVARA BLAS

ASESOR

CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA – PERÚ

2025



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Clara Carmen Torres Deza

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7611-9628

**Fecha de Aprobación:** 05 de Junio del 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

Este proyecto de tesis representa el fruto de mi desempeño, y se lo ofrezco a mi familia, especialmente a mi padre, quien en vida siempre me enseñó la importancia ser perseverante y esforzarse para lograr nuestras metas. Les doy gracias por acompañarme y apoyarme en cada uno de mis propósitos.

## **AGRADECIMIENTO**

Deseo expresar mi sincero agradecimiento al grupo docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, quienes, con paciencia, dedicación y guía, me han transmitido no solo conocimientos si no también valores y principios. Les agradezco por creer en mí y por motivarme a esforzarme al máximo en cada etapa de mi proyecto de tesis.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

La autora declara no tener fuentes de financiamiento

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La autora declara no tener conflictos de interés

# DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	GUEVARA BLAS DAMARIS YAJAIRA

Pertenciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** autora del trabajo titulado: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	TORRES DEZA CLARA CARMEN	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **24 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3294101133**; fecha de entrega: **11-07-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 11 de julio 2025.**

Firma del asesor

N° DNI: DNI: 09127181

ORCID: 0000-0002-7611-9628



## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	8
III. MATERIALES Y MÉTODOS	9
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	14
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
ANEXOS	

## RESUMEN

Los trabajadores de la salud se encuentran expuestos a diversos accidentes, los cuales pueden atribuirse al manejo inadecuado de material estéril, mala higiene de manos u otras prácticas inadecuadas relacionadas al desconocimiento de la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad. Esto incrementa el riesgo de adquirir enfermedades o complicaciones, especialmente en el centro quirúrgico.

**Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, con una muestra total de 46 participantes (29 profesionales técnicos de enfermería y 17 licenciados de enfermería). Los datos se obtendrán a través de un cuestionario de preguntas para obtener información sobre el conocimiento de medidas de bioseguridad, el mismo que se aplicará con la técnica de encuesta, este instrumento fue validado y sometido a confiabilidad con coeficiente de Kuder Richardson-20 0,870 y una guía de observación para prácticas de bioseguridad con 0,830 considerando altamente confiable. **Plan de análisis** los datos obtenidos de las variables de estudio serán codificados y organizados en Excel, luego ser procesados con métodos descriptivos, frecuencias absolutas y relativas, después se aplicará la prueba estadística, pruebas de normalidad y correlaciones para determinar el nivel de correlación de las variables, utilizando software SPSS versión 27.

**Palabra clave:** enfermería; bioseguridad; conocimiento (DeCS).

## ABSTRACT

Healthcare workers are exposed to many accidents, which can be attributed to the improper handling of sterile materials, poor hand cleaning, or other inadequate practices related to a lack of awareness of the correct application of biosafety measures. This increases the risk of contracting diseases or complications, especially in the surgical center. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and practices regarding biosafety measures among nursing staff at the surgical center of Regional Docente Hospital of Trujillo, 2025. **Methods and materiales:** This was a quantitative study with a non-experimental, correlational, and cross-sectional design, with a total sample of 46 participants (29 nursing technicians and 17 nursing graduates). Data will be obtained through a questionnaire to get information on knowledge of biosafety measures. This questionnaire will be applied using a survey technique. This instrument was validated and tested by reliability with a Kuder-Richardson-20 coefficient of 0.870, and an observation guide by biosafety practices with a coefficient of 0.830, considered highly reliable. **Analysis plan:** The data obtained from the study variables will be coded and organized in Excel, then processed using descriptive methods, absolute and relative frequencies. After, statistical tests, normality tests, and correlations will be applied to determine the level of correlation of the variables, using SPSS version 27 software.

**Keywords:** nursing; biosafety; knowledge (DeCS).

## I. INTRODUCCIÓN

El desconocimiento y prácticas inadecuadas sobre medidas de bioseguridad en enfermería quirúrgica puede afectar a profesionales, pacientes y al entorno hospitalario, aumentando el riesgo a infecciones, exposición a enfermedades, complicaciones quirúrgicas y sanciones legales (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS), añade que, por 100 horas laborales en salud, se registran 80 accidentes con residuos biológicos, 90% de ellos con material cortopunzante (2). Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que las afecciones profesionales causan 2 millones de muertes anual, representando el 86% de fallecimientos laborales (3).

Además, la manipulación inadecuada de objetos cortopunzantes expone a enfermeras (os) a VIH, hepatitis B y C y sífilis. Según la OMS (4), el 54% de trabajadores sanitarios en países de ingresos bajos tiene tuberculosis, principalmente debido a la exposición frecuente a pacientes infectados en entornos con ventilación deficiente, y el uso inadecuado o insuficiente de medidas de bioseguridad (como mascarillas N95 ). En 2024, se reportó que en Brasil el 50% de incidentes hospitalarios fueron en asistencia quirúrgica (5). En Colombia, el 90% de accidentes laborales del año 2020 en el sector salud, el 44% corresponde a pinchazos con agujas y el 20% por salpicaduras (6).

