

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CENTRO QUIRÚRGICO



**APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN
DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL
CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL
ARCÁNGEL, HUÁNUCO 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

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

TESISTA(S):

CHAVEZ LOARTE ELIZABETH SHIRLEY

JAIMES MOLINA EDUARD JESUS

ASESOR:

DR. JARAMILLO FALCON ENNIS SEGUNDO

HUÁNUCO - PERÚ

2025

Dedicatoria

Este estudio está dedicado a nuestras familias, cuyo amor, apoyo incondicional y paciencia han sido el motor que nos ha impulsado a lo largo de este arduo pero gratificante camino. Agradecemos profundamente su presencia constante, sus palabras de aliento y la fortaleza que nos brindaron en los momentos de duda. Este logro es el reflejo de su sacrificio, de su fe en nosotros y de los valores que nos han enseñado. Sin ustedes, nada de esto habría sido posible. Con todo nuestro cariño, les dedicamos este esfuerzo, porque son ustedes quienes nos han dado el impulso para seguir adelante.

Agradecimiento

A Dios, fuente de nuestra vida y fortaleza, por regalarnos la sabiduría, la paz y la determinación necesarias para llegar hasta aquí. Gracias por iluminar nuestro camino con tu luz infinita, por sostenernos en los momentos de duda y por brindarnos la serenidad para enfrentar cada desafío.

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento al Jefe de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco, por su apoyo y compromiso en el desarrollo de este estudio. Su disposición y colaboración nos han permitido contar con un entorno de trabajo adecuado y con los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, por brindarnos la oportunidad de formarnos en un entorno académico de excelencia, y a la Facultad de Enfermería, cuyo compromiso con la educación nos ha guiado en cada paso.

A la doctora Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega, nuestra asesora, por su paciencia, sabiduría y orientación constante. Su dedicación y esfuerzo han sido esenciales para llevar a cabo este proyecto, y su visión nos ha permitido crecer no solo como profesionales, sino como personas. Gracias por enseñarnos a buscar la verdad, a cuestionar y a aprender con pasión.

A nuestros amigos, que en cada conversación, en cada momento compartido, nos ofrecieron no solo su apoyo, sino también su perspectiva única y su fuerza. A todos ustedes que, sin saberlo, nos impulsaron a seguir adelante.

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo determinar la relación entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de los riesgos biológicos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco- 2024. La metodología fue cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La población fue muestral por ser una población pequeña, por lo que se trabajó con la totalidad de sus integrantes, es decir, 30 personas. Para la recolección de datos, se utilizó la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento. De acuerdo a los resultados obtenidos, se observó un coeficiente de correlación de Spearman (ρ) de 0.812, lo que indica una correlación positiva alta entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024. El nivel de significancia (p) fue de 0.000, valor menor al umbral crítico de 0.05, confirmando que la correlación encontrada es estadísticamente significativa. Estos resultados evidencian que una adecuada implementación de las medidas de bioseguridad está estrechamente vinculada con mejores prácticas preventivas, contribuyendo de manera efectiva a la reducción de riesgos biológicos en el entorno quirúrgico. Por tanto, se concluye que existe una relación significativa entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco - 2024.

Palabras Clave: Equipos de protección, residuos sólidos, instrumental punzocortante, higiene personal.

Abstract

This research aimed to determine the relationship between the application of biosafety measures and biological risk prevention practices among the staff of the Surgical Center of the San Gabriel Arcángel Clinic, Huánuco, 2024. The methodology was quantitative, descriptive, correlational, and cross-sectional. The sample was used because it was small, so the entire sample was used, that is, 30 people. Data collection was carried out using a survey technique and a questionnaire as an instrument. According to the results obtained, a Spearman correlation coefficient (ρ) of 0.812 was observed, indicating a high positive correlation between the application of biosafety measures and biological risk prevention practices in the staff of the Surgical Center of the San Gabriel Arcángel Clinic, Huánuco - 2024. The level of significance (p) was 0.000, a value lower than the critical threshold of 0.05, confirming that the correlation found is statistically significant. These results show that adequate implementation of biosafety measures is closely linked to better preventive practices, effectively contributing to the reduction of biological risks in the surgical environment. Therefore, it is concluded that there is a significant relationship between the application of biosafety measures and biological risk prevention practices in the staff of the Surgical Center of the San Gabriel Arcángel Clinic, Huánuco - 2024.

Keywords: Protective equipment, solid waste, sharp instruments, personal hygiene.

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Índice.....	vi
Introducción.....	x
CAPITULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. Fundamentación o situación del problema de investigación.....	12
1.2. Formulación del problema de investigación.....	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos.....	14
1.3. Formulación de objetivos.....	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación e importancia de la investigación.....	15
1.5. Viabilidad de la investigación.....	16
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Bases teóricas.....	23
2.3. Bases conceptuales o definición de términos básicos.....	30
CAPITULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS.....	32
3.1. Formulación de hipótesis.....	32
3.1.1. Hipótesis general.....	32
3.1.2. Hipótesis específicas.....	32
3.2. Variables y operacionalización de variables.....	33
3.3. Definición teórica de variables.....	36
CAPITULO IV. METODOLOGIA.....	37
4.1. Ámbito o lugar de ejecución.....	37
4.2. Tipo y nivel de investigación.....	37
4.3. Población y muestra.....	38
4.3.1 Descripción de la población.....	38
4.3.2 Muestra y método de muestreo.....	39
4.3.3 Criterio de inclusión y exclusión.....	39
4.4. Diseño de investigación.....	39
4.5. Métodos, técnicas e instrumentos.....	40
4.5.1 Método.....	40

4.5.2. Técnicas	40
4.5.3. Instrumentos.....	40
4.5.3.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos	41
4.5.3.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de los datos	41
4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	42
4.6.1. Datos a registrar	42
4.6.2. Procedimiento	42
4.6.3. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos	42
4.7. Aspectos éticos.....	43
CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	44
5.1 Análisis descriptivo.....	44
5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis	50
5.3 Discusión de resultados.....	55
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS	65
Anexo N.º 01 – Resolución de designación de asesor	66
Anexo N.º 02 – Matriz de consistencia	67
Anexo N.º 03 – Instrumentos de Recolección de datos	69
Anexo N.º 04 – Validación de los instrumentos por expertos	76
Anexo N.º 05 – Consentimiento informado.....	81
Anexo N.º 06 – Otros (documentos)	82
Anexo N.º 07 – Acta de sustentación	84
Anexo N.º 08 – Constancia de similitud y el reporte.....	86
Anexo N.º 09 – Autorización de publicación	91

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Profesión del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.	44
Tabla 2. Tiempo de servicio del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.	45
Tabla 3. Uso de equipos de protección en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.....	46
Tabla 4. Manejo de residuos solidos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.	47
Tabla 5. Manejo de instrumental punzocortante en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.	48
Tabla 6. Prevencion de riesgos biológicos	49
Tabla 7. Prueba de normalidad	50
Tabla 8. Contrastación de hipótesis general	51
Tabla 9. Contrastación de hipótesis especifica 1	52
Tabla 10. Contrastación de hipótesis especifica 2	52
Tabla 11. Contrastación de hipótesis especifica 3	53

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Representación gráfica sobre la profesión del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.	44
Figura 2. Representación gráfica del tiempo de servicio del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.....	45
Figura 3. Representación gráfica del uso de equipos de protección en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.....	46
Figura 4. Representación gráfica del manejo de residuos solidos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.....	47
Figura 5. Representación gráfica del manejo de instrumental punzocortante en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024. .	48
Figura 6. Representación gráfica de prevencion de riesgos biologicos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.....	49

Introducción

La bioseguridad constituye un pilar fundamental en la práctica médica, especialmente en el ámbito quirúrgico, donde el riesgo de exposición a agentes biológicos representa una amenaza constante tanto para el personal de salud como para los pacientes. Las medidas de bioseguridad no solo tienen como objetivo minimizar los riesgos de transmisión de enfermedades infecciosas, sino también garantizar un entorno seguro y eficiente que permita el desarrollo adecuado de las actividades asistenciales. En este contexto, la adecuada aplicación de protocolos de bioseguridad adquiere especial relevancia, particularmente en áreas críticas como los centros quirúrgicos.

El presente estudio, titulado "Aplicación de bioseguridad y prevención de los riesgos biológicos por personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024", abordó una problemática de interés crucial: la implementación de medidas de bioseguridad como estrategia para prevenir riesgos biológicos en un entorno de alta exposición. La Clínica San Gabriel Arcángel, al ser un centro de referencia en la región, proporcionó un escenario idóneo para evaluar la eficacia de estas medidas y su relación con las prácticas de prevención adoptadas por el personal quirúrgico.

La investigación respondió a la necesidad de comprender el grado de cumplimiento y efectividad de las medidas de bioseguridad implementadas, así como su impacto en la prevención de riesgos biológicos. Este enfoque no solo buscó contribuir al fortalecimiento de las políticas institucionales de seguridad sanitaria, sino también ofrecer un marco de referencia que pudiera ser replicado en otros entornos hospitalarios.

A través de una metodología basada en la recolección de datos mediante encuestas este estudio se enfocó en establecer relaciones significativas entre las medidas de bioseguridad aplicadas y las prácticas preventivas del personal quirúrgico. De esta manera, se aportó evidencia científica que respaldó la importancia de adoptar estas medidas para garantizar la seguridad de los profesionales y la calidad de la atención brindada a los pacientes.

