

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



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS  
RIESGOS BIOLÓGICOS EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL  
RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022”**

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

**AUTORES:**

**YAKI YULIANA CARHUAMACA REMIGIO**

**MARILÚ FLORES BRUSIL**

**ASESORA:**

**DRA. MIRIAM CORINA CRIBILLERO ROCA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD OCUPACIONAL**











**CALLAO - 2023**

**PERÚ**

## Document Information

Analyzed document	INFORME TESIS Final ultimo ok.docx (D151964802)
Submitted	12/4/2022 11:35:00 AM
Submitted by	
Submitter email	marilufb16@gmail.com
Similarity	10%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / tesis final corregida julio-2022.docx</b> Document tesis final corregida julio-2022.docx (D142810218) Submitted by: carolcv53@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		5
<b>SA</b>	<b>TESIS VICTOR GUANGASIG 20150513.pdf</b> Document TESIS VICTOR GUANGASIG 20150513.pdf (D14336135)		1
<b>SA</b>	<b>Articulo cientifico (5).pdf</b> Document Articulo cientifico (5).pdf (D142695591)		1
<b>SA</b>	<b>ENF.2C.P2.AR.CORDOVAPLAZAKEVINJAIR.pdf</b> Document ENF.2C.P2.AR.CORDOVAPLAZAKEVINJAIR.pdf (D142688680)		1
<b>SA</b>	<b>TESIS_OSCAR_MARTINEZ.pdf</b> Document TESIS_OSCAR_MARTINEZ.pdf (D135978077)		7
<b>SA</b>	<b>TESIS FINAL NATHALY YULAY TRIVIÑO.pdf</b> Document TESIS FINAL NATHALY YULAY TRIVIÑO.pdf (D126513067)		12
<b>SA</b>	<b>submission.docx</b> Document submission.docx (D54410559)		2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS SARA FINAL.docx</b> Document TESIS SARA FINAL.docx (D43717435) Submitted by: noezet-unac@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / 8. TESIS AUCCAPUCLLA Y DIPAS.docx</b> Document 8. TESIS AUCCAPUCLLA Y DIPAS.docx (D44622513) Submitted by: anaellor@hotmail.com Receiver: lopez.unac@analysis.orkund.com		7
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS EMERGENCIA UNAC.docx</b> Document TESIS EMERGENCIA UNAC.docx (D60482330) Submitted by: xlchagolx@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		3

## INFORMACIÓN BÁSICA

<b>FACULTAD</b>	: Ciencias de la Salud
<b>UNIDAD DE INVESTIGACIÓN</b>	: Facultad de Ciencias de la Salud
<b>TÍTULO</b>	: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022
<b>AUTORES / COD. ORCID</b>	: Yaki Yuliana Carhuamaca Remigio <a href="https://orcid.org/0000-0002-0111-2499">https://orcid.org/0000-0002-0111-2499</a>  Marilú Flores Brusil <a href="https://orcid.org/0000-0002-8089-0589">https://orcid.org/0000-0002-8089-0589</a>
<b>ASESORA</b>	: Dra. Miriam Corina Cribillero Roca <a href="https://orcid.org/0000-0003-4683-3633">https://orcid.org/0000-0003-4683-3633</a>
<b>LUGAR DE EJECUCIÓN</b>	: HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022
<b>UNIDAD DE ANÁLISIS</b>	: Profesionales de Enfermería que trabajan en Centro quirúrgico.
<b>TIPO</b>	: Básico.
<b>ENFOQUE</b>	: Cuantitativo.
<b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	: no experimental
<b>TEMA OCDE</b>	: Enfermería

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO EVALUADOR**

### **MIEMBROS DEL JURADO EXAMINADOR:**

- Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ                      PRESIDENTE
- LIC ESP YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO                      SECRETARIO
- Mg BRAULIO PEDRO ESPINOZA                                  VOCAL

**ASESORA                      : DRA. MIRIAM CORINA CRIBILLERO ROCA**

**N° de libro: 05**

**N° de folio: 160**

**N° de Acta: 012-2023**

**FECHA DE SUSTENTACIÓN: 02 DE ENERO DEL 2023.**

**RESOLUCIÓN DE DECANATO N°330-2022-D/FCS.- Callao, 28 de diciembre del  
2022**

## DEDICATORIA

*Dedico esta investigación a **DIOS**: Que iluminó nuestros caminos e inspira nuestra vocación de servicio, permitiendo que superemos a diario los obstáculos y perseverar para alcanzar nuestras metas.*

**A NUESTROS HIJOS, FAMILIARES Y AMIGOS:**

*Por su apoyo, motivación y acompañarnos en los buenos y malos momentos a fin de cumplir nuestras metas.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A nuestra asesora por habernos Orientado en el proceso de elaboración de esta Tesis mediante sus asesorías y aportaciones en el presente trabajo de tesis*

*Al “Hospital Nacional Ramiro Priale Priale” ESSALUD por abirme las puertas para llevar a cabo la Presente Investigación.*

*Al jefe y enfermeras del Centro Quirúrgico del “Hospital Nacional Ramiro Priale Priale” ESSALUD quienes se mostraron dispuestos a colaborar con nosotras en esta Investigación ya que sin su apoyo no hubiera sido posible la culminación de este trabajo.*

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Hoja de referencia del jurado y aprobación .....	ii
Dedicatoria .....	iii
Índice de contenidos .....	v
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
INTRODUCCIÓN .....	13
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>15</b>
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	15
1.2 Formulación del problema.....	18
1.2.1 Problema General .....	18
1.2.2 Problemas específicos .....	18
1.3 Objetivos de la investigación.....	18
1.3.1 Objetivo general .....	18
1.3.2 Objetivos específicos .....	18
1.4 Justificación .....	19
1.4.1 Justificación Social .....	19
1.4.2 Justificación Teórica.....	19
1.4.3 Justificación metodológica .....	20
1.5 Delimitantes de la investigación .....	21
1.5.1 Limitante teórica.....	21
1.5.2 Limitante espacial .....	21
1.5.3 Limitante temporal.....	21
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>22</b>
2.1 Antecedentes:.....	22
2.2 Bases teóricas .....	31
2.3 Marco conceptual .....	33
2.4 Definición de términos básicos.....	44

<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>46</b>
3.1 Hipótesis.....	46
3.2 Operacionalización De Variables .....	47
<b>IV. DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>48</b>
4.1 Diseño de Investigación .....	48
4.2 Método de investigación .....	48
4.3 Población y muestra .....	48
4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	49
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	49
4.6 Análisis y procesamiento de datos .....	51
4.7 Aspectos éticos en investigación.....	51
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>53</b>
5.1 Resultados descriptivos .....	53
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>59</b>
6.1 Contrastación de los resultados con otros estudios similares....	60
6.2 Responsabilidad ética.....	61
<b>VII. CONCLUSIONES .....</b>	<b>62</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>63</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>68</b>
Matriz de consistencia .....	68
Consentimiento informado.....	69
Instrumentos validados.....	70
Confiabilidad.....	77
Base de Datos.....	78



## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
Tabla 5.1.1	Edad de los profesionales de enfermería.	53
Tabla 5.1.2	Condición laboral de los profesionales de enfermería.	54
Tabla 5.1.3	Años de experiencia de los profesionales de enfermería	55
Tabla 5.1.4	Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre los riesgos biológicos.	56
Tabla 5.1.5	Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre normas y protocolos de bioseguridad	57
Tabla 5.1.6	Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre agentes y vías de contaminación de enfermedades	58

## INDICE DE FIGURA

		<b>Pág.</b>
Figura 5.1.1	Edad de los profesionales de enfermería.	53
Figura 5.1.2	Condición laboral de los profesionales de enfermería.	54
Figura 5.1.3	Años de experiencia de los profesionales de enfermería	55
Figura 5.1.4	Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre los riesgos biológicos.	56
Figura 5.1.5	Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre normas y protocolos de bioseguridad	57
Figura 5.1.6	Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre agentes y vías de contaminación de enfermedades	58

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre riesgos biológicos en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022. **Material y Métodos:** Estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo simple, transversal no experimental y prospectivo, la población fue conformada por 26 licenciados de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico a quienes se les aplicó un cuestionario. Una vez finalizada la aplicación de los instrumentos se elaboró una base de datos en el programa EXCEL. **Resultados:** El **42%** de los profesionales de enfermería tienen un nivel **alto** en conocimientos sobre los riesgos Biológicos en el centro Quirúrgico, mientras un **50%** de los profesionales de enfermería tienen un nivel **medio** en conocimientos sobre los riesgos Biológicos en el centro Quirúrgico, y un **8%** de los profesionales de enfermería tienen un nivel **bajo** en conocimientos sobre los riesgos Biológicos en el centro Quirúrgico. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento del Profesional De Enfermería **es medio** con respecto a Los Riesgos Biológicos En Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2022. Los profesionales de enfermería tienen conocimiento alto, sobre sobre agentes y vías de contaminación de enfermedades infecciosas.

**Palabras claves:** Riesgo laboral - Riesgo biológico – Riesgo en enfermería

## **ABSTRACT**

Objective: To identify the level of knowledge of the Nursing professional about biological risks in the Surgical Center of the Ramiro Priale Priale National Hospital - ESSALUD Huancayo 2022. Material and Methods: Quantitative study, simple descriptive design, non-experimental and prospective cross-sectional, population It was made up of 26 nursing graduates who work in the Surgical Center to whom a questionnaire was applied. Once the application of the instruments was completed, a database was created in the EXCEL program. Results: 42% of nursing professionals have a high level of knowledge about Biological risks in the Surgical Center, while 50% of nursing professionals have a medium level of knowledge about Biological risks in the Surgical Center, and 8% of nursing professionals have a low level of knowledge about Biological risks in the Surgical Center. Conclusions: The level of knowledge of the Nursing Professional is medium with respect to Biological Risks in the Surgical Center of the Ramiro Priale Priale Essalud National Hospital - Huancayo 2022. Nursing professionals have high knowledge about agents and routes of contamination of infectious diseases.

Keywords: Occupational risk - Biological risk - Nursing risk

## INTRODUCCIÓN

El centro quirúrgico es un ambiente donde se encuentra variedad de riesgos laborales, como físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, los que pueden generar accidentes ocupacionales, tanta como enfermedades infecciosas e incluso la muerte; ya que, en el momento propio de la cirugía, pueden ser potencialmente nocivos o generadores de enfermedades para el personal de salud tanto como para el paciente.

El profesional de enfermería posee un amplio campo laboral tanto en el sector público como privado, por ejemplo: funciones administrativas, educación, salud ocupacional, promoción de la salud, función asistencial, entre otros, sin embargo, la actividad más importante es la atención a los usuarios que asisten a algún centro asistencial para ser asistidos por distintas enfermedades. Cabe destacar que el área quirúrgica es el campo con mayor riesgo biológico, por ello el personal que labora en esta área se verá expuesto a este riesgo ocupacional, por tanto, este tipo de riesgo biológico necesita una apropiada prevención.

La carencia de conocimiento sobre los riesgos biológicos en el área quirúrgica y la deficiencia de normas y protocolos de bioseguridad en actividades realizadas, así como las condiciones laborales del profesional ya que esta condición incrementa la posibilidad de adquirir alguna enfermedad que podría agravarse y provocar incapacidades parciales o totales y en algunas ocasiones el fallecimiento, por siguiente, daremos a conocer en nuestra investigación puntos resaltantes.

El presente estudio titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE

ESSALUD HUANCAYO 2022”, tiene por objetivo Identificar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre riesgos biológicos en el Centro Quirúrgico así mismo, el propósito del estudio permitirá concientizar al profesional de salud sobre los riesgos al que se está expuesto con el deber de brindar una cirugía segura.