A nivel nacional el Instituto Nacional de enfermedades neoplásicas durante el año 2020 en Lima informó que el personal de salud presentó 7,1% accidentes punzocortantes, 12,9% salpicaduras, esto se debe a inadecuadas medidas de bioseguridad (7), En Lima el 50,4% de los enfermeros demostraron un

conocimiento regular sobre bioseguridad (8), lo que contribuye a una mayor frecuencia de accidentes ocupacionales como pinchazos con agujas, contacto con fluidos biológicos y exposición a enfermedades infecciosas.

En particular, el Hospital Regional de Trujillo enfrenta altas incidencias de accidentes laborales, debido, a que se observa con frecuencia que no hay un cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Según el boletín del Hospital Regional de Trujillo (9), el 83% del personal ha sufrido accidentes por pinchadura, el 4% por salpicadura y otro 4% por corte, evidenciando un alto riesgo de incidentes con objetos punzocortantes.

El personal de enfermería de centro quirúrgico tiene la responsabilidad de verificar que la sala de operaciones esté desinfectada y que los equipos estén estériles durante el acto quirúrgico. Si observa una falla en los protocolos de bioseguridad, realiza las medidas correctivas, con la finalidad de proteger al paciente. La falta de cumplimiento estricto de los protocolos de bioseguridad puede generar un alto riesgo de incidentes o accidentes. Asimismo, la manipulación inadecuada de instrumentos quirúrgicos, el uso incorrecto de barreras de protección y la desinfección insuficiente del área de trabajo aumentan la probabilidad de infecciones hospitalarias.

Las medidas de bioseguridad protegen al personal de salud de riesgos biológicos, químicos y físicos, de acuerdo al manual de bioseguridad (10), estas medidas tienen 3 principios: universalidad (asumir que todo paciente es potencialmente infeccioso), la utilización de barreras (empleo de equipo de protección personal y técnicas específicas), el lavado de manos (para mantener la esterilidad), y desecho

de material contaminado, que se realiza mediante normas y procedimientos internacionales para la clasificación adecuada de residuos sólidos (11).

El nivel de conocimiento en medidas de bioseguridad implica comprender los agentes biológicos, los riesgos asociados y las estrategias de prevención, así como el uso adecuado de equipamiento de protección personal (EPP), esterilización de superficies y la manipulación segura de residuos (12). Este conocimiento se enriquece a través de la teoría del aprendizaje significativo de David Ausubel, que sostiene que el aprendizaje se facilita vinculando riesgos y medidas de protección con experiencias cotidianas (13). Además, la teoría de la educación para la salud propone estrategias pedagógicas participativas adaptadas culturalmente para fomentar conductas adecuadas y contrarrestar riesgos (14).

Según la teoría de Benner Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de enfermería, a medida que el profesional adquiere experiencia, el conocimiento clínico se convierte, en una mezcla de conocimiento práctico y teórico, la experiencia enriquece la formación de enfermería (15), aprendizaje y la práctica, asumiendo este concepto en el conocimiento en bioseguridad es adquirido por el personal de salud a través de la repetición y experiencias, permitiéndoles mejorar su capacidad para aplicarlas de forma eficiente y adaptativa. De manera semejante, Pérez et al. (1), refieren que, el conocimiento sobre bioseguridad es una base de saberes teóricos y prácticos obtenidos a través de formación y experiencia. Por su parte, Cordero et al. (16), hacen referencia a la comprensión de la normativa y la capacidad de aplicarla adecuadamente en situaciones de riesgo. Finalmente,

Valdiviezo et al. (17), enfatizan la responsabilidad colectiva, reflejada en comportamientos que protejan tanto al individuo como a su entorno.

En este sentido, comprender la variable práctica de bioseguridad, implica analizar la aplicación efectiva de conocimientos y actitudes para prevenir peligros biológicos, tal como el empleo adecuado de EPP, disposición adecuada de residuos, aseo de manos y limpieza de áreas de trabajo (18). La teoría del comportamiento señala que su adopción depende de las actitudes, la normatividad subjetiva y el control percibido, es decir, el conocimiento no siempre se traduce en prácticas efectivas debido a factores como la presión social y la disponibilidad de recursos (19). Por su parte, la teoría del autocuidado de Dorothea Orem (20), señala que el personal de salud es el agente de autocuidado, es decir que la enfermería debe aplicar medidas de seguridad e intervenir en la formación y promoción de estas para garantizar protección total.

Además, la teoría de la adherencia a normas de seguridad en el trabajo, sostiene que, el conocimiento, la cultura organizacional, la motivación y la claridad de las políticas son clave para cumplir las prácticas de bioseguridad. Un entorno laboral que promueve la seguridad y proporciona los EPP necesarios, facilita la adopción responsable de estas prácticas (21). En este sentido, Pertuz et al. (18) señalan que estas prácticas incluyen aplicar protocolos de higiene y protección personal establecidos. De manera semejante Hernández et al. (6) las definen como acciones planificadas, concretas y evaluadas para reducir riesgos. Por su parte López et al. (22) destacan que estas se aplican ante amenazas con tecnologías avanzadas para garantizar protección.