La presente tesis se estructura en capítulos que permiten abordar de manera integral y ordenada. El primer capítulo expone los aspectos básicos del problema, contextualizando la investigación a nivel internacional, nacional y local, y presentando los objetivos, hipótesis, justificación y delimitación del estudio. El segundo capítulo desarrolla el marco teórico, donde se analizan los conceptos fundamentales relacionados con la bioseguridad,

los riesgos biológicos en el ámbito quirúrgico y la normativa vigente, además de revisar antecedentes científicos relevantes. El tercer capítulo describe la metodología empleada, detallando el enfoque, tipo y diseño de investigación, la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los procedimientos de análisis estadístico. En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de los datos, apoyados en tablas y figuras que evidencian la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos en el personal del centro quirúrgico. El quinto capítulo corresponde a la discusión, donde se interpretan los hallazgos a la luz de la literatura revisada, se analizan las limitaciones del estudio y se sugieren líneas de investigación futuras. Finalmente, se exponen las conclusiones más relevantes y se plantean recomendaciones orientadas a fortalecer la aplicación de medidas de bioseguridad y la prevención de riesgos biológicos en entornos hospitalarios

CAPITULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación o situación del problema de investigación

A nivel internacional, la bioseguridad y la prevención de riesgos biológicos son cruciales en la gestión de la salud en instalaciones médicas, debido a los riesgos graves que conllevan. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha subrayado la importancia de establecer protocolos estrictos para evitar la propagación de infecciones, especialmente en áreas críticas como los quirófanos. La negligencia de no seguir estas normas puede resultar en brotes de enfermedades infecciosas nosocomiales, poniendo en peligro tanto a pacientes como a personal médico (1).

La situación es particularmente alarmante en países con sistemas de salud desbordados, donde la falta de recursos y capacitación convierte a los centros de atención en focos potenciales de crisis sanitarias. Los trabajadores de la salud enfrentan constantemente agentes biológicos peligrosos, y los trabajadores de laboratorio tienen hasta mil veces más probabilidades de contraer infecciones en comparación con la población general. Esta realidad destaca la urgencia de implementar medidas de bioseguridad efectivas (2). La falta de cumplimiento podría llevar a un caos sin precedentes, subrayando la necesidad de que los países actúen con rapidez y determinación para proteger la seguridad global (3).

Organismos como la OMS y el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han implementado varias estrategias para mejorar la seguridad biológica. La OMS, por ejemplo, ha lanzado herramientas como el "Risk Assessment Tool" para evaluar riesgos en laboratorios, mientras que el CDC ha organizado programas como el "ECHO Biosafety Program" para fortalecer la capacitación y la preparación en laboratorios clínicos y de salud pública (4). Estas iniciativas buscan no solo proteger a los trabajadores de la salud, sino también prevenir la propagación de patologías infecciosas. Sin embargo, la implementación y cumplimiento de estas medidas varían según el país, lo que crea disparidades en la seguridad y protección de todo trabajador del sector salud a nivel mundial (5).

El sector de la salud enfrenta desafíos importantes en seguridad laboral a nivel mundial. Según la OIT y la OMS, anualmente se registran 1.2 millones de patologías entre los trabajadores de salud, lo que evidencia la vulnerabilidad de este sector en constante crecimiento. En Estados Unidos, la atención sanitaria es el segundo sector de mayor

expansión económica, empleando a más de 12 millones de trabajadores (OIT, 2021). Uno de los problemas más recurrentes son las lesiones por pinchazos de agujas, que afectan al 12% de la fuerza laboral global, con una tasa de 30 lesiones por cada 100 camas hospitalarias al año, aunque solo el 40% de estos incidentes se reportan (6). Esto resalta la necesidad de implementar medidas más estrictas de bioseguridad y mejorar las prácticas de reporte y prevención. La OSHA promueve el uso de dispositivos sin agujas como una estrategia efectiva para reducir estos riesgos (7).

En Perú, la bioseguridad en hospitales y clínicas enfrenta unas deficiencias alarmantes sobre medidas de bioseguridad, especialmente en centros quirúrgicos. El Ministerio de Salud ha informado sobre incidentes graves que han puesto en riesgo la salud de los trabajadores y usuarios (8). Los trabajadores de la salud en Perú están constantemente expuestos a amenazas biológicas potencialmente mortales, especialmente en las unidades quirúrgicas y de cuidados intensivos. A pesar de que existe un conocimiento superficial sobre los protocolos de bioseguridad, la realidad es alarmante: la falta de adherencia y formación adecuada pone en riesgo tanto a los profesionales como a los pacientes. Un estudio reciente en el Hospital Camaná reveló que, aunque el 91,7% del personal se protege contra riesgos biológicos, solo el 52,8% recibió la capacitación necesaria en bioseguridad (9). Esta alarmante discrepancia expone a los trabajadores a peligros evitables y pone de manifiesto una deficiencia crítica en la formación. Los accidentes, como las lesiones por pinchazos con agujas, no son casos aislados sino una preocupante constante que subraya la urgencia de implementar programas de formación exhaustivos y efectivos (10).

En un informe del Ministerio de Salud del Perú (MINSa) de agosto de 2022 a abril de 2023, se identificó que los riesgos ocupacionales continúan siendo una preocupación significativa. La exposición a riesgos biológicos ocupó el cuarto lugar en frecuencia, con una incidencia del 14.2%. De los 6099 trabajadores expuestos, un preocupante 77.0% eran del personal de salud, evidenciando la necesidad urgente de implementar medidas de bioseguridad más estrictas (11).

En la región de Huánuco, la situación actual en torno a la bioseguridad y la prevención de riesgos biológicos es alarmante y exige una atención urgente. La pandemia de COVID-19 ha puesto en evidencia la extrema vulnerabilidad de los sistemas de salud locales, revelando fallas críticas que podrían tener consecuencias devastadoras. A pesar de la urgencia de estas medidas, se ha constatado que aproximadamente el 56.7% del personal

de enfermería en Huánuco no ha recibido la capacitación adecuada en bioseguridad, reflejando una alarmante falta de preparación y recursos (12). Esta brecha en la formación pone en riesgo no solo a los profesionales de la salud, sino también a los pacientes que confían en estos servicios.

Los centros de salud en Huánuco están expuestos por residuos peligrosos. La ausencia de contenedores irrompibles y la falta de normas estrictas para la eliminación de material cortopunzante y desechos contaminados exacerbaban el riesgo de accidentes y la propagación de infecciones (13). Esta falta de infraestructura adecuada y protocolos claros contribuye a un ambiente de trabajo insalubre, con potenciales consecuencias para la salud pública.

El estudio realizado en el Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco, en 2024, permitió determinar que la aplicación de las medidas de bioseguridad tiene una relación significativa con las prácticas de prevención de los riesgos biológicos entre el personal. A lo largo del proceso de investigación, se identificaron áreas clave en las que la implementación efectiva de protocolos de bioseguridad resultó en una disminución notable de los riesgos biológicos, mejorando la seguridad tanto del personal como de los pacientes.

1.2. Formulación del problema de investigación

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión “uso de equipo de protección” de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión “manejo de residuos sólidos” de la aplicación de las medidas de bioseguridad con las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión “manejo de instrumental punzocortante” de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos

biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024?

1.3. Formulación de objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de los riesgos biológicos por personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Analizar la relación entre la dimensión “uso de equipo de protección” de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.
- Examinar la relación entre la dimensión “manejo de residuos sólidos” de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.
- Establecer la relación entre la dimensión “manejo de instrumental punzocortante” de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

Justificación

La aplicación de bioseguridad y la prevención de los riesgos biológicos son aspectos fundamentales, especialmente en centros quirúrgicos donde la exposición a agentes patógenos es una constante (14).

Justificación teórica

En el contexto de la Clínica San Gabriel Arcángel, aplicar estos principios teóricos permitió una evaluación detallada de las prácticas actuales y su alineación con las normativas establecidas. La revisión de la literatura existente, incluyendo estudios previos sobre la eficacia de diversas estrategias de bioseguridad, servirá como base para identificar brechas en la implementación actual y para desarrollar recomendaciones basadas en evidencia científica. Este estudio también se enriquecerá con modelos teóricos

recientes que destacan la importancia del entrenamiento continuo y la adherencia a protocolos para la prevención de riesgos biológicos, aportando así un enfoque actualizado y fundamentado a la investigación (15).

Justificación práctica

Esta investigación buscó proporcionar información valiosa y aplicable para que los gestores clínicos, el personal operativo y otros profesionales responsables de la seguridad y calidad en el ámbito quirúrgico optimizaran sus labores. Los hallazgos pretendieron facilitar la creación de programas formativos enfocados, impulsar medidas correctivas y preventivas, y promover el perfeccionamiento constante de los procedimientos de bioseguridad. En suma, se proyectó que este trabajo contribuiría significativamente a mejorar la atención sanitaria y mitigar el riesgo de infecciones intrahospitalarias, así como otros desenlaces adversos relacionados con intervenciones quirúrgicas (16).

Importancia

El estudio en esta área permitió identificar las fortalezas y debilidades en la implementación de protocolos de bioseguridad en los centros de salud locales. A través de un análisis detallado, se pueden evaluar las prácticas actuales, detectar áreas de riesgo y proponer mejoras. Esto es crucial para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas, que puede tener un impacto devastador tanto en los pacientes como en el personal sanitario.

1.5. Viabilidad de la investigación

El estudio fue viable por las siguientes razones:

- **Acceso al Centro Quirúrgico:** La Clínica San Gabriel Arcángel permitió el acceso a sus instalaciones y al personal médico, lo que facilitó la recolección de datos necesarios para el estudio mediante observaciones y encuestas.
- **Interés del personal:** El personal del centro mostró interés en mejorar las prácticas de bioseguridad, lo que hizo más probable su participación activa en el estudio y su colaboración con las encuestas.
- **Recursos disponibles:** Se contó con los recursos necesarios para llevar a cabo el estudio, incluyendo equipos para encuestas y análisis de datos, así como el apoyo institucional proporcionado por la clínica.