Esta investigación consta de VIII capítulos estructurados de la siguiente manera: en el capítulo I, se realizó el planteamiento y formulación del problema general y específicos; también incluyen los objetivos, la justificación y las limitantes del proyecto la investigación. En el capítulo II están los antecedentes del estudio, las bases teóricas y el marco conceptual. En el capítulo III se encuentran la variable y la operacionalización de variables. En el capítulo IV se desarrolló el diseño metodológico de la investigación, se determinó la población y la muestra, se menciona el instrumento empleado, las técnicas de procesamiento y análisis de datos. En el capítulo V contiene los resultados. En el capítulo VI, Discusión de Resultados. En el capítulo VII las conclusiones y en el capítulo VIII las recomendaciones. También se presentan las referencias bibliográficas usadas y los anexos.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

El Hospital Regional Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo-Junin es un hospital especializado que brinda atención integral de calidad y calidez con la finalidad de prevenir los riesgos, proteger recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes; comprometido con el desarrollo profesional del talento humano en ambientes adecuados para el desarrollo de sus habilidades; por ello, requiere la atención e implementación adecuada de acciones referentes a la seguridad y salud en el trabajo para prevenir los riesgos laborales en los que se encuentran expuestos.

Se ha podido observar que en el periodo 1 de enero del 2022 al 31 de julio del 2022 fueron reportados 76 casos de accidentes de trabajo en el servicio de Epidemiología del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD de los cuales el 26% (20 casos) fueron accidentes laborales por exposición a riesgos biológicos. El personal de enfermería está expuesto a estos diversos riesgos laborales evidenciándose en accidentes de trabajo, condiciones inseguras en el área de trabajo en el área de quirófano destacando el riesgo biológico expuesto diariamente en centro quirúrgico. Las distintas estrategias para evitar los accidentes ocupacionales incluyen la implementación de las precauciones universales, la inmunización contra hepatitis B, garantizar equipos de protección personal y reporte del accidente con manejo de la post exposición (1).

En el Perú, según el Sistema Informático de Notificaciones de Accidentes de trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales – SAT, para mes de mayo de 2022, “se registraron 3 098 notificaciones, lo que representa un aumento de 19,8% respecto al año anterior, y un aumento de 10% con respecto al mes de abril de 2022. Del total, de notificaciones, el 98,13% corresponde a accidentes de trabajo no mortales, 0,36% accidentes mortales, 1,36% a incidentes peligrosos y 0,16% a enfermedades ocupacionales” se desconoce el nivel de eficacia del manejo de las medidas de bioseguridad en la mayoría de hospitales, además de desconocerse completamente el nivel de conocimiento del personal de salud sobre estas mismas medidas. (2)

Según las evaluaciones conjuntas en 2021, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Internacional del Trabajo (OIT) la mortalidad y traumatismos relacionados con el trabajo; señalan que la mayoría de las muertes se debieron por enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Las enfermedades no transmisibles representaron 81% de muertes. Las principales causas fueron por enfermedad pulmonar obstructiva, accidentes cerebrovasculares, cardiopatía isquémica. Los traumatismos ocupacionales causaron 19% de las muertes (3). Los riesgos laborales para la OMS en 2021, es el que origina daño al personal de salud; este riesgo laboral se divide en biológico, físico, químico, ergonómico y psicosocial (4).

Según las estimaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en Latinoamérica las enfermedades ocupacionales registradas indican de alrededor de 317 millones de personas son víctimas de accidentes de trabajo en todo el mundo y 2,34 millones de personas mueren debido a accidentes o a enfermedades profesionales, dispuestas como afecciones o padecimientos profesionales (5).



Los riesgos biológicos están presentes en todos los lugares del sector salud e incluyen gérmenes patógenos transmitidos por aire y sangre, tales como los agentes causales de tuberculosis, hepatitis, infección por VIH/SIDA, entre otros. Asimismo, a lo largo de la vida profesional de una enfermera, es frecuente la aparición de episodios de dolor de espalda y lumbalgias en particular; se estima que aproximadamente el 85% del personal de enfermería ha tenido, al menos, un episodio de dolor lumbar. Así el personal de salud sufre alrededor de 2 millones de pinchazos con agujas anualmente, que resultan en infecciones de hepatitis B y C, y VIH (6).

Entre el personal afecta se encuentra enfermería que tiene una alta probabilidad de sufrir enfermedades, porque está expuesto a causas de peligros que conducen a desestabilización del estado de salud y la prevención de los riesgos laborales comprende la evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo, y no se ha hecho lo suficiente (7).

Existiendo pocos estudios a nivel nacional sobre el tema y siendo ninguno semejante al presente, es de nuestro interés ofrecer una línea de base en cuanto al nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre riesgos biológicos en el centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre riesgos biológicos en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos:**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre Normas y Protocolos de Bioseguridad en el área de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre vías y formas de contaminación del profesional de Enfermería del centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022?

## **1.3. Objetivos:**

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

Identificar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre riesgos biológicos en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022.

### **1.3.2. Objetivos específicos:**

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre Normas y Protocolos de Bioseguridad en el área de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre vías y formas de contaminación del profesional de Enfermería del centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022.

## **1.4 Justificación**

El nivel de conocimiento de los profesionales de la salud debe estar en constante actualización para así, poder prestar el servicio al paciente de manera eficaz y oportuna, según este nivel, se podrá verificar el grado de calidad de atención, la importancia de los riesgos biológicos dentro del área quirúrgica de cualquier hospital, ya que estos riesgos representan una amenaza hacia el personal de salud y hacia los pacientes.

### **1.4.1 Social**

Con el resultado del presente estudio se beneficiarán todos los profesionales de la salud del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD, los pacientes, su familia y la comunidad en general, específicamente en el área de centro quirúrgico, donde se cuenta con personal de enfermería; con conocimientos actualizados para realizar procedimientos adecuados al desarrollar las tareas propias del desempeño de su profesión, , no obstante, tolera factores de riesgo muy específicos que exigen medidas de prevención y un nivel de protección eficaz para estos profesionales.

### **1.4.2 Teórica**

Los riesgos biológicos son parte inherente del trabajo. El personal de enfermería es un grupo laboral muy importante del recurso humano de todo hospital es por ello se debe evaluar el nivel de conocimiento sobre los riesgos biológicos y así controlar, los accidentes de trabajo que no ocurran fortuitamente, es consecuencia de la potencialización de los peligros por ocasión del trabajo y que de alguna forma produce un deterioro en la salud del trabajador (8). Su importancia reside que, a partir de los resultados del presente estudio, se podrá incluir en el plan de mejora institucional que se evidenciará al disminuir riesgos ocupacionales y mejorar la calidad de vida del profesional de enfermería y la calidad de cuidados que brinde

al paciente. Se organizará un marco teórico con la revisión bibliográfica actualizada que se pondrá a disposición de los profesionales de enfermería y la institución hospitalaria donde se llevó a cabo el estudio.

### **1.4.3 Metodológica**

La presente investigación busca proporcionar información actualizada. Desde el punto de vista metodológico la presente investigación servirá a futuros investigadores como referencia para llevar a cabo sus respectivas investigaciones.

## **1.5 Delimitantes de la Investigación**

### **1.5.1 Delimitantes Teórico**

A través de esta investigación se realizó un aporte teórico sobre el nivel de conocimiento de los riesgos biológicos dentro del área quirúrgica de cualquier hospital. La información que se obtenga del presente estudio servirá para implementar medidas con manual de procedimientos de enfermería en la utilización de medidas de bioseguridad. Entre las reglas de carácter básico de toda institución que trabaja en favor de la salud, las medidas de Bioseguridad constituyen una de las fundamentales en referente a la prevención de enfermedades ocupacionales, orientadas a proteger la salud del personal cuyo objetivo es disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades en Enfermeras(os) quienes están expuestos a adquirir enfermedades infectocontagiosas durante el proceso de cumplimiento de sus funciones.

### **5.1.2 Delimitante Temporal**

El presente estudio se desarrollo entre el 01 de agosto de 2022 y el 30 de octubre de 2022 lo cual son tres meses, ello debido a que el investigador realiza otras actividades y su presupuesto limitado cubrirá el tiempo que se planificó.

### **5.1.3 Delimitante Espacial**

En el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo, 2022 debemos considerar los riesgos a los que se encuentran expuestos los pacientes, personal y profesionales de la salud durante el desempeño de su labor, por lo tanto, se debe considerar siempre la presencia de contaminación en cualquier material biológico que se manipule.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes del estudio

#### 2.1.1 A nivel internacional:

**SANTANA C, GOMEZ M. (2021) México.** Factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel cuyo **Objetivo** era analizar los factores de riesgo en el personal de enfermería en la unidad cuidados intensivos de un hospital de segundo nivel del Estado de México. cuyo **Método** de estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo, correlacional. La población fue integrada por 250 enfermeras, el tipo de muestreo fue probabilístico, con una muestra de 82. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó el instrumento riesgos laborales, validado por Escobar y Vargas, (2017), para medir la confiabilidad se utilizó la Kuder-Richardson con una confiabilidad del 0.82. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS versión 22.

**Resultados:** se encontró un Nivel de riesgo medio en el 90%, el factor de riesgo más alto fue el biológico con un 79%, el 48% fue riesgo químico, el riesgo físico con 76%, el 82% riesgo psicosocial y 81% riesgo ergonómico. Se demuestra la correlacionados positivamente entre edad con experiencia laboral  $r=0.861$  ( $p<0,01$ ); así mismo, la capacitación una correlación positiva baja con equipo de protección personal  $r=-0,340$  ( $p<0,01$ ). Se determinó las siguientes **Conclusiones:** Es evidentemente el riesgo en el personal de enfermería al realizar las actividades asistenciales al paciente en estado crítico de acuerdo a los resultados obtenidos predomina el promedio de edad de treinta cinco a cuarenta años, se identificó el nivel de riesgo en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos evidentemente prevalece el riesgo biológico en el nivel medio, por lo tanto; está expuesto de manera directa a enfermedades infectocontagiosas, manipulación y contacto con fluidos.

**SOTO L, MELARA M. (2017) El Salvador** En su tesis titulada “Riesgos Laborales del personal de enfermería en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de Mayo -Septiembre de 2017.cuyo **Objetivo** era describir los riesgos en el personal de enfermería ya que de esta manera los resultados permitirán la realización de intervenciones adecuadas a fin de contribuir a disminuir a los efectos que estos puedan ocasionar, cuyo **Método** de estudio fue descriptivo de corte transversal, porque las variables se estudiaron durante ocurrió el fenómeno y no se establece relación de causa efecto en el personal de enfermería que labora en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom en el periodo de mayo septiembre de 2017.Se determino las siguientes **Conclusiones** Los riesgos en el personal de enfermería son los derivados de las condiciones de trabajo, según los resultados el dato que más sobresale un 85% de las repuestas del personal se les asigna entre 6-10 pacientes de alto riesgo. los riesgos ambientales que están presentes en el área de trabajo están los riesgos físicos, químicos y biológicos. Los riesgos físicos en un 67.65% de los profesionales afirma que la intensidad de la iluminación con la que cuentan en el área es media. el 52.94% presencia la humedad media en el ambiente laboral, así como la falta de delantal de plomo. Los riesgos químicos según los datos es la solución alcohólica más utilizada por los profesionales. Riesgos biológicos según datos el personal de enfermería no utiliza uniforme de aislamiento, y el 67.65% confirma haber tenido accidentes con agujas. Los riesgos psicosociales son una exigencia psicológica, representadas por alta presión para realizar el trabajo, exigencias emocionales (Sentimiento de fortaleza ante la situación de enfermedades graves en el paciente y familia). Temor al despido, realización de tareas contra su voluntad, desvalorización del trabajo realizado. El personal de enfermería está expuesto a riesgos laborales

condicionado a la multiplicidad de actividades que realizan. Como el personal trabaja largas jornadas laborales, provocando mucho estrés.