A partir de los planteamientos teóricos mencionados, se han realizado diversas investigaciones internacionales que respaldan estas afirmaciones. Por ejemplo, Valdiviezo et al. (17), en el 2024, en Ecuador, determinaron el conocimiento y las actitudes del personal respecto a bioseguridad en un hospital, evaluando a 135 enfermeros. El 29% tuvo nivel medio de conocimientos, mientras que, el 23% un nivel medio de práctica de bioseguridad. Concluyeron, que el desconocimiento condujo al deficiente uso de medidas de bioseguridad. Similarmente, Flores et al. (23), en el 2023, determinaron el conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en los internos de la especialidad de enfermería de una universidad pública ecuatoriana, evaluando a 140 internos. Los hallazgos señalaron que, el 86% conocía las normas de bioseguridad, el 91% aplicaba prácticas adecuadas de bioseguridad, concluyendo que el alto nivel de conocimiento acerca de bioseguridad influyó positivamente en la adopción de la práctica de medidas preventivas.

Martínez et al. (11), en el 2024, en México, evaluaron la relación que guarda el nivel de conocimientos con la práctica de bioseguridad en los profesionales de enfermería quirúrgica. En el estudio participaron 55 trabajadores. Los resultados mostraron que el 14,5% tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 7% un nivel deficiente, no obstante, el 64% tuvo un nivel bajo en prácticas de bioseguridad; y existió una correlación directa débil ( $r = 0.117$ ) entre las 2 variables. Se concluyó que, al aumentar el nivel de conocimiento, también mejoran las prácticas de bioseguridad, aunque de manera mínima.

En Perú, Herrera (24) en el año 2021, específicamente en Tarapoto, estableció la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de bioseguridad en el personal en un hospital, evaluando a 84 enfermeros(as). Los resultados reflejaron que el 13,1%, tuvo un nivel medio de conocimiento y, el 27,4% un nivel regular de práctica acerca de bioseguridad. Igualmente, se demostró una relación negativa baja ( $r = -0,080$ ;  $p = 0,469$ ) entre las variables a estudiar. De manera similar, Urquiaga y Chunga (25), en el 2022, en Trujillo, determinaron la relación existente entre nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad del personal en un hospital, evaluando a 20 trabajadores. Los hallazgos señalaron que, solo el 55% de trabajadores tuvo un bajo nivel de conocimiento y el 70% presentaron inadecuadas prácticas de bioseguridad, concluyendo que, hay relación altamente proporcional entre ambas variables, es decir a menor conocimiento mayor deficiencia en las prácticas en bioseguridad.

En este contexto, la investigación se justifica teóricamente al proporcionar datos iniciales sobre ambas variables, lo que permitirá identificar posibles debilidades respecto a la correcta forma de aplicar las medidas de bioseguridad al personal de enfermería. A nivel práctico, los resultados ayudarán a desarrollar estrategias para fortalecer los conocimientos sobre bioseguridad y reducir los riesgos laborales asociados a prácticas inadecuadas. Metodológicamente, permitirá medir las variables y analizar su correlación, además de recopilar información útil para el análisis estadístico. Socialmente, los hallazgos ayudarán a identificar áreas que requieren fortalecimiento, reduciendo eventos adversos y promoviendo un ambiente seguro en las salas de operaciones.

De acuerdo a los argumentos presentados previamente, es necesario plantearse una cuestión académica clave que guiará el desarrollo de esta investigación científica. La pregunta se formula de la siguiente manera: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Trujillo, 2025?

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo general**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.
- Identificar la práctica acerca de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.
- Relacionar el conocimiento y las prácticas sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.

### **Hipótesis**

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo 2025.

Hipótesis H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo 2025.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Diseño de estudio**

Se empleará un enfoque de tipo cuantitativo; ya que se buscará cuantificar y/o caracterizar el conocimiento y las prácticas respecto a las medidas de bioseguridad en la población de estudio (26).

Los objetivos de investigación se lograrán con el diseño no experimental, puesto que no habrá manipulación de las variables a estudiar, ni tampoco se controlarán otras que no son de interés. Es decir, las variables de interés se observarán y medirán tal como ocurren en el contexto natural del personal de enfermería.

El estudio tendrá un nivel correlacional porque se enfocará en examinar la relación que existe en el conocimiento y la práctica de corte transversal, pues los datos se recolectarán en un lapso determinado (27). Además, se determinará la relación entre dichas variables sin influir en su comportamiento. Es decir, la presente investigación tendrá un nivel o alcance correlacional, el cual se alinea al diseño no experimental ya mencionado (28).

#### **3.2. Población**

La población será censal conformada por 29 profesionales técnicos en enfermería y 17 profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo de nivel III – 1. Esta población se delimitará con los siguientes criterios:

### ***3.2.1. Criterios de inclusión***

- Personal de enfermería: Licenciadas y técnicos que confirmen su participación voluntariamente mediante el consentimiento informado.
- Personal de enfermería de ambos sexos.
- Personal de enfermería en condición laboral fija.

### ***3.2.2. Criterios de exclusión***

- Enfermeras con licencia por enfermedad o maternidad
- Enfermeros (as) que estén de vacaciones.

### **3.3. Variables de estudio**

En la población muestral se evaluarán las siguientes variables:

#### ***Variable 1***

- Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

#### ***Variable 2***

- Práctica sobre medidas de bioseguridad

### **3.4. Procedimientos y técnicas**

#### ***3.4.1. Técnica***

A fin de evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, se utilizará el cuestionario de conocimientos de bioseguridad desarrollado en Lima en el 2017 por Lulo Guzmán (29). El cual consta de 17 ítems que abarcan aspectos como conocimiento sobre bioseguridad, precaución universal y manejo de materiales contaminados. Cada pregunta se calificará mediante dos alternativas (falso = 0 puntos y verdad =1 punto). A través del baremo se clasificará en estos niveles: bajo (0-5 pts.), medio (6-11 pts.) y alto (12-17 pts.). Además, este instrumento ha sido validado mediante juicio de expertos y una confiabilidad a

través de coeficiente de kuder Richarson -20 con p-valor 0,870 respalda una alta fiabilidad.