- Importancia del tema: La bioseguridad fue reconocida como un tema crucial en los entornos quirúrgicos, por lo que el estudio abordó una necesidad real y urgente, facilitando la aceptación y el respaldo tanto del personal como de los responsables de la clínica.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Smith J, Brown L y Wang Y et al. realizaron en 2023, en Estados Unidos, un estudio titulado “Prácticas de bioseguridad y su eficacia en quirófanos”, cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de las prácticas de bioseguridad en quirófanos de distintos hospitales. El estudio fue de tipo descriptivo-comparativo y se desarrolló en diez hospitales, utilizando encuestas aplicadas al personal y observación directa. Los resultados evidenciaron variaciones significativas en la adecuación de las prácticas de bioseguridad y en su efectividad para prevenir infecciones. Los autores concluyeron que la estandarización de los protocolos y la capacitación continua del personal son factores esenciales para fortalecer la seguridad en los quirófanos (17).

Zhang H, Lee C y Kim T et al. realizaron en 2023, en Corea del Sur, un estudio titulado “Impacto de las medidas de bioseguridad en la reducción de infecciones postoperatorias”, cuyo propósito fue investigar el efecto de diversas medidas de bioseguridad en la disminución de infecciones postoperatorias. El estudio, de tipo cuasiexperimental y de carácter multicéntrico, permitió evidenciar que la falta de aplicación estricta de dichas medidas incrementó significativamente el riesgo de complicaciones severas que pusieron en peligro la vida de los pacientes. Los autores concluyeron que la implementación rigurosa y sostenida de las medidas de bioseguridad resulta esencial para salvar vidas y prevenir situaciones críticas en el ámbito quirúrgico (18).

Benavides AM y Zurita SM et al. realizaron en 2023, en Ecuador, un estudio titulado “Análisis de los protocolos de bioseguridad enfocados en la prevención de riesgos biológicos para el personal de salud en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro”. El objetivo de esta investigación fue analizar las medidas de bioseguridad implementadas para mitigar los riesgos biológicos entre los profesionales de la salud en dicho hospital. El estudio, de tipo descriptivo-relacional y con enfoque cuantitativo, incluyó a 162 profesionales de la salud, cuyas acciones y protocolos de seguridad fueron examinados minuciosamente. Los resultados mostraron que, aunque el 94 % de los participantes afirmó aplicar los principios de bioseguridad en su práctica diaria, más de la mitad no seguía adecuadamente el esquema de inmunización obligatorio. Los autores concluyeron que las actividades en el ámbito sanitario deben desarrollarse conforme a los principios

de bioseguridad y que la inmunización constituye una barrera esencial para prevenir riesgos y enfermedades en el entorno hospitalario (19).

Hernández PM, Ordoñez CA y Lizardo C et al. realizaron en 2023, en España, un estudio titulado “Análisis del riesgo de contraer infecciones relacionadas con la labor de los profesionales sanitarios expuestos a riesgos biológicos”. El propósito de la investigación fue evaluar el riesgo de infecciones asociadas con las actividades de los profesionales de la salud expuestos a agentes biológicos. El estudio empleó un diseño mixto secuencial explicativo: la primera fase correspondió a un enfoque cuantitativo descriptivo y la segunda a un enfoque cualitativo de tipo fenomenológico. La muestra estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería. Los resultados mostraron que el 39 % de los participantes estaba familiarizado con las barreras de bioseguridad, el 51 % realizaba un adecuado lavado de manos y el 70 % eliminaba correctamente los residuos biológicos. Asimismo, el 38 % conocía el procedimiento para reportar un accidente biológico y solo el 35 % estaba informado sobre las vías patógenas. Los autores concluyeron que existía un nivel bajo de conocimiento acerca de los principios de bioseguridad, las vías de transmisión de los agentes patógenos y los procedimientos que deben seguirse ante la ocurrencia de accidentes biológicos (20).

García M, López R y Patel K et al. realizaron en 2022, en España, un estudio titulado “Prácticas de bioseguridad y su eficacia en quirófanos: un estudio comparativo”. El objetivo fue analizar el nivel de cumplimiento de las normas de bioseguridad en los centros quirúrgicos y evaluar su influencia en la prevención de infecciones. La investigación se desarrolló bajo un diseño transversal, que incluyó la revisión de protocolos institucionales y entrevistas al personal de salud. Los resultados evidenciaron un alto nivel de cumplimiento en determinadas áreas, aunque también se identificaron deficiencias en la aplicación de las normativas en otros espacios quirúrgicos. Los autores concluyeron que la realización de auditorías internas periódicas podría mejorar de manera significativa el cumplimiento de las normas de bioseguridad y, por ende, fortalecer la seguridad del paciente (21).

Poveda AL, Villareal DN y Baque RK et al. realizaron en 2022, en Ecuador, un estudio titulado “Evaluación de los factores que contribuyen a las infecciones nosocomiales y las estrategias de prevención implementadas por el personal de enfermería”. El objetivo del estudio fue determinar los factores que contribuyen al riesgo de desarrollar infecciones intrahospitalarias. Se empleó un diseño analítico, de carácter transversal y no

experimental. La muestra estuvo conformada por 73 licenciadas en enfermería, de las cuales 9 laboraban en el área de centro quirúrgico. Los resultados revelaron que el incumplimiento de las técnicas de asepsia alcanzó el 47 %, el manejo inadecuado de sangre y fluidos fue del 19 %, y el manejo deficiente de desechos representó el 15 %. Respecto al lavado de manos quirúrgico, el 60 % de los participantes manifestó realizarlo siempre, el 20 % nunca, y el 75 % afirmó emplearlo de forma constante. Los autores concluyeron que la identificación de estas deficiencias no solo proporciona una base sólida para el marco teórico, sino que también orienta el diseño de instrumentos de investigación destinados a abordar dichas carencias en la práctica enfermera (22).

Venegas LA, González G, Dimas B et al. realizaron en 2020 un estudio titulado “Evaluación del conocimiento y la implementación de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería en el área quirúrgica de un hospital de nivel III”. El objetivo fue evaluar tanto el conocimiento como la aplicación de prácticas de bioseguridad entre el personal de enfermería. El enfoque metodológico fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La investigación incluyó una muestra de 50 enfermeras y enfermeros que participaron en la evaluación. Los resultados mostraron que el 43,3 % de los participantes había recibido capacitación en prácticas de bioseguridad, mientras que el 56,7 % no había participado en ninguna formación al respecto. Los autores concluyeron que es fundamental que el personal de enfermería utilice equipos de protección adecuados para prevenir infecciones nosocomiales durante su exposición a factores biológicos (23).

Antecedentes Nacionales

Capcha LM, Huiza VD realizaron en 2023, en Lima, un estudio titulado “Análisis sobre el grado de entendimiento del equipo de enfermería respecto a los protocolos de protección sanitaria en el Área Quirúrgica del Hospital Regional Docente Materno Infantil – El Carmen”. El propósito central de esta investigación fue analizar el grado de conocimiento y dominio que poseen los profesionales de enfermería sobre las normativas de protección sanitaria en el entorno quirúrgico del mencionado hospital. El estudio adoptó un enfoque descriptivo, con diseño no experimental y de tipo cuantitativo, y se basó en una muestra representativa de 20 profesionales de enfermería. Los resultados revelaron que el 59 % del personal mostró un conocimiento avanzado en bioseguridad, evidenciando un sólido entendimiento de las normas y protocolos esenciales. Asimismo, el 52 % de los enfermeros aplicaba de manera adecuada las prácticas recomendadas en su

entorno laboral. En conclusión, este estudio aportó información relevante para fortalecer el marco teórico sobre la bioseguridad en contextos hospitalarios (24).

Carrasco EY y Gil M realizaron en 2023, en Chiclayo, un estudio titulado “Vínculo entre la actitud y la implementación de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud en un hospital público de Chiclayo”. El objetivo de la investigación fue identificar la relación existente entre las actitudes y las prácticas adoptadas por el personal sanitario respecto a los lineamientos de protección biológica en un establecimiento de salud pública. La metodología empleada se basó en un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, relacional y de corte transversal, que incluyó una muestra de 144 participantes. Los resultados mostraron que el 75,7 % de los encuestados presentó una actitud intermedia hacia las normas de bioseguridad, mientras que el 24,3 % manifestó actitudes altamente favorables. En cuanto a la adherencia a las medidas de bioseguridad, el 79,2 % de los profesionales evidenció un alto nivel de cumplimiento. Los autores concluyeron que existe una correlación significativa entre la actitud hacia las normas de bioseguridad y su efectiva aplicación por parte del personal de salud. Este estudio resultó fundamental para sustentar el problema de investigación y fortalecer el marco teórico correspondiente (25).

Vildoso J realizó en 2023, en Tacna, un estudio titulado “Frecuencia de incidentes biológicos y su relación con el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de medicina en internado”. El propósito fue determinar la frecuencia de incidentes biológicos entre los estudiantes de medicina en formación y analizar la relación entre su nivel de conocimiento y su actitud frente a las prácticas de bioseguridad. La investigación adoptó un diseño transversal, observacional y analítico, con una muestra conformada por 79 estudiantes de medicina. Los resultados revelaron que el 67,1 % de los participantes presentó un conocimiento deficiente sobre bioseguridad, mientras que el 44,3 % había experimentado algún tipo de accidente biológico. Asimismo, el 53,2 % mostró una actitud desfavorable hacia las prácticas de bioseguridad. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la actitud hacia su aplicación por parte de los estudiantes de medicina (26).