**MONTACHANA J. (2017) Ecuador.** En su tesis titulada Riesgos laborales en el personal de enfermería del área de centro quirúrgico del Hospital General Ambato IESS Ecuador 2017 cuyo **Objetivo** fue diseñar una guía de prevención de riesgos laborales, la cual ayudara en la disminución de los mismos en el personal de enfermería; la muestra está constituida por 55 profesionales en las que incluyen 48 licenciadas en enfermería y 7 auxiliares de enfermería; para esto se utilizó el tipo de investigación descriptiva con diseño no experimental, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta con la aplicación de un cuestionario al personal de enfermería de Centro Quirúrgico, de esta manera identificar el nivel de conocimiento, los riesgos a los que están expuestos en sus actividades diarias y las causas de los mismos; llegando a las siguientes **Conclusiones** de que la falta de conocimientos sobre riesgos laborales es un problema que debe ser resuelto mediante la socialización de la guía de prevención debido a que el personal de enfermería está expuesto a varios riesgos laborales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicológicos pueden ser causantes a corto o largo plazo del mal desempeño de las funciones y sobre todo afecciones en la salud del personal de enfermería tanto física como psicológica.

**HERNANDEZ M, JIMÉNEZ Y. (2017) En Panamá,** En su tesis titulada “Riesgos biológicos del personal de enfermería de la sala de cirugía de la instalación de salud de Veraguas noviembre 2017, cuyo Objetivo Determinar cuáles son los riesgos biológicos del personal de enfermería de la sala de cirugía de la instalación



de salud de Veraguas 2017 se llevó a cabo un estudio con el **Método** descriptivo no experimental. Se determinó las siguientes **Conclusiones**: Entre los factores de riesgo asociados a la aparición de un accidente por riesgo biológico entre el personal de enfermería encuestado están: pocos años de servicio, escasa percepción del riesgo, la falta de capacitación y la limitada práctica en la realización de algunos procedimientos; pueden ocasionar este tipo de accidente. Las medidas preventivas más empleadas por el personal de enfermería de la sala de cirugía de la Instalación de salud de Veraguas, son: las precauciones universales, los elementos de protección personal y la aplicación de la vacuna contra la hepatitis B y la antitetánica. El 71% del personal sanitario de la sala de cirugía de la Instalación de salud de Veraguas presenta un esquema de vacunación completo incluyendo la vacuna de la hepatitis A, B y antitetánica, por lo que podemos decir que la vacunación es una medida indispensable para disminuir la exposición a riesgos biológicos que pueden llevar a enfermedades profesionales, dado por los microorganismos, virus y bacterias que se encuentran en el ámbito hospitalario.

**DÍAZ R, TAPIAS S. (2017).** En México, En su tesis titulada “Riesgos Laborales en el Hospital de Enfermería en el Área Quirúrgica del Hospital General “Dr. Raymundo Abarca Alarcón” en el Intervalo de Tiempo Enero- Julio”, cuyo **Objetivo** era determinar los riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería que labora en el área quirúrgica del Hospital General “Dr. Raymundo Abarca Alarcón, se llevó a cabo un estudio con el **Método** observacional descriptivo que mide la incidencia de los riesgos laborales que se presentan en el área quirúrgica. Se determinó las siguientes **Conclusiones** casi el 100% del personal sabe que está expuesto a contaminantes químicos sin

embargo el 50% manifestó que no conoce o tiene poco conocimiento, por lo que existe una deficiencia de información sobre los riesgos químicos, en cuanto a los riesgos biológicos la mayoría ha tenido capacitación sin embargo gran cantidad a tenido contacto con fluidos corporales y han sufrido accidentes con material punzocortante, la mayoría de los encuestados mencionó no usar lentes y doble guantes de protección lo que lleva a determinar que la mayoría no conoce las medidas de bioseguridad, en cuanto al riesgos ergonómico la mayoría presentó dolores musculares o articulares durante los últimos 6 meses. Se tiene que tener en cuenta la mención de los encuestados que las condiciones de ventilación, temperatura e iluminación, así como también el escaso abastecimiento de ropa quirúrgica representa un factor de riesgo.

### **2.1.2 A nivel nacional:**

**HUAMAN D, (2019).** En Ica, En su tesis titulada “Riesgos Laborales en el Personal de Enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Hernández Mendoza – ESSALUD ICA”, cuyo **Objetivo** era determinar los riesgos laborales en el personal de enfermería en el personal de Enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Hernández Mendoza – ESSALUD ICA, llevando a cabo un estudio de tipo cuantitativa, con **Método** descriptivo de corte transversal. Las **Conclusiones** obtenidas determinan que existen riesgos laborales de origen biológico, ergonómico y psicosocial, lo cual en el riesgo biológico determina que el 91,4% del personal encuestado manifiesta que tuvo contacto con flujos de sangre y otros, así como el 11,4% tubo accidentes con material punzocortante, en cuanto a lo ergonómico el 97,1 %realiza recepción y traslado de pacientes y el 94,3 % trabaja

jornadas laborales prolongados de pies, finalmente el riesgo psicosocial el 54.3 el proceso quirúrgico le causa estrés.

**ROMAN E, BERRIOS K, ORIHUELA L. (2019) En Junín, Huancayo,** En su tesis titulada

Conocimiento sobre Riesgo Biológico y aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de Enfermería de sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2019 tuvo como **Objetivo** fue determinar la relación entre el conocimiento sobre el riesgo biológico y la aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo. **Material y Método.** Es una investigación de tipo aplicada, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental. La muestra de estudio fue de 21 profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico. **Resultados:** muestran que del 100%, el 14% de licenciados en enfermería tiene un nivel de conocimiento superior, 48% de medio, 38% inferior acerca de los riesgos biológicos. Y un nivel de aplicación media de las medidas de bioseguridad. **Conclusión:** que existe relación entre el conocimiento sobre riesgo biológico y aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo.

**MEZA P, BENDEZU G. (2018) En Huancayo departamento de Junín,** En su tesis titulada “Riesgos Laborales del profesional de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Infantil El Carmen Huancayo 2018, Cuyo **Objetivo** fue

determinar los Riesgos Laborales de los Profesionales de Enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo 2018. **Material y Método.** El estudio fue no experimental, transversal, descriptivo, La población fue de 30 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con ítems de respuesta dicotómica aplicada previo consentimiento informado. **Resultados:** Del 100%(30) de profesionales de Enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico, el 53%(16) presenta riesgo laboral medio, seguido de 35%(10) con riesgo laboral bajo y tan solo el 12% (4) con riesgo alto; Riesgo Biológico, el 70%(21) presenta riesgo medio, el 17%(5) presentan riesgo bajo y el 13% (4) riesgo alto; Riesgo Químico, el 73%(22) presenta riesgo laboral bajo, seguido del 27%(8) con riesgo medio; Riesgo Físico: el 53%(16) presenta riesgo medio, el 33%(10) riesgo laboral bajo y el 13 % (4) riesgo alto; Riesgo Psicológico, el 50.0%(15) presenta riesgo medio, el 33%(10) riesgo bajo y el 17 % (5) riesgo alto; Riesgo Ergonómico; el 63%(19) presenta riesgo medio, el 20%(6) riesgo bajo y el 17 % (5) riesgo alto. **Conclusiones:** El Riesgo Laboral Químico en los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico, es Riesgo Medio debido a que frecuentemente manejan excesivos materiales químicos como desinfectantes, gases y aerosol; seguido de Riesgo Laboral Biológico, donde presentan un Riesgo Laboral Medio por la inevitable exposición a microorganismos que suelen afectar la salud del profesional.

**RUIZ J, (2017). En Lima,** En su tesis titulada nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal profesional del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU), cuyo **Objetivo** era determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal profesional del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU), cuantificar a los trabajadores por grupos con distintas características, y

comparar analíticamente sus frecuencias y porcentajes, para reconocer a los grupos de mayor vulnerabilidad y focalizar futuras capacitaciones, **Materiales y métodos** este estudio fue observacional, analítico y transversal, se incluyó a todo el personal de salud profesional del HNHU que haya aceptado resolver el cuestionario de evaluación. Se obtuvo una muestra de 567 trabajadores, con un margen de error aceptable en el 3.32%, nivel de confianza del 99% y usando un comportamiento de la población en el 50%. Como instrumento de recolección de información, se utilizó una ficha tipo cuestionario con un total de 10 preguntas referentes a las medidas de bioseguridad, la cual fue entregada y repartida por la jefatura de cada servicio del HNHU. Se analizaron los datos según sus frecuencias, porcentajes y la prueba no paramétrica de chi cuadrado. **Conclusiones:** El 21% del personal evaluado obtuvo un resultado de 8 a 10 respuestas correctas, el 75% de 4 a 7, y el 4% de 0 a 3. Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según las variables de grupo ocupacional, edad, tiempo de trabajo en el hospital, sexo por grupo ocupacional, sexo por edad y el haber recibido inducción laboral. El conocimiento del personal profesional del hospital sobre las medidas de bioseguridad no es el ideal, lo cual genera una situación de alto riesgo biológico tanto para el personal profesional y técnico como para los pacientes.

**CONTRERA K. (2017) En La Libertad**, En su tesis titulada “Nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de riesgo biológicos del equipo de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco” entre los meses de Abril a Julio del 2015, cuyo **Objetivo** era Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en el equipo de enfermería del centro quirúrgico y del hospital Leoncio Prado de Huamachuco.

**Materiales y métodos** fue un estudio de investigación de tipo Cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional, la muestra estuvo conformado por 20 personas del equipo de enfermería, correspondiendo 15 a Licenciadas de enfermería y 5 técnicos de enfermería. Los datos se obtuvieron a través de un cuestionario y una lista de cotejos elaborado por Alarcón y Rubiños (2013). Las **Conclusiones** obtenidas: El 60% del equipo de Enfermería presenta un conocimiento regular en prevención de riesgo biológico. Según las prácticas en la prevención de riesgos biológicos el 60% tiene buenas prácticas en la prevención de riesgo biológico. Se encontró relación significativa entre nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad encontrándose un valor chi cuadrado de 12.361 con probabilidad 0.015 siendo significativo, habiendo relación entre variables, es decir a mayor nivel de conocimiento mejores prácticas de bioseguridad.

## **2.2. Bases teóricas**

El estudio ha considerado las siguientes bases teóricas. Las teorías y modelos de enfermería son pieza clave para la intervención en el cuidado, el presente estudio adopta las teorías:

### **2.2.1 Teoría del Autocuidado Humano de Dorothea Orem:**

Concibe a la persona (trabajador) como ser bio-psico-social, capaz de aprender y satisfacer los principios de autocuidado, el cual es afectado por su entorno definido como factores físicos, biológicos, químicos, sociales, que pueden influir o interactuar en la salud de la persona atendida como "el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental" entendiéndola como un concepto inseparable de los factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales, la cual debe incluir la promoción, la prevención y la rehabilitación de ésta.

Inicialmente compensa las limitaciones, la guía y apoyo físico, emocional y psicológico, ofreciendo un entorno que fomente el desarrollo de la persona además cumple la función más importante de orientar, enseñar y educar a los trabajadores en el cuidado y apropiación de su salud.

El autocuidado es una actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar.

El autocuidado, es una estrategia para la promoción de salud, indica la capacidad y el poder de los trabajadores para el cuidado de su salud y bienestar.

### **2.2.2 Teoría Ambientalista de Florence Nightingale**

En 1852 “Notas de Enfermería”, “sentó los fundamentos de la enfermería profesional. Su teoría se centra en el medio ambiente, consideraba que un entorno saludable era necesario para los cuidados de enfermería, enfatizó la importancia de la asepsia y de mantener los ambientes limpios. Gracias a sus observaciones fue modificado el concepto de que la transmisión de las infecciones es solo medio ambiental, sino que se da también por el contacto con fluidos corporales. Es así que en 1958 la Comisión Conjunta para la Autorización de Hospitales y la Asociación de Hospitales Estadounidense, acordó que todo hospital autorizado debe tener un sistema de vigilancia, (oficina epidemiológica) como parte de un programa formal de control de infecciones que tendrá como propósito reducir la tasa de infecciones. El presente trabajo se basa en el riesgo biológico al que se encuentra expuesto el profesional de enfermería en su medio de trabajo es por ello que la teoría que se aplica es la de Florence Nightingale ya que ella se preocupó por mantener una atención sanitaria adecuada y disponer de un entorno saludable, su teoría de los cinco componentes esenciales de la salud ambiental (aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz).



## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1 Conocimiento de Riesgo Biológico**

Según Govern de les Illes Balears 2004, es la posibilidad de contraer una infección a través de un patógeno en las actividades laborales. El personal sanitario es el más expuesto al riesgo biológico, particularmente el personal de enfermería por lo cual es relevante minimizar el mismo determinando medidas de protección a nivel colectivo e individual, además de realizar proceso de trabajo pertinentes. Los conocimientos para la prevención de riesgos biológicos del personal de enfermería en centros quirúrgicos son adquiridos desde su ingreso en la universidad e instituto y que mediante la capacitación continua y experiencia son adquiridas a través del tiempo, originándose cambios progresivos en favor de la salud y como medidas de prevención durante el desarrollo de su labor técnico - profesional. Es al que más frecuentemente se exponen los enfermeros y enfermeras por ser quienes prestan atención directa a los pacientes, el cual es el foco activo más contaminante. También se incluye el personal de laboratorio que procesan muestras contaminadas. En relación a este aspecto, Benavides, F. refiere que actualmente las enfermedades a las que por lo general se exponen los profesionales de la salud destacan Hepatitis de tipo B, C Y D, así como el VIH, así como otros virus y enfermedades derivados de otros micro- organismos (Tétanos, tuberculosis, entre otros).

Evidentemente que el sida y la hepatitis son las enfermedades más graves a las que se expone el personal de enfermería al ejecutar sus funciones. Por ello es necesario estar prevenidos de manera especial y hacer uso de protección física química y biológica.

También se debe mencionar que si el enfermero o enfermera ha contraído alguna enfermedad debe prevenirse sus familiares sean contagiados. Podrían generarse infecciones agudas y crónicas, reacciones alérgicas y tóxicas ocasionadas por diversos agentes biológicos, o productos de ADN recombinante y manipulaciones genéticas.

### **Vías de ingreso de los Agentes Biológicos**

Según MINSA 2011. Las principales vías de ingreso de los diversos microorganismos son:

- Vía Respiratoria: Al inhalar aerosol en el área de trabajo, los cuales se producen por centrifugar muestras, agitar tubos, aspirar secreciones, tos, estornudo, entre otros.
- Vía Digestiva: Por absorción accidental, al hacer uso de pipetas, comer o beber en el lugar de labores
- Vía Sanguínea o por piel: Como resultado de algún pinchazo, mordedura, corte, erosión, salpicadura, entre otros.
- Agentes biológicos y aire interior: Los microorganismos que más preocupan del aire interior son los virus, las bacterias y los hongos, asimismo los ácaros de polvo, los cuales pueden producir infecciones en las personas. También los sistemas de aguai torres de refrigeración pueden propagar la legionella. Algunos microorganismos pueden producir metabolitos tóxicos o irritantes produciendo alergias y reacciones de hipersensibilidad.

Principales agentes biológicos con mayor riesgo al personal de salud

Infección por Virus:

- Virus de la Hepatitis B (VHB)
- Virus de la Hepatitis C (VHC)
- Virus de la Hepatitis D (VHD)
- Herpes virus

- VIH/SIDA

Infección por Agentes Fúngicos:

- Histoplasmosis.

Infección por:

- Bacterias.
- Ántrax.
- Tuberculosis.

### **Enfermedades más comunes que está expuesto el profesional de enfermería**

Su principal vía de transmisión es sanguínea y pueden contagiarse rápidamente si el personal de salud no aplica las medidas de bioseguridad adecuadas en cada procedimiento quirúrgico, tenemos: hepatitis B, hepatitis C, SIDA, tuberculosis, etc.

1. Hepatitis B: Se trata de una infección hepática con un riesgo de muerte elevado producido por el virus de la hepatitis B puede contraerse mediante el contacto con sangre o líquidos corporales (como el semen, los líquidos vaginales y la saliva) de personas que tengan el virus y tiene vacuna.

2. Hepatitis C: es una enfermedad hepática causada por el virus ARN de la hepatitis C. La mayor parte de las infecciones con VHC son asintomáticas. Cuando aparecen síntomas y signos, éstos son similares a los de otras formas de hepatitis víricas, pero generalmente con un curso más benigno, por lo cual, la mayoría de los individuos desarrollan la forma crónica de la enfermedad.

El virus se transmite principalmente por vía parenteral.

3. VIH/SIDA: Enfermedad infectocontagiosa, producida por el virus de inmunodeficiencia humana, la cual es transmitida por vía sexual, vía sanguínea o de madre a hijo en el vientre, y que hace que las defensas del organismo disminuyan hasta desaparecer.

4. Tuberculosis: Enfermedad ocasionada por un bacilo, que se propaga mediante el aire y que se caracteriza por la formación de tubérculos en los tejidos contagiados; podría perjudicar a diversos órganos del cuerpo, sobre todo a los pulmones, al producir una tos seca, fiebre, flemas con sangre y pérdida de peso. (17).

Para La Rochelle, D. y Carlson, E. (1995), "se siguen presentando casos esporádicos de TBC en personal de salud que se ha visto expuesto a pacientes infectados, mostrando pruebas de tuberculina ampliamente positivas con radiografías de tórax anormales". Frente a la situación es recomendable tomar interés en el tema y llevar a cabo un estricto control de personal que labora en el sector salud; realizándose examen médico constante, radiografías de tórax, así como el control de inmunidad con pruebas de tuberculina.

### **Factores que aumentan el riesgo de infección en Sala de Operaciones**

Entre los factores más importantes que pueden incrementar el riesgo biológico en sala de operaciones podemos indicar los siguientes:

- . Uso de procedimientos invasivos.
- . Uso de material punzo cortante.
- . Falta de conocimiento y/o aplicación de normas de prevención.
- . Mala técnica o falta de entrenamiento al realizar procedimientos propios de sala de operaciones.
- . Carga bacteriana en el medio ambiente.
- . Sobrecarga de trabajo.

### **Medidas de Bioseguridad**

Según Nuñez Z y Ramírez G. La palabra de bioseguridad significa seguridad de la vida o asegurarse la vida. La bioseguridad se trata del conjunto de reglas diseñadas

para proteger a la persona, la colectividad y el medioambiente del contacto accidental con agentes nocivos. Bioseguridad se debe comprender como un conjunto de enseñanzas acerca del comportamiento dirigido al logro de conductas que mengüen el riesgo de adquirir infecciones accidentales. “La bioseguridad es el término usado para definir las reglas para los procedimientos y manejo para la prevención de parte de los profesionales de la salud, frente a microorganismos potencialmente patógenos”.

### **1. Uso De Barreras**

Su objetivo es disminuir considerablemente la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminados; de esta forma se coloca una barrera esta puede ser: física, mecánica o química entre personas o entre personas y objetos. Las barreras son:

Uso de mandilón:

Según la OMS, la utilización de túnicas o batas es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los miembros del equipo de salud. Las batas desechables y limpias o delantales de plástico se colocan durante los procedimientos en los que el uniforme del personal de enfermería probablemente se ensuciará, luego de darle uso a la bata, si es de papel debe desecharse y sino debe depositarse en la bolsa de lavandería. La sobre túnica debe incorporarse para todos los procesos invasivos y aquellos donde pueden generar se salpicaduras y/o aerosoles. Debe ser impermeable, de mangas largas y hasta el tercio medio de las piernas. Deben lavarse las manos luego del uso de la sobre túnica. Asimismo, se debe disponer que luego de su uso esta se deposite de manera correcta para ser lavada. López F.

#### Objetivos:

1. Que se eviten riesgos de infección del paciente que se encuentra aislado y que posee defensas bajas.
2. Evitar los riesgos de infección del paciente, en servicios de alto riesgo como: salas de cirugía y salas de parto.
3. Proporcionar una protección eficaz para evitar que se diseminen los microorganismos.

#### Indicaciones:

1. El mandil común se usa durante el proceso de atención directa a los pacientes.
2. El mandil limpio se utilizará para la higiene y comodidad de los pacientes, para curar heridas, actividades de laboratorio, limpieza del área donde se encuentra el paciente.
3. La bata estéril se utilizará durante las operaciones, por tanto, en sala de operaciones, para la atención de partos, UCI, neonatología.
4. El mandil impermeable se utilizará en la sala de partos.
5. Los delantales protectores se utilizarán en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal: drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades.

#### Precauciones:

1. Verificar que su uso se realice solo dentro de la habitación. Con la excepción si debe atender a un grupo de pacientes con la misma enfermedad.
2. Verificar que cubra totalmente el uniforme.
3. Al colgarse dentro de la habitación del paciente, verificar que el lado contaminado quede hacia afuera. Y si se cuelga fuera de la habitación el lado contaminado debe doblarse hacia adentro.
4. La bata debe cerrar completamente por atrás.

Uso de gorra:

Hidalgo E. menciona que el uso del gorro es para evitar que microorganismos pueda llegar al enfermo y en caso que éste se ensucie debe de cambiarse por uno limpio.

Precauciones:

1. Cerciorarse que cubra todo el cabello y quedar bien seguro.
2. Al colgarlo dentro de las habitaciones se debe poner hacia afuera el lado contaminado.
3. Al colgarlo fuera de las habitaciones verificar que quede hacia adentro el lado contaminado.

Uso de protectores oculares:

Sirven para proteger la conjuntiva ocular y el ojo de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre, saliva y las partículas que se generan durante las curaciones.

Tiene como objetivo, la prevención de infecciones o traumas a nivel ocular las cuales se pueden dar por salpicaduras, aerosoles o micro- gotas flotantes

**Uso de guantes:**

El uso de éstos tiene como fin disminuir o evitar que los pacientes se contaminen con diversos microorganismos de la piel de los operadores, o que estos se contagien con alguna enfermedad de los pacientes, por tanto, disminuye el riesgo para ambos, así también previo a ponerse los guantes los operadores deben lavarse las manos, acorde a las técnicas y estar secas De acuerdo al uso los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá seleccionar uno u otro según necesidad. Mamani V.

Es importante mencionar que los guantes no sustituyen el lavado de manos.

## **Lavado de manos:**

El lavado de manos es un proceso que tiene como objetivo la eliminación de la suciedad y la flora transeúnte de las manos. La higiene de manos es la forma general para indicar cualquiera de los lavados de manos, la antisepsia al frotarse ambas manos, antisepsia quirúrgica de manos, que se efectúa en los centros de salud para la prevención de Infecciones que tienen Relación con la Atención Sanitaria.

Según la OMS, lavarse las manos es un procedimiento indicado en cinco momentos muy importantes:

- 1) Previamente a tener contacto con los pacientes.
- 2) Previamente a llevar a cabo una labor aséptica.
- 3) Luego de exponerse a fluidos corporales.
- 4) Después de tener contacto con los pacientes.
- 5) Luego de tener contacto con áreas cercanas de los pacientes.

## **Tipos de lavado de manos:**

1. Lavado de Manos Social: Se debe realizar previamente y después de consumir los alimentos y previo y después de ir al baño, etc.; su duración es de 10 a 15 segundos.
2. Lavado de manos clínico: Se efectúa previo y luego de haber llevado a cabo determinados procedimientos, luego de haber estado en contacto con confluidos orgánicos o u otros contaminantes; el tiempo aproximado es de 40 a 60 segundos y se efectúa con agua y antiséptico”.
3. Lavado de manos quirúrgico: Se practica al realizar y/o participar en algún procedimiento quirúrgico; su duración es de 5 minutos y se efectúa con agua y clorhexidina al 4% indicado para este tipo de lavado, así mismo se realiza en sistema de circuito cerrado por ser hipo alergénico y tener mayor efecto residual.