Mientras que, para evaluar la variable práctica de medidas de bioseguridad, se hará uso de la ficha de observación también desarrollada por Lulo (29). Este instrumento cuenta con 14 ítems que evaluará aspectos como la universalidad, eliminación de material contaminado y uso de barreras. Cada ítem se responderá mediante dos alternativas: no = 0 puntos y sí = 1 punto. Seguidamente mediante el baremo se clasificarán las prácticas en 3 niveles: bajo (0 - 4), medio (5 - 9) y alto (10 - 14). Es pertinente mencionar que este instrumento también ha sido validado satisfactoriamente por un juicio de expertos y a través de coeficiente de kuder Richarson -20 con p-valor 0,830 considerado altamente confiable.

Se solicitará el permiso a las autoridades correspondientes, una vez obtenida la autorización, se procederá a implementar el consentimiento informado. Durante 30 días se recolectarán los datos por turno de cada personal de enfermería mediante una entrevista, se proporcionará un cuestionario que tiene una duración de 10 minutos, se evaluará la práctica a través de la guía de observación, durante el acto quirúrgico, una vez recolectada la información será procesada y sintetizada.

#### ***3.4.2. Procedimiento***

Para lograr los objetivos de investigación, se implementará un procedimiento estructurado en varias etapas, que garantizará la obtención de información confiable y pertinente. El estudio será aprobado por los integrantes del Comité Revisor de la Facultad de Enfermería de la Universidad Cayetano Heredia, después se enviará al Comité de Ética, dada la aprobación se procederá a solicitar al director del

establecimiento, el permiso para luego coordinar con la jefa del servicio del centro quirúrgico a quien se le explicará los objetivos del estudio y la finalidad del estudio. El personal de enfermería que acepte voluntariamente participar firmará el formato de consentimiento informado y se le brindará el cuestionario de forma personalizada y la guía de observación se evaluará por turno. Finalmente, una vez recolectada la información, se procederá a su organización y análisis mediante técnicas estadísticas adecuadas. Se garantizará que los datos se traten con confidencialidad estricta, cumpliendo con las normativas éticas de investigación.

### **3.5. Aspectos éticos de estudio**

#### ***3.5.1. Principio de Autonomía***

Se fundamentará en la implementación del consentimiento informado, obtenido a través de la aceptación verbal certificado por una firma. La investigadora garantizará que la información recopilada se mantenga en exclusiva para esta investigación.

#### ***3.5.2. Principio de Justicia***

Se brindará un trato equitativo para todo el personal de enfermería, a través de una comunicación respetuosa, objetiva y efectiva, permitiendo asegurar un trato cálido e inclusivo. Se implementarán medidas que garanticen la calidad y neutralidad en el manejo y acceso a las ventajas surgidas del estudio.

#### ***3.5.3. Principio de Beneficencia***

Se proporcionará información clave sobre la relevancia de aplicar óptimamente las medidas de bioseguridad en la institución, lo cual contribuirá al desarrollo personal y profesional del personal de enfermería. Además de reforzar el compromiso del

estudio con optimizar las habilidades y promover el confort integral de los participantes.

#### ***3.5.4. Principio de no maleficencia***

Es importante evitar cualquier daño físico, social, psicológico o emocional, asegurando los datos recabados en el anonimato. Estas medidas evidencian el compromiso del estudio en proteger y respetar la integridad del personal de enfermería.

### **3.6. Plan de análisis**

En primer lugar, se utilizará la estadística descriptiva para organizar y analizar los datos recopilados de cada una de las variables de interés al igual que sus dimensiones. Para ello, se usará Excel para organizar y codificar los datos, para que luego sean insertados en el software estadístico SPSS Statistics 27.0.1, donde se elaborarán tablas de frecuencias, que permitirán identificar la ubicación de cada variable y sus dimensiones en los tres niveles de la escala de medición utilizada (teniendo en cuenta la baremación correspondiente), con la intención de verificar el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad según lo planteado en los objetivos. Además, esta evaluación servirá para determinar si existe algún problema en la población estudiada o si todo se encuentra en condiciones normales. Posteriormente, se aplicará la estadística inferencial para evaluar el supuesto de normalidad, estos resultados obtenidos ayudarán a decidir si se empleará el coeficiente de Pearson, adecuado para pruebas paramétricas, o el coeficiente de Spearman, utilizado en pruebas no paramétricas, con el propósito de identificar la correlación entre las variables de estudio (propuestas en los objetivos de la investigación).