Vásquez MA realizó en 2023, en Chiclayo, un estudio titulado “Asociación entre el conocimiento en bioseguridad y la incidencia de accidentes biológicos entre las internas de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes”. El

propósito fue analizar la relación existente entre el nivel de conocimiento en bioseguridad y la incidencia de accidentes biológicos en las internas de enfermería del servicio de cirugía de dicho hospital durante el año 2020. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo relacional y de corte transversal, lo que permitió una evaluación integral de la problemática. La muestra estuvo compuesta por 63 estudiantes de enfermería que participaron activamente en la investigación. Los resultados revelaron que el 58,7 % de las participantes presentó un alto nivel de conocimiento en bioseguridad; sin embargo, el 81 % reportó haber sufrido accidentes con objetos punzantes y el 100 % refirió incidentes relacionados con secreciones biológicas. Estos hallazgos evidenciaron una correlación significativa entre el nivel de conocimiento en bioseguridad y la frecuencia de accidentes biológicos, destacando la necesidad de fortalecer las prácticas preventivas y la capacitación continua en seguridad hospitalaria (27).

Antecedente Locales

Barreto RC, Claudio MV y Solórzano M realizaron en 2023, en Huánuco, un estudio titulado “Accidentes ocupacionales y aplicación de protocolos de bioseguridad en el personal del área quirúrgica en un hospital público de Huánuco, 2023”. El propósito fue analizar la relación entre los accidentes laborales y la implementación de medidas de bioseguridad en el personal de salud del área quirúrgica. El estudio, de tipo observacional, prospectivo y transversal, incluyó a 38 profesionales de la salud, proporcionando una visión detallada del entorno quirúrgico. Los resultados revelaron que los accidentes ocupacionales, tanto de tipo biológico como físico y psicosocial, guardaban una relación significativa con la aplicación de las medidas de bioseguridad. Estos hallazgos confirmaron la existencia de una conexión directa entre ambas variables y resaltaron la importancia de la adherencia a protocolos rigurosos para reducir la ocurrencia de incidentes laborales. En conclusión, los autores señalaron que la eficacia en la implementación de las medidas de bioseguridad influye de manera determinante en la prevención de accidentes y en la garantía de un ambiente de trabajo seguro (28).

Meza DP, Lázaro GO y Ñahuin TM et al. realizaron en 2023, en La Merced, un estudio titulado “Peligros biológicos en el personal de enfermería y administración de medidas de bioseguridad del Hospital de la Selva Central y Enfermedades Tropicales Hugo Pesce Pescetto – La Merced”. El objetivo principal fue analizar la relación entre el conocimiento

sobre riesgos biológicos y la implementación de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería. Los resultados evidenciaron una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre riesgos biológicos y la efectividad en la aplicación de las medidas de bioseguridad. Los autores concluyeron que es fundamental fomentar la educación continua, considerada como un factor clave para mejorar y optimizar las prácticas de bioseguridad en el entorno hospitalario (29).

Acero H, Cervantes EC y Suárez D et al. realizaron en 2022, en Huánuco, un estudio titulado “Impacto del conocimiento en las actitudes hacia las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital II Essalud, Huánuco, 2021”. El objetivo principal fue evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las normas de bioseguridad en el personal de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 25 trabajadores de enfermería, quienes representaron un segmento significativo de la población objetivo. Los resultados mostraron hallazgos relevantes en las dimensiones actitudinales, tanto conductuales como afectivas, observándose un nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad del 100 %. Estos hallazgos evidencian que un mayor conocimiento se asocia con actitudes más favorables y proactivas hacia las normas de bioseguridad. Los autores concluyeron que una sólida comprensión teórica puede traducirse en un compromiso más efectivo en la práctica, aportando además pautas valiosas para la mejora continua de la investigación y el diseño de instrumentos en este ámbito (30).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del autocuidado

1. Teoría del Déficit de Autocuidado

Según Orem, cada individuo tiene la capacidad natural de cuidar de sí mismo para mantener su salud y bienestar, realizando acciones como alimentarse, asearse y controlar síntomas. Sin embargo, cuando esta capacidad se ve limitada por enfermedades, discapacidades o situaciones especiales, se genera un déficit que requiere apoyo profesional. Cuando alguien no puede realizar por sí mismo actividades básicas para su salud, como alimentarse, asearse o tomar medicamentos, es necesario que un profesional de enfermería intervenga para suplir esa carencia. La teoría identifica tres áreas fundamentales: las necesidades básicas que todos compartimos para vivir, las necesidades

específicas que surgen cuando la salud está afectada, y la habilidad que tiene cada individuo para manejar su propio cuidado (31).

La enfermería, entonces, debe evaluar dónde existe una brecha entre lo que la persona puede hacer y lo que necesita, para ofrecer el apoyo adecuado que permita recuperar o fortalecer esa autonomía. Por ejemplo, en un estudio con pacientes con hipertensión, se observó que al aplicar esta teoría mediante educación y seguimiento, los pacientes mejoraron significativamente su calidad de vida en pocas semanas, mostrando que el fortalecimiento del autocuidado impacta directamente en la salud y bienestar (31).

2. Teoría del Autocuidado Dinámico

Orem también describe cómo las enfermeras deben ajustar su nivel de apoyo según la capacidad del paciente. Existen tres formas principales de cuidado: el sistema totalmente compensatorio, donde el paciente depende completamente del personal porque no puede realizar ninguna acción por sí mismo; el sistema parcialmente compensatorio, en el que el paciente puede colaborar, pero necesita ayuda en algunas tareas; y el sistema de apoyo-educativo, donde el paciente es capaz de cuidar de sí mismo, pero requiere orientación y motivación para hacerlo mejor (32).

Este enfoque permite que la enfermería sea flexible y personalizada, adaptándose a las necesidades reales de cada persona, promoviendo siempre la independencia progresiva. Por ejemplo, un paciente que se recupera de una cirugía mayor puede pasar de un cuidado total a uno educativo conforme mejora su condición (32).

Esta teoría amplía la visión tradicional del autocuidado al reconocer que las necesidades y capacidades de las personas cambian constantemente, influenciadas por factores emocionales, sociales y ambientales. El autocuidado no es estático, sino un proceso que evoluciona y requiere ajustes continuos. La enfermería debe estar atenta a estas variaciones para ofrecer un acompañamiento que se adapte a cada etapa del proceso, ayudando a las personas a identificar sus necesidades reales y a desarrollar estrategias para enfrentarlas. Por ejemplo, en mujeres embarazadas, la aplicación de esta teoría con talleres educativos y apoyo emocional ha demostrado disminuir complicaciones al fomentar hábitos saludables y la detección temprana de signos de alerta (32).

2.2.2. Aplicación de bioseguridad

La bioseguridad es un conjunto de prácticas y procedimientos cuidadosamente elaborados para evitar el contacto con agentes biológicos peligrosos que pueden causar enfermedades graves (33).

La seguridad biológica engloba una variedad de acciones y métodos meticulosamente diseñados para impedir el contacto con organismos biológicos nocivos que tienen el potencial de generar enfermedades severas (33).

Las medidas de bioseguridad universal o precauciones universales

Las universales de protección biológica constituyen un conjunto de lineamientos estratégicos diseñados para minimizar la transmisión de agentes infecciosos en espacios asistenciales y otras áreas donde se manipulan materiales biológicos. Estas disposiciones son esenciales para resguardar tanto al personal sanitario como a los pacientes frente a la posible exposición a patógenos transmisibles. A continuación, se detallan los principales aspectos de estas medidas (34):

• Evitar contacto de piel o mucosas con sangre y otros líquidos

Es imprescindible reducir al máximo el contacto entre la piel o mucosas y sustancias como sangre u otros fluidos corporales, siguiendo los principios de protección universal para todos los pacientes, sin distinción del diagnóstico clínico. El uso del Equipo de Protección Personal (EPP) se vuelve crucial en este contexto, ya que actúa como barrera física para prevenir la exposición a materiales infecciosos. El EPP será considerado eficaz solo si logra evitar que sustancias peligrosas traspasen la vestimenta del personal (uniformes o ropa personal), así como cualquier área expuesta del cuerpo, incluidos ojos, boca y membranas mucosas.

• Higiene de manos

La limpieza frecuente de las manos es el método más eficaz para reducir la transmisión de agentes infecciosos. Cuando las manos presenten suciedad visible, es necesario lavarlas con agua y jabón; En situaciones de menor contaminación, es preferible emplear soluciones hidroalcohólicas. Esta rutina disminuye de manera significativa la carga microbiana presente en la piel.

• Uso de guantes

Los guantes, aunque fundamentales, no reemplazan la importancia del lavado de manos.

Dado que el látex, material comúnmente utilizado en su fabricación, no está diseñado para ser lavado ni reutilizado, puede desarrollar microporos al estar sometido a condiciones de uso intenso o tras exposición a líquidos, desinfectantes o detergentes. Estas pruebas microscópicas aumentan el riesgo de contaminación cruzada. Es obligatorio utilizar guantes en cualquier procedimiento que involucre:

- Contacto directo con fluidos corporales, conforme a las normas de precaución universal.
- Manipulación de superficies contaminadas o piel no íntegra.
- Asimismo, es indispensable portar guantes al realizar venopunciones, procedimientos quirúrgicos y durante las tareas de limpieza y desinfección de equipos y espacios asistenciales.
- Es necesario emplear guantes al realizar punciones venosas, procedimientos quirúrgicos, así como durante la desinfección y limpieza.

• **Uso de mascarilla**

El uso de mascarilla es una práctica preventiva destinada a reducir la transmisión de enfermedades respiratorias. Las mascarillas funcionan como barreras físicas que filtran partículas y microorganismos del aire inhalado y exhalado, protegiendo así a las personas de posibles contaminantes y limitando la propagación de infecciones, especialmente en entornos con alta exposición a patógenos.