## **Eliminación De Material Biocontaminado:**

Clasificación de desechos

Según López F, los residuos hospitalarios vienen a ser sustancias en diferentes estados que han sido generados al momento de la prestar servicios dentro o fuera del hospital, los que deben ser clasificados:

### **A. Residuos comunes (negro):**

Los residuos que comprenden esta clasificación son: semejantes a los residuos domésticos, residuos generados en administración (papeles, cartones, plásticos, etc.), restos de alimentos (no incluyen de los pacientes), papel, máscaras de nebulización, bolsas de polietileno, frascos de suero, llaves de doble vía, papel toalla y bolsas.

### **B. Residuos Biocontaminados (Rojo):**

Los residuos que comprenden esta clasificación son: residuos contaminados con líquidos orgánicos, bolsas con sangre humana y hemoderivados, residuos quirúrgicos y anatómicos patológicos. Restos de alimentos de pacientes, guantes, baja lenguas, mascarillas descartables, vendas, gasas, apósitos, algodón, sondas de aspiración, agujas hipodérmicas, equipo de venoclisis, inyectables, gasas, algodón, cánulas endovenosas, ampollas de vidrio ya utilizadas, sondas Foley, sondas nasogástricas, sondas rectales y esparadrapos.

### **C. Residuos especiales (amarillo):**

Los residuos que comprenden esta clasificación son: residuos químicos peligrosos (recipientes o materiales que se contaminaron con sustancias químicas tóxicas, venenosas, inflamables, reactivos, genotóxicos o mutagénicos), residuos boticarios con medicinas vencidas: contaminadas, desactualizadas, no utilizadas, residuos radioactivos, envases de desinfectantes

## **Clasificación de los agentes biológicos**

Los riesgos biológicos están clasificados por los siguientes grupos.

Grupo 1.- Estos agentes poseen poca posibilidad de provocar algún tipo de enfermedad en la persona.

Grupo 2.- Estos agentes son capaces de producir algún tipo de enfermedad representando un peligro de poca probabilidad de propagación ya que existen medidas de protección y preservación de enfermedades (profilaxis).

Grupo 3.-Representado por aquellos agentes que son capaces de ocasionar alguna grave enfermedad ocupacional para el personal, siendo este un riesgo de propagación al conjunto profesional; existe en la actualidad medidas de mitigación de este tipo de agente como tratamientos y profilaxis.

Grupo 4.-Estos agentes con caracterizados por causar enfermedades graves que representan un peligro de gran consideración para quienes estén expuestos a este tipo de agente, existe gran posibilidad de propagación al conjunto de personas expuesta, este grupo no posee algún tipo de tratamiento y/o profilaxis que mitigue y controle este agente contaminante.

## **Nivel de riesgo biológico**

**1.- Riesgo Alto:** Refiere al contacto de manera directa o constante con la sangre o sustancias corporales; para este tipo de riesgo existen normas de prevención estandarizadas, las áreas donde existe este tipo de riesgo son: emergencias, tratamiento de hemodiálisis, área de hospitalización, área de odontología, laboratorios, unidad de cuidados intensivos, salas de parto, área de rayos X y finalmente los depósitos de recolección final.

**2.- Riesgo Medio:** Este riesgo es determinado por el desarrollo de actividades en las cuales el contacto con la sangre no se da constantemente; sin embargo, se exige determinados procedimientos basado en normas de bioseguridad preventivas durante el mantenimiento de equipos y materiales médicos, así como consulta exterior genérica, especializada y fisioterapia.

**3.- Riesgo Bajo:** Conformadas por funciones y/o actividades que no presentan exposición ni contacto con sangre, integradas por área de oficinas administrativas, oficina técnica entre otros.

## **2.4 Definición de términos básicos:**

**Riesgo:** Se define como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas. Los factores que lo componen son la amenaza y la vulnerabilidad.

**Biológico:** Perteneciente a la biología, o a la vida y los seres vivos. En el ámbito clínico, se refiere a las sustancias hechas partiendo de un organismo o sus resultados. Los resultados biológicos son utilizados para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la sintomatología de una enfermedad.

**Riesgos Laborales:** Es la posibilidad que el trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo

**Factores de Riesgo Biológicos:** Grupo de agentes orgánicos, animados o inanimados como los hongos, virus, bacterias, parásitos, (entre otros), presentes en determinados ambientes laborales.

**Exposición de riesgo biológico:** Ejerce como origen etimológico del término exposición. En concreto, aquella palabra está conformada por la unión del prefijo ex, que significa “desde” o “del interior hacia el exterior”, y del vocablo ponerse, que equivale a “colocar”. Por tal motivo, exponerse podría traducirse como “exhibir o colocar fuera”, entrar en contacto con microorganismos que provienen ya sea de origen animal o vegetal, ya que estas son capaces de provocar ciertas infecciones y algunas enfermedades que pueden ser agudas y /o crónicas.

**Vías contaminantes:** Son los medios por donde ingresan microorganismos y/o sustancias de naturaleza animal o naturaleza vegetal a nuestro organismo como son: vía dérmica, vía respiratoria, vía digestiva y vía parenteral.

**Medicina Ocupacional:** Es el conjunto de las actividades de las Ciencias de la Salud dirigidas hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

**Enfermedad Profesional:** contraída como consecuencia directa del ejercicio de una determinada ocupación.

**Equipo de Protección Personal (EPP):** Es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud| en el trabajo

## **CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES**

### **3.1 Hipótesis**

#### **Hipótesis General**

El nivel de conocimiento del profesional de Enfermería es alto sobre riesgos biológicos en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022

#### **Hipótesis Especifica**

El nivel de conocimiento del profesional de Enfermería es alto sobre Normas y Protocolos de Bioseguridad en el área de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022.

El nivel de conocimiento del profesional de Enfermería es alto sobre vías y formas de contaminación del profesional de Enfermería del centro quirúrgico Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022.

#### **Definición conceptual de variables**

##### **V1 Nivel de Conocimiento sobre riesgos biológicos**

Es el conjunto de conocimientos debidamente comprobado la cual son obtenidas de estudios metodológicos y teorías científicas con el objetivo de adquirir conocimientos actualizados, siendo verídica temporalmente que depende de su validación constante. Tal conocimiento tiene como finalidad resguardar la integridad física y fisiológica, tanto del personal de enfermería como de otros actores que son parte directa o indirectamente del desenvolvimiento de las funciones en el área de salud (10)

### 3.1.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	MÉTODO	INSTRUMENTO
Nivel de Conocimiento sobre riesgos biológicos	Es el conjunto de conocimientos debidamente comprobado la cual son obtenidas de estudios metodológicos y teorías científicas con el objetivo de adquirir conocimientos actualizados, siendo así verídica temporalmente que depende de su validación constante.	Conjunto de saberes teóricas y prácticas que debe conocer el profesional de enfermería sobre la exposición a microorganismo patógenos El nivel de conocimiento por parte de las enfermeras que desarrollan sus actividades en el centro quirúrgico respecto a los riesgos biológicos, se desarrollará un respectivo cuestionario integrado con interrogantes; el cual estará valorizadas numéricamente cada pregunta independientemente.	Normas y Protocolos de bioseguridad	Conceptos	<b>Bajo:</b> 1 - 10 pts. <b>Medio:</b> 11– 15 pts. <b>Alto:</b> 16- 20 pts.	Hipotético deductivo	CUESTIONARIO integrado con 20 interrogantes
				Uso adecuado de EPPs.			
				Manejo de Residuos solidos			
				Nivel de Riesgo			
		Agentes y vías de contaminación de enfermedades infecciosas	Vía Respiratoria				
			Vía Digestiva				
			Vía Sanguínea				
			Agentes Biológicos				
			Hepatitis A-B-C				
			VIH – SIDA				
Tuberculosis							
Contestación errónea = 0 pts. Contestación válida = 1 pto.		El producto de las contestaciones obtenidas respecto al nivel de conocimiento será organizado conforme el puntaje total, bajo el sucesivo patrón:  <b>Bajo:</b> 1 - 10 pts. <b>Medio:</b> 11– 14 pts. <b>Alto:</b> 15- 20 pts.					

## **CAPITULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO**

### **4.1 Diseño Metodológico**

#### **4.1.1 Tipo de Investigación**

El presente estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal porque solo se realizará una sola toma.

#### **4.1.2 Diseño de la Investigación**

El diseño del estudio fue descriptivo de corte transversal prospectivo, porque no habrá manipulación de la variable. “No se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza”.

### **4.2 Método de investigación**

Se uso el método deductivo, porque se partirá de conocimientos generales para obtener conclusiones específicas de las variables

### **4.3 Población y muestra**

#### **4.3.1 Población de estudio**

La población en estudio fue de 26 licenciados de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale, Huancayo, 2022.

#### **4.3.2 Muestra**

En La población muestral, fue de 26 licenciados de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale, Huancayo, 2022.

#### **Criterios de inclusión:**

- Enfermeras (os) que laboran en Sala de Operaciones.
- Enfermeras que participen voluntariamente en la investigación a través del consentimiento informado.



### **Criterios de exclusión:**

- Enfermeras que no deseen participar en el estudio.

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

El lugar de estudio se realizó en el servicio de centro quirúrgico del del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-EsSalud – 2022, que queda en la Provincia de Huancayo, Región Junín, entre el 01 de agosto del 2022 y el 30 de octubre del 2022.

#### **4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

##### **Técnicas**

La técnica y/o método utilizado para la recolección de datos fue a través de la encuesta, la técnica a emplear fue la entrevista, y el instrumento un cuestionario validado.

##### **Instrumento**

El instrumento comprendió de 20 ítems con sus respectivas alternativas, siendo así solo una la respuesta correcta, el cuestionario empleado facilitó la evaluación del grado de conocimiento del personal de enfermería del centro quirúrgico con respecto a los riesgos biológicos.

Con respecto al resultado se valoró el nivel de conocimiento alto con un promedio de 15 a 20 preguntas correctas, nivel de conocimiento medio con un promedio de 6 a 12 preguntas correctas y nivel de conocimiento bajo con un promedio de 1 a 10 preguntas correctas; sobre la percepción del profesional de enfermería Del nivel de exposición considerándose también alto, medio y bajo; y por último con respecto al conocimiento de vías de contaminación como resultado se obtuvo si conoce o no conoce. Nuestro instrumento fue sometido a juicio de expertos; alcanzó una validez de 76.1%.ver en el Anexo N°004.

## Validación

Para el presente trabajo de investigación se seleccionó a 5 jueces expertos, se eligieron a profesionales de diferentes carreras de Ciencias de la Salud de la Dirección Regional de Salud del Junín, con amplia experiencia en el campo de la investigación. La tarea de los jueces fue evaluar los ítems construidos, para lo cual realizaron la revisión en función a los siguientes aspectos: Claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia con la que estén redactados. ver en el Anexo N°004

## Confiabilidad o fiabilidad

1. Método de formas alternativas o paralelas, este método se realiza cuando se aplica un cuestionario tipo examen, en dos ocasiones, estos instrumentos son muy similares y se puede medir el nivel de confiabilidad del instrumento si los ejecutores o la muestra en si toman las mismas decisiones o tienen el mismo criterio o grado, nivel de conocimiento en ambos instrumentos. Ver en el Anexo N°05

## Interpretación de los instrumentos de validación y confiabilidad.

Tabla 4.1: Métodos o técnicas para la validación y confiabilidad del instrumento

Métodos Técnicas instrumentos	Test Retest Pearson
Cuestionario para evaluar Nivel de Conocimiento sobre riesgos biológicos	0.945

Fuente: Creación propia

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

Una vez finalizada la aplicación de los instrumentos se elaboró una base de datos en el programa EXCEL, luego se confeccionaron las tablas y figuras correspondientes en el programa indicado. Se realizó un análisis estadístico a través de las frecuencias y porcentajes de tablas utilizando gráficos dinámicos de Excel y tablas para una descripción más óptima de la variable en estudio. Para la prueba de hipótesis, no se realizó por ser estudio univariable.