#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

##### 5.1. Presupuesto

###### Materiales de oficina

<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>CANTIDAD</i>	<i>PRECIO UNITARIO</i>	<i>PRECIO TOTAL</i>
<i>Papel bond A4, 75 gramos</i>	500 hojas	S/13.00	S/13.00
<i>Lapicero rojo, negro y azul</i>	10 unidades	S/1.50	S/15.00
<i>Folder oficio</i>	1 unidad	S/6.50	S/6.50
<i>Cuaderno anecdotario</i>	1 unidad	S/12.00	S/12.00
		<b>SUBTOTAL</b>	<b>S/46.50</b>

###### Servicios

<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>CANTIDAD</i>	<i>PRECIO UNITARIO</i>	<i>PRECIO TOTAL</i>
Internet fijo, 50 Mbps	8 meses	S/69.90	S/559.20
Plan telefonía	15 llamadas en un mes (minutos)	S/1.00	S/15.00
Servicio de luz	8 meses	S/2.50	S/25.00
Costos de transporte urbano	5 días de ida y vuelta	S/2.00	S/20.00
Fotocopias	50 fotocopias (B/N)	S/0.20	S/10.00
Impresiones	100 impresiones	S/0.50	S/50.00
		<b>SUBTOTAL:</b>	<b>S/679.20</b>

###### Equipos

<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>CANTIDAD</i>	<i>PRECIO UNITARIO</i>	<i>PRECIO TOTAL</i>
Laptop Hp	1	S/1549	S/1 549
USB 128 Gb	1	S/32	S/32
Celular Samsung	1	S/1400	S/1 400
		<b>SUBTOTAL</b>	<b>S/2 981.00</b>

$$S/46.50 + S/679.20 + S/2 981.00 = \text{Total } S/3.706,7$$

## 5.2. Cronograma

Actividades	Periodo 2025				
	AGO	ET	CT	OV	DIC
1. Elaboración del proyecto de investigación: formulación del problema de investigación y objetivos.	X				
2. Búsqueda de antecedentes.	X				
3. Recopilación de bases teóricas.					
4. Diseño del proyecto.					
5. Presentación y aprobación del proyecto de tesis.					
6. Aplicación del proyecto: recolección de datos.					
7. Procesamiento estadístico de los datos.					
8. Desarrollo del análisis y discusión de los resultados.					X
9. Elaboración del informe final.					X
10. Presentación y sustentación de tesis					X

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez J, Suescún P, López L. Accidentalidad laboral en salud: caracterización de condiciones del trabajador y del entorno laboral en un hospital de tercer nivel de complejidad. Rev Asoc Esp Espec En Med Trab [Internet]. 2022 [citado 13 de febrero de 2025];31(4):345-58. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S3020-11602022000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S3020-11602022000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Aimara, Lady, Sánchez M, Acosta E, Llanos J, Bustamante D. Fortalecimiento de la bioseguridad en el personal que interviene en procesos quirúrgicos. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades [Internet]. 2023 [citado 13 de febrero de 2025];4(1):2558-68. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/437>
3. Castro J, Pita C, Durán Y. Riesgo laboral y bioseguridad aplicado en el personal de salud. MQRInvestigar [Internet]. 29 de junio de 2023 [citado 17 de febrero de 2025];7(3):63-75. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/440>
4. Organización Mundial de la Salud O. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud [Internet]. 2022 [citado 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
5. Antunes FH, De Siqueira L, Marcellino G, Marion R, García S, Guedes J. Dificuldades de enfermeiros na segurança do paciente em centro cirúrgico: estudo

descriptivo. Online Braz J Nurs [Internet]. 2021 [citado 13 de febrero de 2025];19(4). Disponible en: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6438>

6. Hernández P, Ordoñez C, Saavedra L, Ordoñez LT. Experiencias de profesionales de la salud con accidentes biológicos en una Unidad de Cuidados Intensivos : e202301005. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 23 de enero de 2023 [citado 13 de febrero de 2025];97:13 páginas-13 páginas. Disponible en: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/85>

7. Instituto Nacional de enfermedades neoplastias. Comité de prevención y control de infecciones asociados a la atención de salud. [sede web]. Lima 2020. [acceso 12 de mayo de 2024] Informe anual de accidentes punzo cortantes y salpicaduras. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-N-004-CPCIAAS-INEN-2021-INFORME-ANUAL-DE-LA-VIGILANCIA-DE-ACCIDENTES-PUNZOCORTANTES-1.pdf>

8. Ccarhuarupay Y, Cruzado K. ¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños? CASUS. 2017;2(1):54-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258772>

9. Garcia O. Boletín epidemiológico [Internet]. Trujillo: Hospital Regional Docente de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://www.hrdt.gob.pe/intranet/Publicaciones/files/BOLETIN%20DICIEMBRE%202020.pdf>

10. OMS. Manual de bioseguridad en el laboratorio [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2023 [citado 19 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/365600>
11. Martínez D, Rojas G, Márquez F, Álvarez V, Cortez M. Correlación de conocimiento de medidas de bioseguridad con su Cumplimiento en personal de enfermería quirúrgica. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2024 [citado 13 de febrero de 2025];8(1):3114-32. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9643>
12. Ventura R, Ortiz M. Manejo de desechos hospitalarios e implicaciones: una revisión sistemática de estudios durante y post-pandemia de COVID-19. MQRInvestigar [Internet]. 14 de noviembre de 2024 [citado 13 de febrero de 2025];8(4):4040-61. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1986>
13. Roa J. Importancia del aprendizaje significativo en la construcción de conocimientos. Rev Científica Estelí [Internet]. 9 de junio de 2021 [citado 4 de marzo de 2025];63-75. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/FAREM/article/view/11608>
14. Barrera T, Castillo R. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo - noviembre 2020: Application of biosecurity standards for nurses in times of Pandemic in the Pelileo basic hospital in the period march-november 2020. U Investiga [Internet]. 31 de diciembre de 2020 [citado 13 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://investiga.ups.edu.ec/index.php/ups/article/view/11608>