• **Uso de mandilón**

La utilización de batas de laboratorio o mandilones se establece como una medida esencial para evitar el contacto directo con agentes químicos, biológicos o infecciosos, protegiendo así al personal de posibles contaminaciones. Esta prenda actúa como una barrera física, reduciendo el riesgo de exposición durante el desempeño de las actividades profesionales.

Manipulación segura de elementos punzocortantes

Instrumentos como agujas, bisturíes y otros objetos afilados representan un alto riesgo de transmisión de patógenos a través de heridas involuntarias. Para minimizar dicho riesgo, se recomienda evitar la reencapsulación de agujas después de su uso y asegurar su disposición inmediata en recipientes rígidos específicos diseñados para su descarga segura.

Manejo adecuado de residuos biológicos

El manejo adecuado de los desechos biológicos es crucial para prevenir la diseminación de infecciones en los entornos hospitalarios. Los residuos se agrupan en tres categorías primordiales:

- Residuos comunes (contenedor negro): Incluyen desperdicios administrativos, domésticos y otros desechos no peligrosos.
- Residuos biocontaminados (contenedor rojo): Comprenden elementos contaminados con sangre, fluidos corporales o restos anatómicos.
- Residuos especiales (contenedor amarillo): Contienen materiales peligrosos como sustancias químicas o medicamentos vencidos.

Principios de Bioseguridad

Estos principios constituyen la base para mantener condiciones seguras en los entornos clínicos, con el objetivo de minimizar tanto las infecciones como los accidentes laborales. Aunque no garantizan la eliminación total de riesgos, su correcta aplicación es fundamental para alcanzar altos estándares de seguridad (34).

- a) **Aplicación universal:** Las medidas de seguridad biológica deben ser implementadas de manera transversal en todas las áreas del establecimiento, involucrando al personal, pacientes y visitantes. La adherencia estricta y constante a estas normas es vital para prevenir accidentes y asegurar un entorno seguro para todos (34).
- b) **Uso de barreras protectoras:** Este principio busca evitar cualquier exposición directa a fluidos o materiales potencialmente contaminantes mediante el empleo de barreras físicas apropiadas, como guantes, mascarillas y batas. Estas medidas disminuyen considerablemente los riesgos de accidentes y contaminación cruzada (34).
- c) **Eliminación responsable de materiales contaminados:** La eliminación segura de materiales biológicos es esencial para evitar la exposición a riesgos tanto para los profesionales de salud como para la comunidad. Los dispositivos y procedimientos utilizados deben garantizar el manejo responsable de muestras clínicas, asegurando que sean desechadas de manera adecuada sin comprometer la seguridad de los operadores ni del entorno (34).

2.2.3. Prevención de riesgos biológicos

Se refieren a un conjunto de acciones y medidas diseñadas para reducir la exposición y minimizar el riesgo de infección o daño causado por agentes biológicos, como bacterias, virus y hongos (35).

Prevención de infecciones asociadas a la atención quirúrgica: Las infecciones relacionadas con la atención quirúrgica (IRAS) representan un riesgo significativo en el contexto hospitalario.

La prevención de riesgos biológicos en el personal quirúrgico constituye un pilar fundamental para garantizar la seguridad tanto del personal de salud como de los pacientes. El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) establece normativas y protocolos específicos que regulan las prácticas de bioseguridad en los establecimientos de salud, con especial énfasis en el área quirúrgica, donde el riesgo de exposición a agentes biológicos es elevado debido al contacto directo con sangre, fluidos corporales y material contaminado (34).

Higiene y preparación personal

El MINSA enfatiza que el personal quirúrgico debe presentarse con uñas cortas, limpias y sin esmalte o extensiones, dado que estas condiciones reducen la proliferación y retención de microorganismos, facilitando una higiene efectiva. Además, es obligatorio que el profesional retire completamente todos los accesorios (anillos, pulseras, relojes) antes de iniciar el lavado quirúrgico, siguiendo las directrices del protocolo de lavado de manos clínico y quirúrgico del MINSA, para evitar zonas de difícil limpieza y posibles focos de contaminación (34).

El lavado quirúrgico de manos y antebrazos debe realizarse con soluciones antisépticas autorizadas, como povidona yodada al 7.5% o clorhexidina al 2%, durante un tiempo mínimo de 3 a 5 minutos, según el protocolo vigente. Esta práctica busca eliminar la flora transitoria y reducir la flora residente de la piel, disminuyendo de forma significativa el riesgo de contaminación del campo quirúrgico. La técnica recomendada por el MINSA incluye frotar uñas, espacios interdigitales, palmas, dorso de manos y antebrazos hasta los codos, siguiendo movimientos rotatorios y ascendentes para garantizar la cobertura completa (34).

Durante el enjuague, las manos deben mantenerse elevadas por encima de los codos para permitir que el agua fluya en dirección descendente, evitando la recontaminación. El secado debe realizarse con compresas estériles, utilizando una compresa por extremidad y evitando movimientos retrógrados que puedan contaminar nuevamente la piel. Asimismo, el personal debe usar gorro quirúrgico que cubra completamente el cabello y las orejas, y verificar el estado de limpieza y uso exclusivo del calzado clínico antes de ingresar al área quirúrgica, medidas que forman parte de las normas de bioseguridad para mantener un entorno estéril (34).

Uso de soluciones antisépticas

El MINSA establece que las soluciones antisépticas utilizadas deben estar correctamente rotuladas y dentro de su fecha de vigencia para garantizar su eficacia. La aplicación del antiséptico debe cubrir toda la zona desde las manos hasta los codos, permitiendo el tiempo de acción recomendado antes de colocarse los guantes estériles. Además, se debe evitar tocar el dispensador con manos contaminadas para prevenir la recontaminación del producto (34).

Uso y manejo adecuado de equipos de protección personal (EPP)

El uso correcto y constante del EPP es otro componente crítico en la prevención de riesgos biológicos. El MINSA establece que el personal quirúrgico debe utilizar guantes estériles durante todo el procedimiento para evitar el contacto directo con fluidos corporales y agentes infecciosos. Asimismo, se recomienda el uso adecuado de mascarillas N95 o quirúrgicas según el riesgo del procedimiento, garantizando la protección respiratoria del personal (34).

Cuando se prevea exposición a fluidos corporales, el uso de gafas o protección ocular es obligatorio para proteger las mucosas de los ojos, reduciendo el riesgo de contagio. Además, el cambio oportuno y descarte adecuado del EPP entre procedimientos es fundamental para evitar la contaminación cruzada y mantener la asepsia en el área quirúrgica (34).

Normativas y protocolos del MINSA

El MINSA regula estas prácticas a través de diversas normas técnicas y resoluciones ministeriales, como la Norma Técnica de Salud para establecimientos que realizan cirugía ambulatoria y/o de corta estancia, que establece criterios técnicos para la gestión,

organización y funcionamiento de estos servicios, incluyendo la bioseguridad y prevención de riesgos biológicos. Además, el Plan Anual de Seguridad del Paciente 2024 y la Resolución Ministerial N° 434-2024-MINSA promueven la implementación de protocolos de bioseguridad que incluyen la lista de verificación para la seguridad en cirugía, el lavado de manos, uso de barreras de protección y manejo adecuado de residuos y materiales punzocortantes (34).

Estas normativas enfatizan la Precaución Universal, considerando a todos los pacientes y sus fluidos corporales como potencialmente infectantes, e instan a adoptar medidas estrictas para prevenir infecciones asociadas a la atención, incluyendo la capacitación continua del personal y la supervisión constante del cumplimiento de los protocolos. (34).

2.3. Bases conceptuales o definición de términos básicos

- Lavado de manos: Es una barrera de protección química esencial que implica la eliminación de las mugres y la eliminación de bacterias o microbios presentes en la piel del personal de salud. La correcta realización de este procedimiento en momentos adecuados es crucial para mantener la higiene (34).
- Uso de Equipos de Protección Personal (EPP): Representa una barrera física indispensable en el entorno quirúrgico. La correcta utilización de estos equipos es crucial para minimizar la exposición a riesgos biológicos (34).
- Procedimientos de desinfección y esterilización: Esto incluye el cumplimiento de normas de frecuencia y eficacia para garantizar que el instrumental y el entorno se mantengan libres de contaminantes biológicos y microorganismos patógenos (2).
- Manejo de residuos biológicos: Implica la correcta separación, almacenamiento provisional, transporte y eliminación final de los desechos biológicos generados en el centro quirúrgico. Este proceso debe seguir las directrices y protocolos de bioseguridad para prevenir la contaminación y asegurar una gestión adecuada de estos residuos (23).
- Material punzocortante: se refiere a la correcta gestión de instrumentos y dispositivos médicos que presentan riesgos de corte o punción. Esto incluye la disposición segura de estos elementos en contenedores específicos para evitar accidentes y la transmisión de enfermedades, garantizando así una protección adecuada tanto para el personal como para los pacientes (24).
- Prevención de riesgos biológicos: Consiste en las medidas específicas implementadas

por el personal del centro quirúrgico para identificar, evaluar y controlar los peligros biológicos presentes en el entorno de trabajo (25).

- Aplicación de medidas de bioseguridad: La ejecución de medidas de bioseguridad implica la adopción organizada de normas y procedimientos enfocados en preservar tanto la salud humana como la integridad del entorno frente a posibles amenazas biológicas. Estas acciones abarcan desde el uso correcto del EPP, el manejo eficiente y disposición segura de residuos biológicos, hasta la implementación de protocolos de limpieza profunda y desinfección en áreas de trabajo. Su finalidad es evitar la propagación de agentes infecciosos, reducir al máximo la exposición a microorganismos peligrosos y garantizar un entorno seguro para el personal, los pacientes y la comunidad. Para que estas medidas sean realmente efectivas, es necesario un proceso continuo de capacitación, un control constante de su cumplimiento y una cultura institucional comprometida (26).
- Entorno quirúrgico: El entorno quirúrgico, en su máxima expresión, abarca áreas cruciales como el quirófano, la sala de recuperación y la zona de preparación, cada una de las cuales se convierte en un epicentro de potenciales riesgos biológicos. En estos espacios, la exposición a agentes patógenos se eleva a niveles críticos debido al constante contacto con tejidos humanos y fluidos corporales (39).

CAPITULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS

3.1. Formulación de hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Hi. Existe relación significativa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

Ho. No existe relación significativa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

3.1.2. Hipótesis específicas

Hi. Existe relación significativa entre la dimensión uso de equipo de protección de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

Ho₁. No existe relación significativa entre la dimensión uso de equipo de protección de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

Hi. Existe relación significativa entre la dimensión manejo de residuos sólidos de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

Ho₂. No existe relación significativa entre la dimensión manejo de residuos sólidos de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

Hi. Existe relación significativa entre la dimensión manejo de instrumental punzocortante de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

Ho₃. No existe relación significativa entre la dimensión manejo de instrumental punzocortante de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

3.2. Variables y operacionalización de variables

3.2.1. Variables

Variable 1:

Variable independiente: Aplicación de medidas de bioseguridad.

Variable 2:

Variable dependiente: Practicas de prevención de los riesgos biológico.

3.2.2. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Las medidas de bioseguridad son un conjunto de normas, prácticas y procedimientos preventivos destinados a proteger la salud de las personas frente a riesgos biológicos (virus, bacterias, hongos, parásitos u otros agentes infecciosos) (Huatuco, 2021)	Uso de equipo de protección personal (EPP)	<ul style="list-style-type: none"> • Uso correcto de guantes durante procedimientos clínicos. • Uso de mascarilla o respirador. • Utilización de mandil o bata de protección. • Uso de gorro y gafas protectoras en procedimientos quirúrgicos o de riesgo. • Cambio y disposición adecuada del EPP después de su uso. 	Si: 1 No: 0	Nominal
		Manejo de residuos sólidos biocontaminados	<ul style="list-style-type: none"> • Segregación correcta de residuos según el código de colores establecido. • Uso de contenedores y bolsas rotuladas para desechos peligrosos. • Sellado y transporte interno seguro de los residuos. • Eliminación en depósitos o áreas autorizadas. • Cumplimiento de normas institucionales sobre residuos hospitalarios. 		
		Manejo seguro de instrumental punzocortante	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de dispositivos de seguridad para agujas y bisturís. • No reencapuchar agujas después de su utilización. • Eliminación inmediata del material punzocortante en contenedores rígidos. • Colocación de los contenedores en lugares accesibles y seguros. • Reporte oportuno de accidentes con objetos punzocortantes. 		
VARIABLE DEPENDIENTE					

Prácticas de prevención de los riesgos biológico	La prevención de los riesgos biológicos se entiende como el conjunto de acciones, normas y procedimientos destinados a evitar la exposición y propagación de agentes infecciosos. (muñoz,2020)	Fuente de exposición	<ul style="list-style-type: none"> • Agentes biológicos que originan el riesgo (virus, bacterias, hongos, parásitos, fluidos corporales, desechos biocontaminados, animales, etc.). 	Si: 1 No: 0	Nominal
		Vía de transmisión	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto directo (piel, mucosas, fluidos corporales). • Inhalación de aerosoles contaminados. • Inoculación accidental (cortes o pinchazos). • Ingesta de alimentos o agua contaminada. 		
		Probabilidad de ocurrencia	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de exposición al agente (frecuencia de contacto, tiempo de exposición, número de personas expuestas). 		
Variable de caracterización		Personal de salud	Profesión	Personal Medico Personal de Enfermería	Nominal
		Tiempo de servicio	Personal de salud que labora más de 6 meses Personal de salud que labora menos de 6 meses	> 6 meses < 6 meses	

3.3. Definición teórica de variables

- **Aplicación de medidas de bioseguridad:** La bioseguridad es un conjunto de prácticas y procedimientos cuidadosamente elaborados para evitar el contacto con agentes biológicos peligrosos que pueden causar enfermedades graves (31).
- **Prácticas de prevención de los riesgos biológico:** Se refieren a un conjunto de acciones y medidas diseñadas para reducir la exposición y minimizar el riesgo de infección o daño causado por agentes biológicos, como bacterias, virus y hongos (35).

CAPITULO IV. METODOLOGIA

4.1 Ámbito o lugar de ejecución

El presente estudio tuvo como ámbito de estudio el Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, ubicado en el jirón Dos de Mayo cuadra 1779, en el distrito de Huánuco, provincia de Huánuco y departamento de Huánuco. Esta clínica privada, categorizada como un establecimiento de salud I-4, ofrece atención médica general con especial énfasis en procedimientos quirúrgicos y atención de emergencias, disponible las 24 horas del día.

La clínica contó con diversas especialidades médicas y un equipo de profesionales de la salud altamente capacitados, incluyendo cirujanos generales, pediatras, ginecólogos y otros especialistas. Proporcionó servicios de cirugía de vesícula biliar y otros procedimientos quirúrgicos comunes. Además, ofreció servicios de consulta médica con un enfoque personalizado para atender las necesidades de los pacientes.

El Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, ubicado en Huánuco, está equipado con instrumentos esenciales para garantizar procedimientos quirúrgicos seguros y eficientes. Esta distribuido en tres áreas diseñadas para garantizar la seguridad y el cuidado del paciente:

- Zona no restringida: Es el espacio más accesible, donde están los vestuarios, la recepción y las oficinas, ofreciendo un ambiente cómodo y funcional para el ingreso del personal.
- Zona semi-restringida: Aquí se almacenan los equipos estériles y se preparan los procedimientos. Solo se permite el acceso con ropa especial, asegurando un entorno más controlado.
- Zona restringida: Es el corazón del centro quirúrgico, donde están los quirófanos. En esta área todo está pensado para la máxima higiene y seguridad, con estrictas medidas de asepsia, ventilación especializada y control de temperatura, asegurando el bienestar del paciente durante la cirugía.

4.2. Tipo y nivel de investigación

Tipo de estudio

Descriptivo: El estudio fue de tipo descriptivo, con el objetivo principal de caracterizar y

detallar de manera precisa los fenómenos, situaciones, poblaciones o eventos investigados, sin manipular ni intervenir las variables. Se enfocó en recopilar información sobre las características, comportamientos o condiciones presentes en un grupo o contexto específico, permitiendo obtener un panorama claro y objetivo de la realidad observada. En este tipo de estudio, se describieron los aspectos más relevantes de las variables involucradas, identificando patrones, frecuencias o relaciones simples, pero sin buscar explicar las causas o establecer relaciones causales entre ellas (40).

Cuantitativo: Los resultados se presentaron en forma de cifras para identificar patrones o correlaciones (40).

Prospectivo: El estudio fue prospectivo, diseñado y llevado a cabo en el tiempo futuro. Los investigadores comenzaron recolectando datos a partir de un momento específico y siguieron a los sujetos durante un período determinado para observar cómo se desarrollaron ciertas condiciones o eventos. En este tipo de estudio, se estableció una hipótesis antes de iniciar la recolección de datos y se dio seguimiento a los sujetos a lo largo del tiempo para identificar si ocurrieron los eventos de interés. Esta naturaleza prospectiva permitió establecer la temporalidad en las relaciones entre variables, acercándose a la identificación de relaciones causales (40).

Transversal: El estudio fue de tipo transversal, caracterizado por la recolección de datos de una población o muestra en un momento dado, sin ningún seguimiento o intervención a lo largo del tiempo (40).

Nivel de investigación

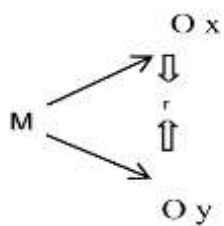
Este estudio fue de nivel descriptivo-correlacional, ya que se centró en observar y describir la relación entre dos o más variables sin intervenir ni manipularlas. A diferencia de los estudios experimentales, en los que los investigadores alteran variables para evaluar sus efectos, los estudios correlacionales se limitaron a medir y analizar cómo se relacionaron entre sí las variables en un entorno natural. Aunque identificaron patrones y asociaciones, no pudieron establecer causalidad directa. Este enfoque resultó útil para explorar hipótesis y generar nuevas ideas, especialmente en situaciones donde la manipulación experimental no era ética o práctica (40).

4.3. Población y muestra

4.3.1 Descripción de la población

La población objetivo estuvo compuesta por el 100 % del personal que trabaja en el

Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, la población estudiada fue pequeña, por lo que se trabajó con la totalidad de sus integrantes, es decir, 32 personas.



4.3.2 Muestra y método de muestreo

Debido al tamaño reducido de la población, no se realizó un muestreo probabilístico ni no probabilístico, ya que se trabajó con la totalidad de la población que fueron 32 profesionales. Por lo tanto, la muestra fue igual a la población, lo que garantiza que los resultados obtenidos representen fielmente las características y relaciones observadas en este grupo. Este enfoque es particularmente adecuado cuando la población es manejable en términos de tiempo y recursos, y permite evitar errores de representatividad asociados con técnicas de muestreo.

4.3.3 Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Personal de salud que labora más de 6 meses en el centro quirúrgico de la clínica san Gabriel Arcángel.
- Personal de salud que desea participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Personal de Salud que labora menos de 6 meses en el Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel.
- Personal de salud que no desea participar
- Personal de salud que se encuentra de vacaciones

De los 32 profesionales que conformaban la población, 2 fueron excluidos por encontrarse de vacaciones, quedando la muestra final en 30 profesionales.

4.4. Diseño de investigación

Dado que el estudio se consideró de nivel relacional, se utilizó un diseño correlacional. Esto significó que se analizó cómo se relacionaron las dos variables estudiadas (aplicación de bioseguridad y prevención de los riesgos biológicos) y cómo se influían mutuamente. Esta relación se ilustró en el gráfico correspondiente.