#### **4.7 Aspectos Éticos en Investigación**

En el presente estudio se aplicaron aspectos bioéticos que rigen el desenvolvimiento de análisis académicos desde la esfera de la salud y en especial en el área de enfermería.

Esas normas permitieron lograr el cumplimiento de elementos éticos y morales a lo largo del desarrollo de la indagación, además de asegurar decoro, autenticidad, honorabilidad, solidaridad proporcionando razón y regulación durante el trabajo de campo. Algunos de los principales ejes rectores son: Uso confidencial de la información: es un principio ético fundamental para la realización de trabajos académicos, es preciso que se respeten los derechos de los sujetos que conforman el grupo de estudio, como la reserva de su anonimato y datos relacionados con su individualidad.

El principio de Autonomía: hace alusión a no tener injerencia en la toma de decisiones de los individuos que participen voluntariamente en la investigación, y su libre albedrío para ser parte o no a lo largo del desarrollo de la investigación.

En relación al principio de beneficencia, el cual hace alusión a no dañar de ninguna manera a las personas que participan en el estudio, evitar hacer evaluación sobre las personas y tampoco alguna acción negativa hacia ellas.

Tratar justamente a cada uno de los participantes y respetar cada uno de sus derechos. Procurar establecer vínculos equitativos y no manifestar ninguna clase de trato diferencial entre los involucrados.

## CAPÍTULO V: RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1

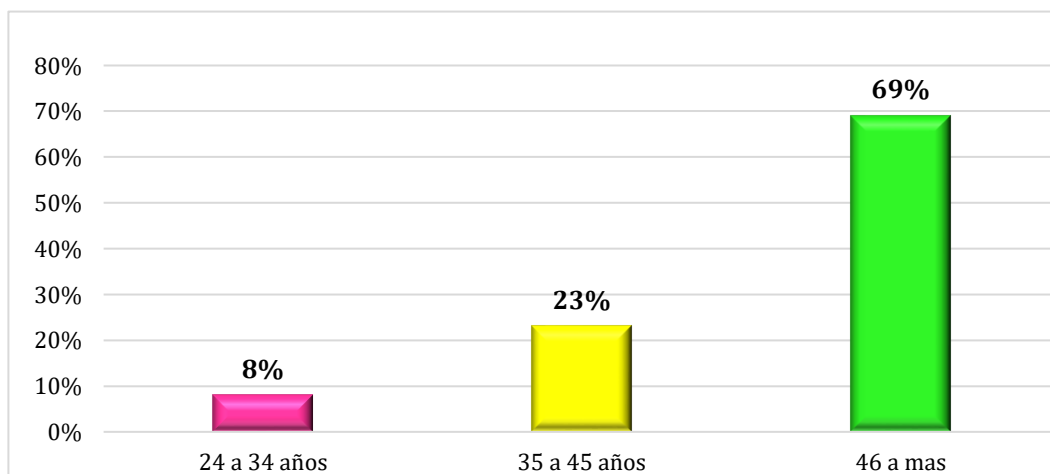
#### EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Edad	Frecuencia	%
24 a 34 años	2	8%
35 a 45 años	6	23%
46 a mas	18	69%
TOTAL	26	100

Fuente: Cuestionario.

FIGURA 5.1.1

#### EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA



Interpretación:

Del 100% (26) de enfermeros que trabajan en Centro Quirúrgico, son: entre la Edades de:24 - 34 años 8% (2), 35 - 45 años 23% (6), 46 a más 69% (18).

**Tabla 5.1.2**

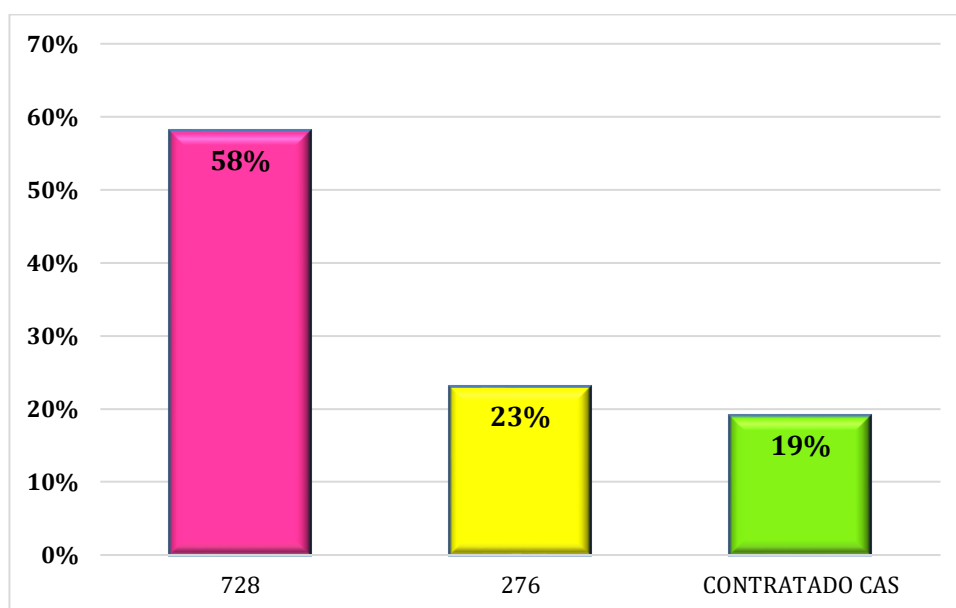
**CONDICIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

CONDICIÓN LABORAL	FRECUENCIA	%
728	15	58
276	6	23
CAS	5	19
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario.

**FIGURA 5.1.2**

**CONDICIÓN LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**



Interpretación:

**Del 100% (26) de enfermeros que trabajan en Centro Quirúrgico, son: 23% (6) es Nombrado régimen 276, 58% (15) es régimen 728 permanente y 19% (5) es contratado régimen CAS.**

**Tabla 5.1.3**

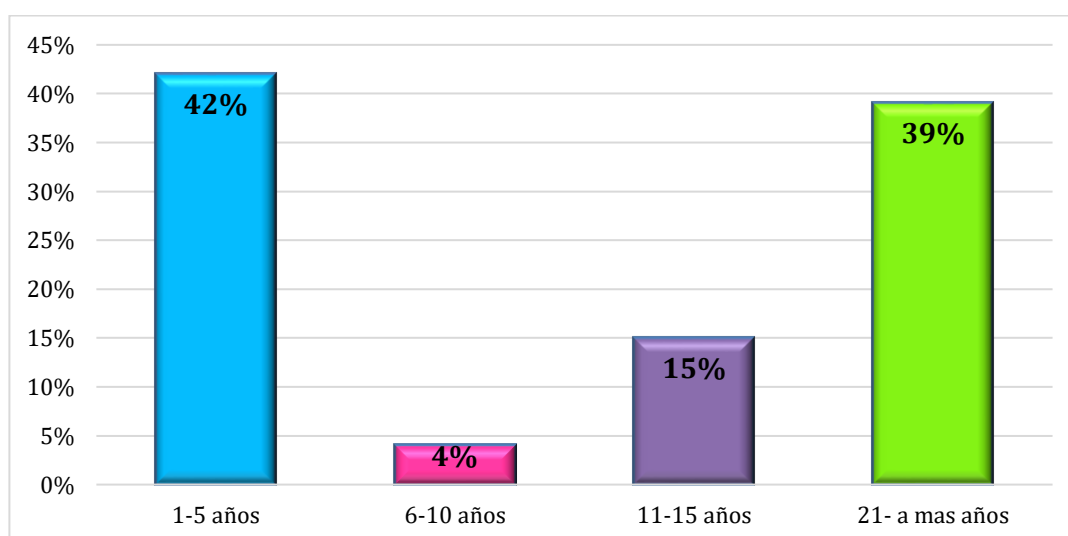
**AÑOS DE EXPERIENCIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

Años de experiencia	Frecuencia	%
1-5 años	11	42%
6-10 años	1	4%
11-15 años	4	15%
21- a más años	10	39%
TOTAL	26	100

Fuente: Cuestionario.

**FIGURA 5.1.3**

**AÑOS DE EXPERIENCIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**



Interpretación:

**Del 100% (26) de los profesionales de enfermería en Centro Quirúrgico, trabajan con experiencia laboral entre los años de: 1 -5 años 42% (11), 6-10 años 4% (1), 11 - 15 años 15% (4), más de 21 años 39% (10). Demostrando que la mayoría del personal presentan poca experiencia laboral.**

Tabla 5.1.4

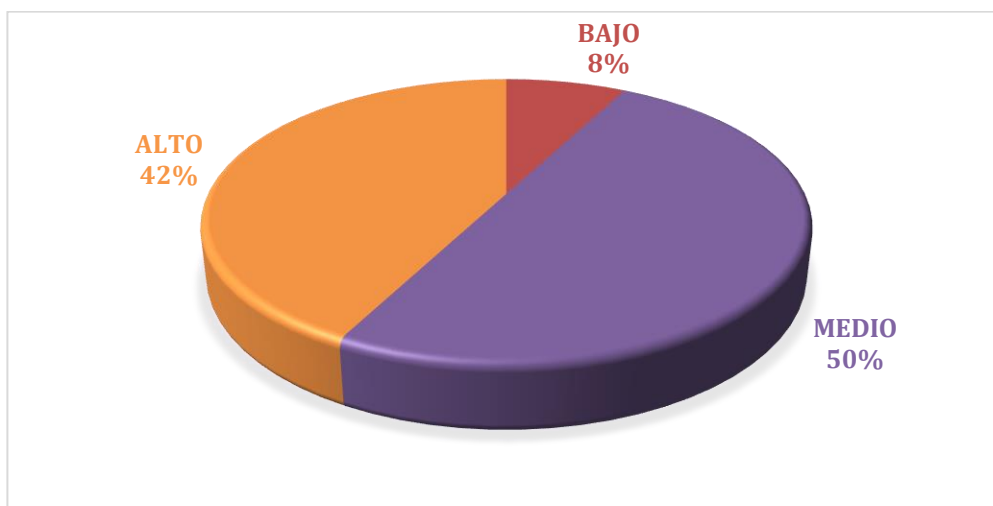
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE RIESGO BIOLÓGICOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
BAJO	2	8
MEDIO	13	50
ALTO	11	42
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario

FIGURA 5.1.3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS**



Interpretación:

Del 100 % enfermeros, 42% (11) tienen conocimientos alto, 50% (13) medio, y un 8% (2) de enfermeros tienen un nivel bajo en conocimientos sobre los riesgos Biológicos.



Tabla 5.1.5

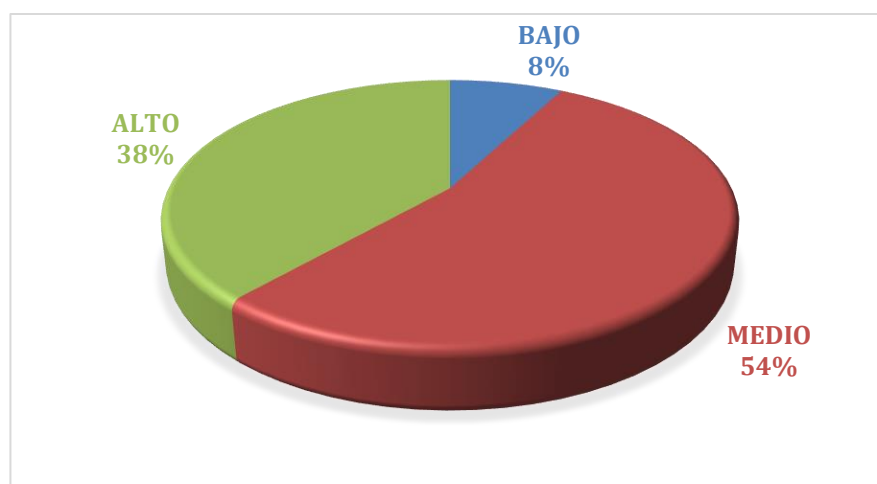
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA  
SOBRE NORMAS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE RIESGO BIOLÓGICOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
BAJO	2	8
MEDIO	14	54
ALTO	10	38
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario

FIGURA 5.1.5:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA SOBRE NORMAS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**



**Interpretación:**

Del 100 % enfermeros, 38% (10) tiene conocimiento alto, 54% (14) medio y el 8% (2) bajo en conocimientos sobre normas y protocolos de bioseguridad en el centro quirúrgico.