2025];7(2):25-38. Disponible en:  
<https://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463>

15. Tixi S, Delgado V, Solarte M, Uvidia M, Cabascango M. Intervenciones De Enfermería En El Manejo De Hemorragias Postparto Basado En La Teoría De Patricia Benner. Revisión Sistemática. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 19 de junio de 2024 [citado 17 de febrero de 2025];8(3):3373-97. Disponible en:  
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11564>

16. Cordero E, Marin Y, Saraguro S. Percepción del uso de equipos protección personal y motivación laboral en enfermeros de un hospital público percepción del uso de equipos de protección personal y motivación laboral en enfermeras de un hospital público. Enfermeria Investiga [Internet]. 2024 [citado 13 de febrero de 2025];9(1):22-31. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/377649170\\_percepcion\\_del\\_uso\\_de Equipos\\_proteccion\\_personal\\_y\\_motivacion\\_laboral\\_en\\_enfermeros\\_de\\_un\\_hospital\\_publicoperception\\_of\\_the\\_use\\_of\\_personal\\_protection\\_equipment\\_and\\_work\\_motivation\\_in\\_nurses\\_of\\_a\\_public](https://www.researchgate.net/publication/377649170_percepcion_del_uso_de Equipos_proteccion_personal_y_motivacion_laboral_en_enfermeros_de_un_hospital_publicoperception_of_the_use_of_personal_protection_equipment_and_work_motivation_in_nurses_of_a_public)

17. Valdiviezo R, Fajardo J, Almache V. Conocimientos y Actitudes del Personal de Enfermería Frente a las Medidas de Bioseguridad en un Hospital Público. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 6 de abril de 2024 [citado 13 de febrero de 2025];8(1):10022-37. Disponible en:  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10315>

18. Pertuz Y, Rebolledo M, Vásquez H, Gil M. Efectos para la salud respiratoria de los trabajadores que usan sustancias químicas en su medio laboral. Una revisión sistemática. Rev Salud Uninorte [Internet]. agosto de 2022 [citado 13 de febrero de 2025];38(2):560-85. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-55522022000200560&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-55522022000200560&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

19. Manzur E, Prada O, Heredia F, Manzur E. La Bioseguridad en los Servicios de Estomatología. Una Revisión Sistemática. Int J Odontostomatol [Internet]. septiembre de 2023 [citado 13 de febrero de 2025];17(3):281-7. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0718-381X2023000300281&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-381X2023000300281&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

20. Solarte M, Alarcón C, Tixi S, Uvidia M, Brito L. Atención de Enfermería en la Prevención de Complicaciones del Pie Diabético, Según la Teoría de Dorothea Orem: Una Revisión Sistemática. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 23 de abril de 2024 [citado 17 de febrero de 2025];8(2):1687-98. Disponible en:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10598>

21. Jaramillo S, Rivadeneira A, Fuentala M. Enseñanza de la seguridad del paciente y calidad en la atención hospitalaria: una revisión sistemática.: enseñanza de la seguridad: una revisión sistemática. REFCale Rev Electrónica Form Calid Educ ISSN 1390-9010 [Internet]. 23 de diciembre de 2024 [citado 13 de febrero de 2025];12(3):17-42. Disponible en:

<https://refcale.uleam.edu.ec/index.php/refcale/article/view/3891>

22. López N, Facuy L, Pallaroso R, Rizzo L. Infecciones asociadas a la atención de salud y bioseguridad en el cuidado de enfermería, revisión bibliográfica. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades* [Internet]. 18 de octubre de 2022 [citado 13 de febrero de 2025];3(2):547-80. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/117>
23. Flores Villacís M, Toapanta Iza SA, Rueda-García DE, Armas Freire PI, Borja-Cevallos LT. Conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los estudiantes del último año de la Carrera de Enfermería de una universidad ecuatoriana. *INSIPILIP* [Internet]. 2023 [citado 15 de julio de 2025];7(ESPECIAL):10–17. Disponible en: <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/487>
24. Herrera G. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021 [Internet] [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67258>
25. Urquiaga T, Chunga J. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *SCIENDO* [Internet]. 2022 [citado 13 de febrero de 2025];25(3):251-6. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696>
26. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado IA. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 27 de septiembre de 2023 [citado 13 de febrero de 2025];7(4):9723-62. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>

27. Morales-Aguilar RDS, Barraza-Ospino DP, Jinete-Acendra JC, Ferrer AM, Parody-Muñoz AE. Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad que toman los estudiantes de Enfermería de una universidad durante el año 2022. Univ Salud [Internet]. 2 de enero de 2025 [citado 21 de febrero de 2025];27(1):e7857-e7857. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/7857>

28. Astete LD. Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital José Tello, Chosica, 2020 [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55278>