Donde:

M = Representa a la muestra en estudio.

X = Variable Independiente (Aplicación de bioseguridad)

Y = Variable Dependiente (Prevención de riesgos biológicos)

r = Relación de las variables en estudio

4.5. Métodos, técnicas e instrumentos

4.5.1 Método

El método fue la observación directa porque nos permitió registrar de forma objetiva, sistemática y en tiempo real las conductas del personal de salud relacionadas con la aplicación de las medidas de bioseguridad y la prevención de riesgos biológicos en el centro quirúrgico.

4.5.2. Técnicas

La técnica que se uso fue la encuesta individual con el personal médico y de enfermería para explorar las prácticas de bioseguridad.

4.5.3. Instrumentos

Cuestionario

El cuestionario está estructurado en tres secciones principales: La primera sección, dedicada a los datos generales, recoge información básica sobre la profesión del encuestado (médico especialista o enfermero/a) y su experiencia en el área quirúrgica. La segunda sección se enfoca en la aplicación de medidas de bioseguridad mediante preguntas relacionadas con el uso adecuado]como guantes, mascarilla, mandil, gorro, protector ocular y protector de calzado, evaluando cada dimensión con tres preguntas cerradas de respuesta. "Sí" o "No". Por último, la tercera sección aborda las prácticas de prevención de riesgos biológicos mediante el análisis del uso de equipo de protección, el manejo adecuado de residuos contaminados y el lavado de manos, con preguntas igualmente formuladas de forma cerrada para facilitar su respuesta y posterior análisis. En conjunto, el cuestionario permite obtener información precisa y objetiva para evaluar la relación entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas preventivas en este entorno de salud.

4.5.3.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos

La validez de contenido del instrumento se determinó mediante el coeficiente V de Aiken, con la participación de cinco jueces expertos, quienes evaluaron cada ítem en cuanto a claridad, pertinencia y relevancia.

Los valores obtenidos oscilaron entre 0.72 y 0.99, lo que demuestra un alto nivel de acuerdo entre los jueces. De acuerdo con la interpretación propuesta por Aiken (1985), los valores superiores a 0.72 evidencian alta validez de contenido, por lo que se concluye que el instrumento diseñado presenta adecuada validez para medir las variables del estudio.

Tabla 1

Validez de contenido por juicio de experto de las variables

Expertos	V de Aiken	Apreciación
Otto LLim Carbajal Malpartida	0.90	Alta validez
Elsa Elvira Palacios Flores	0.95	Alta validez
Juan José Sánchez Tacuchi	0.80	Alta validez
Walter Arturo Macavilca Peschiera	0.96	Alta validez
Jhimmy Bernuy Pimentel	0.88	Alta validez

Nota. La tabla representa el juicio de experto de la variable

4.5.3.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de los datos

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos, se hizo con la prueba piloto de la guía de observación a 30 profesionales de salud (médicos y enfermeros) del Hospital Hermilio Valdizán, quienes no formaron parte de la muestra final del estudio. Posteriormente, se procedió a calcular el coeficiente alfa de Cronbach utilizando la fórmula correspondiente, con el objetivo de evaluar la coherencia interna del instrumento.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,84	18

El coeficiente alfa de Cronbach para el cuestionario total fue de 0.84, lo cual indica un

nivel de confiabilidad regular, según los criterios estándar que interpretan valores entre 0.78 y 0.89 como aceptables o regulares.

4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

4.6.1. Datos a registrar

Se registraron cuidadosamente todos los datos recolectados a partir del cuestionario, asegurando su precisión y coherencia.

4.6.2. Procedimiento

- Se solicitó permiso a la Decana de la Facultad de Enfermería para la autorización e inscripción del proyecto.
- Se procedió a solicitar el permiso respectivo al Director de la Clínica San Gabriel Arcángel para llevar a cabo la investigación.
- Se realizó la entrega de las respectivas hojas de consentimiento y se obtuvo la autorización mediante la firma de los participantes.
- Se llevó a cabo la aplicación de la encuesta al personal que trabaja en el Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel.
- La encuesta fue aplicada de forma presencial, cumpliendo estrictamente con las medidas de bioseguridad establecidas.

4.6.3. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos

Plan de tabulación

Para la organización y procesamiento de los datos recolectados, se emplearon hojas de cálculo en Excel, las cuales fueron posteriormente exportadas al software estadístico SPSS en su versión 29.0 para realizar un análisis más detallado y profundo.

Análisis de datos estadísticos

- Análisis Descriptivo: se describieron las cifras, tendencias y patrones observados en los datos recolectados. Para facilitar la interpretación de la información, se utilizaron gráficos y tablas que ayudaron a visualizar los resultados de manera clara y comprensible.
- Análisis Inferencial: para la validación de las hipótesis formuladas, se empleó el coeficiente y la prueba de hipótesis mediante la prueba de correlación de Spearman. Esta prueba permitió evaluar la asociación entre variables categóricas, determinando si

existía una relación estadísticamente significativa al comparar las frecuencias observadas con las esperadas.

4.7. Aspectos éticos

En el presente estudio de investigación se consideró la aplicación de los siguientes principios bioéticos (41):

Beneficencia: los investigadores actuaron con la más alta integridad y responsabilidad profesional, buscando siempre maximizar el bienestar de los participantes. Su objetivo primordial fue crear un ambiente de seguridad y confianza, garantizando que cada acción tomada en el estudio contribuyera de manera positiva al bienestar emocional y físico de los encuestados.

No Maleficencia: se informó meticulosamente a los participantes que su bienestar no correría ningún riesgo como resultado de su participación en el estudio. Se les aseguró de manera clara y repetida que el proyecto no implicaría ningún tipo de perjuicio o daño personal, físico o emocional, reiterando el compromiso de la investigación con la seguridad de cada participante.

Confidencialidad: la información obtenida en el transcurso del estudio fue tratada con el más alto grado de discreción. Los resultados y los datos personales de los encuestados se manejaron bajo una estricta política de confidencialidad, asegurando que ningún dato sensible fuera divulgado o utilizado para otros fines fuera de los establecidos en el estudio. La identidad de cada participante se mantuvo bajo un resguardo absoluto.

Autonomía: se respetó profundamente la autonomía de los participantes, quienes, mediante la firma de un consentimiento informado detallado, otorgaron su autorización voluntaria y consciente para ser parte del estudio. En dicho documento se les proporcionó una explicación exhaustiva del propósito del estudio, sus beneficios y sus derechos, permitiendo que cada participante tomara una decisión plenamente informada respecto a su participación.

Respeto: cada participante fue tratado con consideración, protegiendo su privacidad y asegurando que participaran de manera voluntaria y bien informada. Respetar a los participantes implicó tener en cuenta sus opiniones y necesidades, y garantizar que no fueran expuestos a ningún daño innecesario durante la investigación.

CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo

Profesión del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Personal medico	17	57%
Personal de enfermería	13	43%
Total	30	100%

Fuente: Cuestionario realizado en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco- 2024.

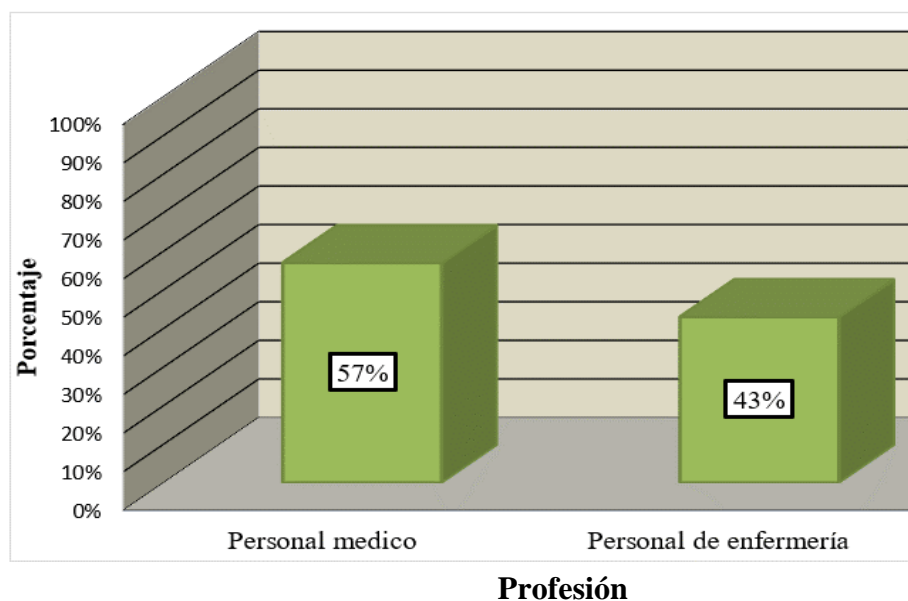


Figura 1. Representación gráfica sobre la profesión del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N° 1 respecto a la profesión del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, los datos muestran que el 57% (17 personas) pertenece al personal médico, mientras que el 43% (13 personas) corresponde al personal de enfermería. Por lo tanto, se puede observar que la mayoría del equipo quirúrgico está compuesto por médicos, con una proporción ligeramente menor de personal de

enfermería. Estos datos reflejan la composición del equipo profesional en el centro quirúrgico, destacando una mayor representación del área médica.

**Tiempo de servicio del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel
Arcángel, Huánuco – 2024.**

Tiempo de servicio	Frecuencia	Porcentaje
> 6 meses	25	83%
< 6 meses	5	17%
Total	30	100 %

Fuente: Cuestionario realizado en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco- 2024.