Tabla 5.1.6

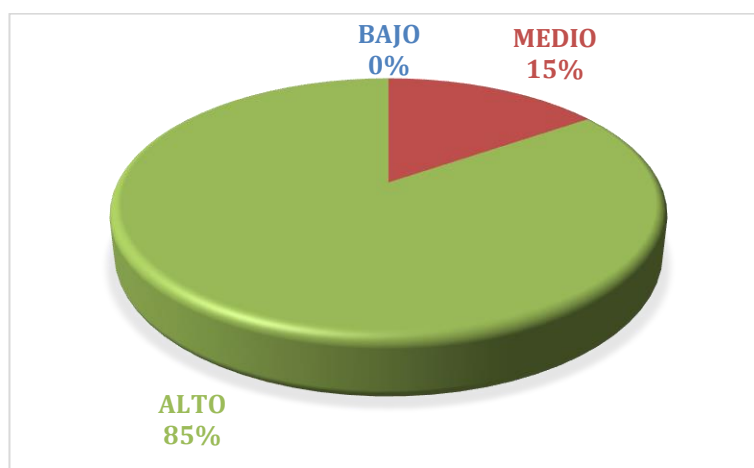
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA  
SOBRE AGENTES Y VÍAS DE CONTAMINACIÓN DE ENFERMEDADES  
INFECCIOSAS**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
BAJO	0	0
MEDIO	4	15
ALTO	22	85
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario

FIGURA 5.1.6

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA SOBRE AGENTES Y VÍAS DE CONTAMINACIÓN DE  
ENFERMEDADES INFECCIOSAS**



**Interpretación:**

Del 100 % enfermeros, 85% (22) tiene conocimientos alto, 15% (4) medio en conocimientos sobre sobre agentes y vías de contaminación de enfermedades infecciosas en el centro quirúrgico.

## CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

No existe resultados hipotéticos por ser estudio univariable.

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

En la tabla 5.1.4 se observó que del 100 % enfermeros, 42% (11) tienen conocimientos alto, 50% (13) medio, y un 8% (2) de enfermeros tienen un nivel bajo en conocimientos sobre los riesgos Biológicos.

Al contrastar con el estudio de **ROMAN E, BERRIOS K, ORIHUELA L. (2019) En Perú**, En su tesis titulada Conocimiento sobre Riesgo Biológico y aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de Enfermería de sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2019 tuvo como **Resultados**: muestran que del 100%, el 14% de licenciados en enfermería tiene un nivel de conocimiento superior, 48% de medio, 38% inferior acerca de los riesgos biológicos. Y un nivel de aplicación media de las medidas de bioseguridad. **Conclusión**: que existe relación entre el conocimiento sobre riesgo biológico y aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de sala de operaciones del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo.

En la tabla 5.1.5 se observó que del 100 % enfermeros, 38% (10) tiene conocimiento alto, 54% (14) medio y el 8% (2) bajo en conocimientos sobre normas y protocolos de bioseguridad en el centro quirúrgico.

Al contrastar con el estudio de **RUIZ J, (2017). En Perú**, En su tesis titulada nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal profesional del

Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU) tuvo como **Resultados**: El 21% del personal evaluado obtuvo un resultado de 8 a 10 respuestas correctas, el 75% de 4 a 7, y el 4% de 0 a 3. Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según las variables de grupo ocupacional, edad, tiempo de trabajo en el hospital, sexo por grupo ocupacional, sexo por edad y el haber recibido inducción laboral. **Conclusión**: El conocimiento del personal profesional del hospital sobre las medidas de bioseguridad no es el ideal, lo cual genera una situación de alto riesgo biológico tanto para el personal profesional y técnico como para los pacientes

En la tabla 5.1.6 se observó que del 100 % enfermeros, 85% (22) tiene conocimientos alto, 15% (4) medio en conocimientos sobre sobre agentes y vías de contaminación de enfermedades infecciosas en el centro quirúrgico.

Al contrastar con el estudio de **SANTANA C, GOMEZ M. (2021) México**. Factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel cuyo **Resultados** fueron: se encontró un Nivel de riesgo medio en el 90%, el factor de riesgo más alto fue el biológico con un 79%, el 48% fue riesgo químico, el riesgo físico con 76%, el 82% riesgo psicosocial y 81% riesgo ergonómico. Se determinó las siguientes **Conclusiones**: Es evidentemente el riesgo en el personal de enfermería al realizar las actividades asistenciales al paciente en estado crítico de acuerdo a los resultados obtenidos predomina el promedio de edad de treinta cinco a cuarenta años, se identificó el nivel de riesgo en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos evidentemente prevalece el riesgo biológico en el nivel medio, por lo tanto; está expuesto de manera directa a enfermedades infectocontagiosas, manipulación y contacto con fluidos.

### **6.3. Responsabilidad ética**

La presente investigación se realizó según las consideraciones indicadas en la Directiva N°004-2022-R “Directiva para la elaboración de proyectos e informe final de investigación de pregrado, posgrado, equipos, centros e investigación de la Universidad Nación del Callao”. Para el desarrollo de la investigación se respetó los derechos de autor para las citas y referencias bibliográficas, se aplicó las normas internacionales de estilo Vancouver. Se aplicó el consentimiento informado del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud.

## CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES

- a) Se determinó que del total de enfermeros el 50 % tiene un nivel medio de conocimiento, el 42 % alto y 8% bajo con respecto a los riesgos biológicos en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2022.

Ver Tabla (Nº 5.1.4)

- b) Se concluye que del total de enfermeros el 38% tiene conocimiento alto, 54% medio y el 8% bajo en conocimientos sobre normas y protocolos de bioseguridad en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2022.

Ver Tabla (Nº 5.1.5)

- c) Se decreta que del total de enfermeros el 85% tiene conocimientos alto, 15% medio en conocimientos sobre sobre agentes y vías de contaminación de enfermedades infecciosas en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2022.

Ver Tabla (Nº 5.1.6)

## **CAPÍTULO VIII: RECOMENDACIONES**

A las autoridades del Hospital Regional “Ramiro Priale Priale” EsSalud, que se implenten programas de capacitaciones dentro de la institución, así también como sensibilizaciones al personal en general para que estos mismos le tomen la debida importancia y haya una mejora continua en la praxis de la prestación de servicio utilizando las herramientas y conocimientos necesarios para aminorar los riesgos biológicos que existen y representan una fuerte afección a la salud del personal y de los pacientes del hospital.

A las autoridades del Hospital Regional “Ramiro Priale Priale” EsSalud usar los resultados de esta investigación para ser considerados en el plan de mejora a nivel institucional.

A los investigadores realizar estudios de investigación comparativos en otras instituciones que cuenten con el servicio de centro quirúrgico con la finalidad de conocer los factores que intervienen en la aplicación de las medidas de prevención y bioseguridad a fin de disminuir los riesgos laborales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado M, Bedoya C, Robles L. Manual de Bioseguridad; Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre. Lima- Perú: 2004.
2. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales. Mayo 2022, Perú. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3793323/Bolet%C3%ADn%20Notificaciones%20MAYO%202022.pdf?v=1666804926>
3. OIT/OMS. Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionados con el trabajo. Setiembre 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-die-from-work-related-causes-each-year>
4. Escuela de Salud “Rebagliati”. ¿Qué es la salud laboral según la OMS? Marzo 2021. Disponible en: <https://rebagliatisalud.edu.pe/author/rebagliati/>
5. OIT. Salud y seguridad en trabajo en América Latina y el Caribe. 2021. Disponible en: <https://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang--es/index.htm>
6. Bran Castrillón SC. Riesgos biológicos en el personal de enfermería. SCRIBD, 2021. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/498400979/Riesgos-biologicos-EN-EL-PERSONAL-DE-ENFERMERIA>



7. Miguel-Saca PE. Personal de Enfermería: Condiciones de Trabajo y su impacto en la salud. Disponible: <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv29n2/cartas5.pdf>WHO. Seguridad del Personal de Salud. Ginebra: 2007
8. Benavides, F. (2005). Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. España. Editorial Masson, S.A.
9. Borges Romero, Aismara. Personal de Enfermería: Condiciones de trabajo de alto riesgo. En: Revista Salud de los trabajadores. Maracay-Venezuela, Julio,1998
10. Lossio E. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2017. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7957>
11. Bloomfield John, Revista de salud ocupacional Vol. Nº 4 “Epidemiología de las enfermedades ocupacionales”
12. Velandia M. “Prevención y control de los riesgos ocupacionales del personal de urgencias”. Gerencia del día a día en el Departamento de Urgencias de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Actual Enferm2000
13. Briseño Carlos, “Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería Hospital Ángel C. Padilla”. Publicación de portales médicos. TucumánArgentina2007.
14. Guillen Fonseca, Martha “Ergonomía y la relación con los factores de riesgo en salud ocupacional” Rev. Cubana de enfermería v.22 Nº4 Ciudad de la Habana2006.
15. Cano Vindel, Antonio “consecuencias del estrés laboral”. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés, Universidad Complutense.

Madrid2002.

16. Águila Soto, Antonio D. "Procedimiento de evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales". Universidad de Almería.España.1997.

17. MINSA (2010) Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015 RM N° 768-2010/. Disponible de:

[http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/descargas/PLAN\\_NACIONAL\\_VHB\\_TB\\_2010-2015.pdf](http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/descargas/PLAN_NACIONAL_VHB_TB_2010-2015.pdf)

18. Mansilla Izquierdo, Fernando. "Estrés Laboral". Madrid: Instituto Nacional de Seguridad de Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Ediciones Pirámide.2005.

19. López Chacón, Marinel. "Caracterización de los principales accidentes laborales en el personal hospitalario de un ambulatorio urbano tipo III ". Saludocupacional.EstadoMonagas-Venezuela,2010.

20. Rodríguez Bravo, Carolina Gisela. "Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital universitario San Ignacio". Bogotá-Colombia,2009

21. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2020. Health workers exposure risk assessment and management in the context of COVID- 19 virus. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331340/WHO-2019nCovHCW\\_risk\\_assessment-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331340/WHO-2019nCovHCW_risk_assessment-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. CoaM. Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani–2009. [Tesis Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2015 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332084/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-Workplaces-2020.1-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332084/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Workplaces-2020.1-spa.pdf)

23. Hernandez Sampieri R, Fernandez ColladoC, Baptista Lucio MdP. Metodología de la Investigación. 6th ed. EDITORES I, editor. Mexico: McGRAW-HILL;2014.