29: Lulo G. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área crítica del Hospital Essalud, 2017 [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12661/Lulo\\_GGR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12661/Lulo_GGR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA Y VALORES	NIVEL Y RANGO
Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Representa un saber teórico amplio y moderno sobre las normas y protocolos dirigidos a evitar, regular y reducir el contacto y propagación de patógenos y riesgos biológicos en ámbitos clínicos (26).	Será medido mediante un cuestionario, que evaluará las dimensiones de: conocimientos sobre bioseguridad, conocimiento sobre precaución universal y conocimientos sobre manejo de material contaminado.	Conocimientos sobre bioseguridad	- Precaución universal	1 – 4	Verdadero = 1 Falso = 0	Alto [12-17] Medio [6-11] Bajo [0-5]
			Conocimiento sobre precaución universal	- Barreras protectoras	5 – 12		
			Conocimientos sobre manejo de material contaminado	- Manejo de residuos	13 - 17		
Práctica sobre medidas de bioseguridad	Constituye una serie de medidas que consisten en acciones preventivas dirigidas a proteger la salud tanto del personal sanitario y pacientes ante peligros biológicos, a través del uso de equipos de	Será medido mediante una guía de observación, que evaluará las dimensiones de: universalidad, uso de barreras y eliminación de material contaminado.	Universalidad	- Lavado de manos	1 – 4	Sí = 1 No = 0	Alto [10-14] Medio [5-9] Bajo [0-4]
			Uso de barreras Físicas	Físicas: - Guantes	5 – 9		

---

protección con el fin  
de garantizar un  
entorno seguro (27).

Químicas

- Mascarilla
- Mandil
- Lentes
- Gorro

Química:

- Limpieza
- Desinfección

---

Eliminación de  
material  
contaminado

- Residuos  
hospitalarios
- Manejo punzo  
cortante

10 – 14

---

## Anexo 2: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Trujillo, 2025?	<b>Objetivo genera</b>	<p>H1: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.</p> <p>H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.</p>	Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Conocimientos sobre bioseguridad	● Precaución universal	<p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> 29 profesionales técnicos de enfermería y 17 profesionales de enfermería del área quirúrgica del hospital Regional Docente de Trujillo de nivel III - 1</p> <p><b>Muestreo:</b> Censal</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario.</p> <p><b>Procesamiento estadístico:</b> Prueba de confiabilidad del instrumento, seguido de tablas tanto de frecuencias absolutas y relativas. Para los resultados inferenciales: la prueba de normalidad y análisis correlación.</p>
	<b>Objetivos específicos</b>			Conocimiento sobre precaución universal	● Barreras protectoras	
	● Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.			Conocimientos sobre manejo material contaminado	● Manejo de residuos	
	● Identificar la práctica sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo 2024.			Universalidad	● Lavado de manos	
			Prácticas sobre medidas de bioseguridad	Uso de barreras	<p>Físicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Guantes</li> <li>● Mascarilla</li> <li>● Mandil</li> <li>● Lentes</li> <li>● Gorro</li> </ul> <p>Químicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Limpieza</li> <li>● Desinfección</li> </ul>	
				Eliminación de material contaminado	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Residuos hospitalarios</li> <li>● Manejo punzo cortante</li> </ul>	

- 
- Relacionar el conocimiento y las prácticas sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo 2025.
-

### **Anexo 3:Instrumentos**

#### **CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD**

**Autor: Lulo, 2017**

Presentación

Estimada colega

Le extiendo un cordial saludo y un sincero agradecimiento `por dedicar su valioso tiempo. Me presento, soy la Lic. Guevara Blas Damaris Yajaira, estudiante de la especialidad de Centro Quirúrgico Especializado, en el marco de mi formación académica como especialista, estoy elaborado un proyecto titulado conocimiento y practica sobre bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional, Docente de Trujillo,2025.

El objetivo principal de este estudio es armonizar los conocimientos y optimizar las practicas relacionadas con la bioseguridad en sala de operaciones, toda información que usted proporcione se tratará con el máximo grado de confidencialidad y anonimato, garantizando la privacidad de sus respuestas. El desarrollo del cuestionario tomara alrededor de 10 minutos de su tiempo su aporte es fundamental para el éxito de esta investigación.

## INSTRUCCIONES

Lea detenidamente las preguntas y marque con un aspa (x) la que considere correcta.

## DATOS GENERALES

1. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
2. Tiempo de servicio:
  - a) Menor de 1 año ( )
  - b) De 1 a 10 años ( )
  - c) De 11 a 20 años ( )
  - d) de 21 a 30 años ( )
3. Personal: Enfermera ( ) Técnico enfermería ( )

## DATOS ESPECÍFICOS.

Nº	DIMENSIÓN: CONCEPTOS BÁSICOS	Verdadero	Falso
1	Los principios de bioseguridad son: Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.		
2	El término UNIVERSALIDAD, se refiere a que todos los pacientes están potencialmente infectados.		
3	Conoce la técnica correcta y los 5 momentos del LAVADO DE MANOS.		
4	Es importante cumplir con el tiempo correcto para el lavado de manos.		
<b>DIMENSIÓN: PRECAUCIONES UNIVERSALES</b>			
5	Las BARRERAS PROTECTORAS están conformadas por: gorro, mandil, lentes, uniforme, botas.		