24. Salazar, C.,(2009) Factores de riesgos laborales En el personal de enfermería del Hospital Luis Razetti, enlace: [http://www.cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/edocs/tesis/tesis\\_postgrado/especializaciones/salud\\_ocupacional/tgers35c482009salazarcesar.df](http://www.cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/edocs/tesis/tesis_postgrado/especializaciones/salud_ocupacional/tgers35c482009salazarcesar.df)

## ANEXOS

### ANEXO 001

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022”**

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre los riesgos biológicos en el área de centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo 2022?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre Normas y Protocolos de Bioseguridad en el área de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre los agentes y vías de contaminación de enfermedades infecciosas del centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimientos sobre los riesgos biológicos del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo 2022</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICO:</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre Normas y Protocolos de Bioseguridad en el área de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre vías y formas de contaminación del profesional de enfermería Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo 2022</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>El nivel de conocimientos sobre los riesgos biológicos del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo 2022</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</b></p> <p>El nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre Normas y Protocolos de Bioseguridad en el área de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo 2022</p> <p>El nivel de conocimiento sobre vías y formas de contaminación del profesional de enfermería Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo 2022</p>	<p><b>VARIABLE:</b></p> <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE RIESGOS BIOLÓGICOS</p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <p>Normas y Protocolos de bioseguridad</p> <p>Agentes y vías de contaminación de enfermedades infecciosas</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>El presente estudio será de tipo cuantitativo de corte transversal.</p> <p><b>DISEÑO</b></p> <p>Descriptivo de corte transversal prospectivo</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p> <p>Se tendrá una población muestral que estuvo conformada por 26 profesionales de enfermería que laboran en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo, 2022</p> <p><b>TÉCNICA</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>INSTRUMENTO</b></p> <p>Cuestionario</p>

## ANEXO 002

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL  
CALLAO UNIDAD DE POSGRADO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificada(o) con DNI:  
\_\_\_\_\_, declaro que acepto participar en la investigación

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS  
RIESGOS BIOLÓGICOS EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL  
RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022”**

Realizado por las Licenciadas de Enfermería:

- Lic. CARHUAMACA REMIGIO, Yaki Yuliana
- Lic. FLORES BRUSIL, Marilú

De la especialidad de Centro Quirúrgico de la escuela de enfermería de la Universidad Nacional del Callao.

La presente investigación tiene por objetivo Determinar el nivel de conocimientos sobre los riesgos biológicos del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo 2022. Su participación será anónima y sus respuestas serán confidenciales.

Después de haber sido informada(o) doy mi consentimiento para realizar el cuestionario, asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de las investigadoras, quienes garantizarán el secreto y respeto a mi privacidad.

---

Firma



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

**ANEXO N°003**

**CUESTIONARIO**

Estimado Colega:

El presente cuestionario forma parte un estudio con el fin de obtener información sobre el **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022”**. Por lo que le solicito su participación, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Se agradece anticipadamente su colaboración.

Lee cuidadosamente y marque con x la respuesta que usted considere valida.

**I. DATOS GENERALES**

Edad: 24 a 34 años ( )

35 a 45 años ( )

46 a más años ( )

Sexo: Masculino: ( ) Femenino: ( )

Tiempo que viene laborando en su servicio:.....años

Forma de contrato:

Contratado CAS ( ) Nombrado ( ) Contratado indeterminado ( )

Nivel de formación:

Enfermera General ( ) Enfermera Especialista ( ) Magíster ( )

**II. NORMAS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD:**

**2.1. ¿Concepto de riesgo biológico?**

a) Microorganismos vivos aptos para generar enfermedades profesionales.

b) Sustancias riesgosas asociadas al estado laboral en relación con el hombre.

c) Todas son afirmativas

**2.2. ¿Qué es bioseguridad?**

a) Asociación de normas o conductas que tienen como meta la prevención de las eventualidades en el servicio área laboral.

b) Es una disciplina designada de monitorizar la calidad de vida del empleado de salud.

c) Doctrina de comportamiento dirigida a conseguir actitudes y conductas que reducen el riesgo de profesional de la salud de conseguir patologías en el área laboral.

d) Solo a y c.

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

a) Protección, aislamiento y universalidad.

b) Universalidad, barreras protectoras y manejo de material punzocortante.

c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

d) Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras.

**2.4. Cuándo usted está en contacto directo con el paciente utiliza las medidas de precaución estándar, la cual se define de la siguiente manera:**

a) Son acciones que se toman en cuenta cuando se sabe que el paciente esta con riesgo de infección y así prevenir el contagio cruzado de microorganismos.

b) Concepto que señala que durante los procedimientos de atención a pacientes o mientras se esté trabajando con sus fluidos o tejidos corporales, deben usarse técnicas y procedimientos con el objetivo de proteger al profesional de salud frente a ciertos microorganismos.

c) No es indispensable usar las técnicas de prevención estándar en los pacientes.

d) Es la disciplina designada de monitorizar la calidad de vida del profesional de salud.

**2.5. La higiene de manos es la manera más efectiva de prevención de la infección cruzada entre pacientes, profesional hospitalario y se debe efectuar:**

a) Posterior a manipulación de objetos estériles

b) Antes y después de efectuar una técnica, posterior de estar en contacto con fluidos orgánicos o componentes contaminados.

c) Siempre que el paciente o muestra bajo manipulación este contaminado.

d) Se efectúa luego de brindar atención al paciente, en el momento de estar en contacto con fluidos orgánicos.

## **2.6. Indicar el orden en que se debe de proceder a la higiene de manos.**

a) Humedecer las manos- friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, friccionar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano puesta, permaneciendo los dedos unidos, envolver el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, - lavar con agua corriente de arrastre- secarse con toalla de papel.

b) Mojarse las manos-aplicar de 3-5 ml de jabón líquido - friccionar palmas, dorso, entre dedos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, con movimientos de rotación, enjuagar con agua corriente de arrastre- secarse con toalla de papel.

c) Mojarse las manos - enjuagar con agua corriente de arrastre - aplicar de 3- 5 ml de jabón líquido, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, - enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con toalla de papel.

d) Aplicar jabón líquido, mojarse las manos, friccionar las palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con papel toalla.

## **2.7. ¿En qué momento debe usarse las barreras de protección profesional?**

a) Cuando presenta contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.

b) En todos los pacientes

c) Pacientes pos operados.

d) Paciente inmunodeprimidos- inmunocomprometidos.

## **2.8. ¿Cuál es el objetivo de la utilidad de la mascarilla?**

a) Prevención de la transferencia de microorganismos que se transmiten a través de aire.



- b) Eludir la transferencia cruzada de infecciones.
- c) Utilidad en procedimientos que causan salpicones.
- d) En el contacto con pacientes con TBC.

**2.9. Referente a la utilidad de guantes es correcto.**

- a) Reemplaza la higiene de manos.
- b) Reduce la transferencia de microorganismos de paciente a las manos del profesional y viceversa.
- c) Protección total contra bacterias.
- d) El uso de guantes solo al tocar fluidos y secreciones corporales

**2.10. ¿En qué momento se debe usar los instrumentos de protección ocular?**

- a) Solo se usa en centro quirúrgico.
- b) Se utiliza siempre que esté en riesgo en procedimiento invasivos que haya riesgo de salpicadura de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes.
- d) Al ejecutar cualquier procedimiento.

**2.11. ¿Cuál es el objetivo de usar mandil?**

- a) Prevenir la exposición a secreciones, fluidos, tejidos u objetos contaminados.
- b) Prevenir que se contamine la vestimenta de trabajo.
- c) Un mandil protege de infecciones nosocomiales.
- d) Todas son correctas.

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

- a) Se debe encapsular las agujas previas a arrojarlas al contenedor.
- b) Descartar sin encapsular las agujas en un contenedor de pared rígida y rotulada para su posterior eliminación.
- c) Prevenir que otra persona se pinche, primero se debe encapsular las agujas y luego eliminar en un contenedor.
- d) Eliminar las agujas en un plástico rojo.

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

- a) Residuos especiales.
- b) Residuo común.
- c) Residuos incontaminados.
- d) Residuos peligrosos.

**2.14. Son residuos peligrosos producidos en los hospitales, con propiedades físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, toxico explosivo y reactivo para el individuo expuesto, corresponde a:**

- a) Residuos radioactivos.
- b) Residuos especiales.
- c) Residuos químicos peligrosos.
- d) Residuos incontaminados.

**2.15. Son residuos producidos en administración, provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la elaboración de alimentos, corresponde a:**

- a) Residuo común.
- b) Residuos contaminados.
- c) Residuos peligrosos.
- d) Residuos domésticos

### **III. AGENTES Y VÍAS DE CONTAMINACIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

**2.16. Microorganismos procariotas, unicelulares sencillos, que se hayan en el área o servicios; algunas de ellas son virulentas, otras son capaces de desarrollar patologías potencialmente fatales, dicha definición es de:**

- a) Hongos.
- b) Virus.
- c) Bacterias.
- d) Parásitos.

**2.17. Microorganismos infecciosos de menor tamaño, los cuales lo constituyen ADN y ARN, además de las proteínas requeridas para su aplicación e infección, Dicha definición corresponde a:**

- a) Hongos.
- b) Virus.

- c) Bacterias.
- d) Parásitos.

**2.18. ¿Cuáles son las formas de transmisión de los riesgos biológicos?**

- a) Vía respiratoria, vía digestiva, vía dérmica, vía intradérmica, vía mucosa
- b) Vía respiratoria, vía sexual, vía dérmica.
- c) Vía respiratoria, vía digestiva, vía dérmica, vía intradérmica.
- d) Vía dérmica, vía intradérmica, vía sexual, vía mucosa.

**2.19. ¿Cuáles son las patologías más habituales al estar expuesto con riesgos biológicos?**

- a) TBC, VIH/SIDA, Hepatitis B, C
- b) TBC, VIH/SIDA, fiebre tifoidea.
- c) Neumonía, TBC, Hepatitis A.
- d) Meningitis, neumonía, TBC, VIH/SIDA.

**2.20. En la tipificación de los agentes biológicos lo siguiente es incorrecto:**

- a) Agente biológico del grupo 1: es poco probable que genere una patología en el paciente.
- b) Agente biológico del grupo 2: puede generar una patología en el paciente y puede generar un riesgo para los profesionales de la salud.
- c) Agente biológico del grupo 3: puede generar una patología grave en el paciente y generar un riesgo para los profesionales con poca probabilidad de que se propague al medio ambiente.
- d) Agente biológico del grupo 4: causa una patología grave en el paciente suponiendo un riesgo peligroso para los profesionales de salud.

Gracias por su apoyo.

**Anexo N°004**  
**Matriz de validez del instrumento de expertos**

INDICADORES	CRITERIOS	Mg. Alejandro Flores (%)	Mg. Angélica Túpac%	Mg. Victoria Cabrera (%)	Mg. Lourdes Álvarez (%)	Mg. Diana Quispe (%)	Promedio de Ponderación (%)
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado	75	65	65	85	80	74
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.	70	65	65	90	95	77
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	80	70	65	90	85	78
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores	75	70	70	85	80	76
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo	80	75	75	75	80	77
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.	80	70	70	75	80	75
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.	75	70	70	80	80	75
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.	75	70	70	80	80	75
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	80	75	70	75	85	77
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables	80	75	70	75	85	77
Ponderación porcentual del c/ experto		77	70.5	69	81	83	76.1

### Anexo N°005

#### Tabulación del nivel de confiabilidad con el Método Test Retest Pearson

Nº	Género	Edad	NOTA
1	FEMENINO	C	14
2	FEMENINO	B	14
3	FEMENINO	B	14
4	FEMENINO	B	14
5	FEMENINO	B	15
6	FEMENINO	B	14
7	FEMENINO	B	13
8	FEMENINO	B	14
9	FEMENINO	B	15
10	FEMENINO	B	15
11	FEMENINO	B	16
12	FEMENINO	B	16
13	FEMENINO	B	15
14	FEMENINO	C	15
15	FEMENINO	B	13
16	FEMENINO	A	10
17	FEMENINO	A	10
18	FEMENINO	B	18
19	FEMENINO	C	18
20	FEMENINO	C	18

PRIMER  
MOMENTO  
TEST

Nº	Género	Edad	NOTA
1	FEMENINO	C	13
2	FEMENINO	B	14
3	FEMENINO	B	14
4	FEMENINO	B	14
5	FEMENINO	B	14
6	FEMENINO	B	13
7	FEMENINO	B	13
8	FEMENINO	B	14
9	FEMENINO	B	14
10	FEMENINO	B	15
11	FEMENINO	B	16
12	FEMENINO	B	15
13	FEMENINO	B	15
14	FEMENINO	C	15
15	FEMENINO	B	13
16	FEMENINO	A	12
17	FEMENINO	A	11
18	FEMENINO	B	18
19	FEMENINO	C	18
20	FEMENINO	C	17

SEGUNDO  
MOMENTO  
RETES

CORRELACIÓN  
PEARSON

0.945