6	El uso de GUANTES está indicado en situaciones: contacto con fluidos corporales, y manipulación de objetos contaminados y procedimiento invasivo o no invasivo.		
7	El uso de mascarilla N95 está indicado sólo si se confirma que el paciente tiene TBC – SIDA.		
8	El uso de mandil está indicado en procedimientos donde haya exposición de fluidos corporales.		
9	Considera Ud. Importante uso de LENTES en procedimientos donde se manipula fluidos contaminados como: sangre, fluido corporal, toma de AGA, canalización de vía periférica, procedimiento de drenajes, colocación de CVC, etc.		
10	Es indispensable usar el gorro dentro del área crítica.		
11	Es importante realizar limpieza y desinfección del ambiente y equipo que atiende al paciente.		
12	La limpieza y desinfección del área crítica NO es esencial para evitar el riesgo de infección cruzada entre el personal y el paciente.		
<b>DIMENSIÓN: MANEJO DE MATERIAL CONTAMINADO</b>			
13	Es necesario que el personal tenga conocimiento y experiencia en el manejo y eliminación de residuos hospitalarios.		
14	Hay que encapsular las agujas antes de eliminar en el contenedor punzocortante		
15	El recipiente de punzocortante debe exceder las dos terceras partes de capacidad.		

<b>16</b>	En caso de accidente con objeto punzo cortante, lo primero que se debe hacer es: lavar la zona, con jabón, uso un antiséptico y notificar el caso al jefe de Servicio, para que este notifique a Epidemiología y se dé tratamiento preventivo.		
<b>17</b>	El color de bolsa ROJA se usa para eliminar material bio contaminado.		

## GUÍA DE OBSERVACIÓN: PRACTICA DE BIOSEGURIDAD

**Autor: Lulo, 2017.**

Sexo : Masculino ( ) Femenino ( ) Fecha:.....

Personal : Enfermera ( ) Técnico enfermería ( )

Nº	DIMENSIÓN: UNIVERSALIDAD	(SI)	(NO)	OBSERVACIÓN
1	Práctica y cumple con los 10 pasos del lavado de mano según norma de OPS.			
2	Tiempo utilizado en el lavado clínico (40 – 60 segundos).			
3	Desecha el papel toalla al tacho de bolsa negra.			
4	Práctica y cumple con los 5 momentos del lavado de mano según norma de OPS.			
<b>DIMENSIÓN: USO DE BARRERAS</b>				
5	Utiliza guantes cuando tiene contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, tejidos, con piel no intacta o mucosas de un paciente, al realiza cualquier procedimiento invasivo o no invasivo.			
6	Realiza el calzado correcto de guantes estériles, se cambia de guantes para cada paciente			

7	Utiliza mascarilla, lentes y gorro durante procedimientos, la atención directa al paciente, o solo en pacientes infectocontagiosos.			
8	Usa mandil para la atención directa al paciente, ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales.			
9	Realiza correctamente la limpieza y desinfección del ambiente del paciente.			
<b>DIMENSIÓN: ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO</b>				
10	Utiliza correctamente los recipientes de material contaminado.			
11	Utiliza técnica correcta al eliminar material punzocortante (aguja, bisturí, etc.).			
12	Elimina residuos biocontaminados en bolsas de color rojo.			
13	Deshecha el material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforables.			
14	Elimina residuos comunes en bolsa negra.			

## **ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

---

**Título del estudio:** Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.

**Investigadora:** Lic. Guevara Blas Damaris Yajaira

**Institución:** Universidad Peruana Cayetano Heredia - UPCH

**Propósito del Estudio:** Lo invito a participar de este estudio desarrollado por la licenciada de enfermería de la especialidad en centro quirúrgico especializado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con el fin de determinar el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre bioseguridad en sala de operaciones.

La aplicación inadecuada de las normas de bioseguridad es un problema de salud, el cual afecta a la salud del personal y del paciente si no se cumplen las normas y medidas para proteger la salud de riesgos biológicos. El personal de enfermería tiene un papel fundamental en quirófano. Es por ello que se plantea la evaluación de conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad en la enfermera quirúrgica

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio:

- 1) Se entregará un instrumento de recolección de datos que consiste en una encuesta el cual consta de 17 preguntas para marcar V o F, también se aplicara una guía de observación que contiene 14 preguntas, con respuesta si aplica, no aplica.
- 2) El desarrollo del cuestionario tomara 15 minutos, la guía de observación 20 minutos.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará con la adquisición de conocimientos científicos y la aplicación de estos en su labor de enfermería, referente a la bioseguridad del paciente en sala de operaciones.

**Costos y compensación:**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la investigación sobre conocimiento de enfermería en bioseguridad.

**Confidencialidad:**

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita

la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

### **USO FUTURO DE LA INFORMACIÓN**

Deseamos almacenar los datos recaudados de esta investigación por 5 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras beneficiando el desarrollo de mejoras en los conocimientos sobre bioseguridad en enfermería. Una vez vaciados los datos al formato virtual, las encuestas serán quemadas. Además, la información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, este proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 5 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI (  )      NO (  )

### **Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene

alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio Lic Damaris Guevara Blas al teléfono [REDACTED]

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, al teléfono 01 – 3190000 anexo 201355 o al correo electrónico, [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe), asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

### **Consentimiento Informado**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas van a ocurrir si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____	_____	_____
<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha y Hora</b>
<b>Participante</b>		
_____	_____	_____
<b>Guevara Blas Damaris Yajaira</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha y Hora</b>
<b>Investigadora</b>		