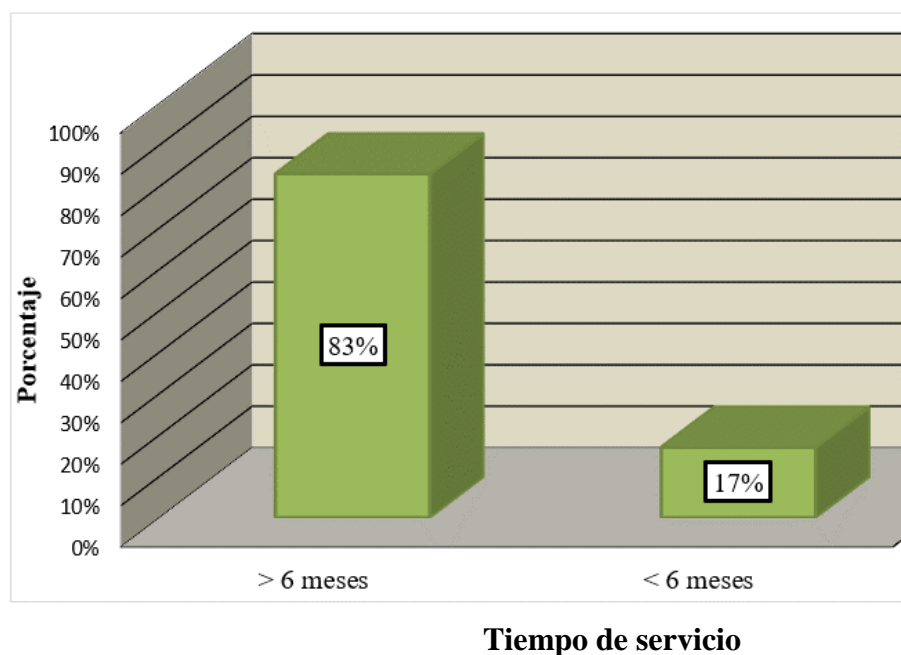


Figura 2. Representación gráfica del tiempo de servicio del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.

Análisis e interpretación

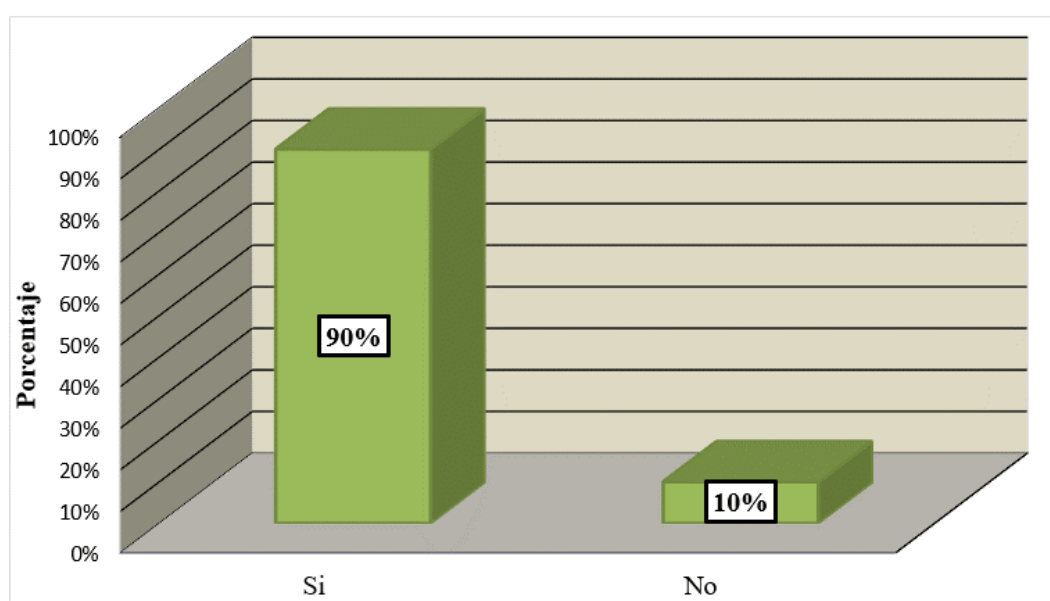
En la tabla y figura N° 2 respecto al tiempo de servicio del personal del Centro Quirúrgico, los datos muestran que la mayoría, 83% (25 personas), tiene una experiencia laboral superior a 6 meses. Mientras tanto, un 17% (5 personas) cuenta con menos de 6 meses de servicio. Esto indica que el equipo del centro quirúrgico está mayormente conformado

por personal con mayor experiencia, lo que podría ser reflejo de un entorno laboral estable o de un enfoque en la contratación de personal con trayectoria.

Uso de equipos de protección en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.

Equipos de protección personal	Frecuencia	Porcentaje
Si	27	90%
No	3	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Cuestionario realizado en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco- 2024.



Equipos de protección personal

Figura 3. Representación gráfica del uso de equipos de protección en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.

Análisis e interpretación

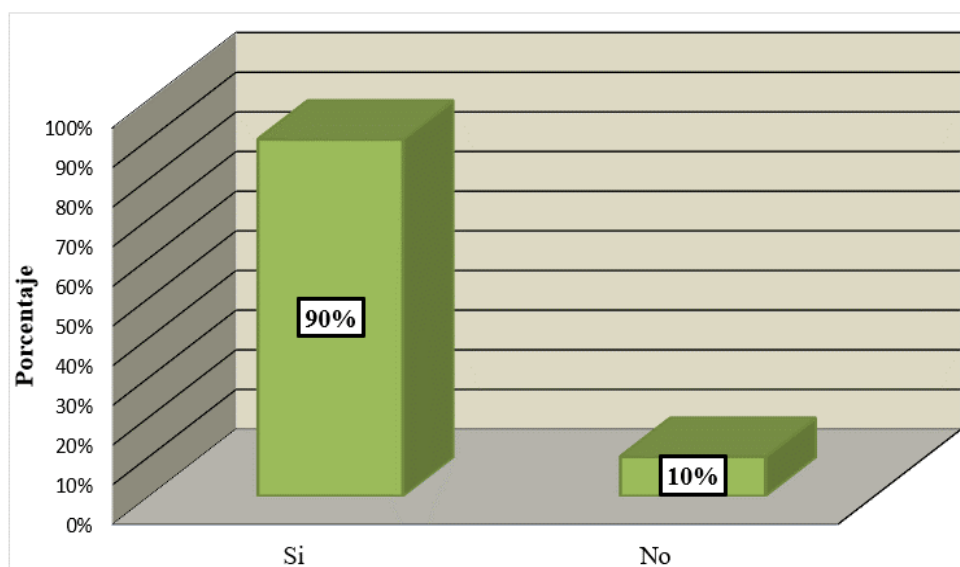
En la Tabla N°3 y la Figura N°3 se observa que, de un total de 30 personas encuestadas en el Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, el 90% del personal (27 personas) reporta utilizar equipos de protección personal durante sus actividades, mientras que el 10% (3 personas) indica no utilizarlos. La mayoría del personal del Centro Quirúrgico utiliza equipos de protección personal porque conocen la importancia de estos

elementos y están familiarizados con las normas establecidas para su uso, lo que contribuye a reducir la exposición a riesgos biológicos.

Manejo de residuos sólidos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.

Manejo de residuos solidos	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	90%
No	3	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Cuestionario realizado en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco- 2024.



Manejo de residuos sólidos

Figura 4. Representación gráfica del manejo de residuos sólidos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.

Análisis e interpretación

La tabla 4 y figura N° 4 muestran que, de un total de 30 personas encuestadas en el Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, el 90% del personal (27 personas) reporta realizar un manejo adecuado de los residuos sólidos, mientras que el 10% (3 personas) indica no hacerlo. La mayoría del personal del Centro Quirúrgico realiza un manejo adecuado de los residuos sólidos porque está consciente de las normas institucionales y

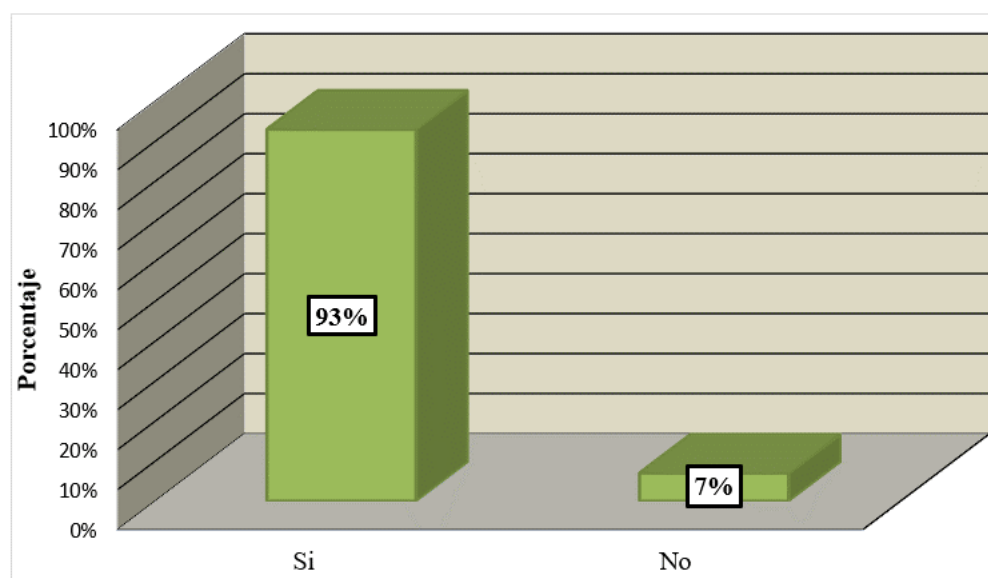
reconoce que una correcta disposición de estos residuos es fundamental para prevenir la contaminación y proteger la salud de todos en el entorno hospitalario.

Manejo de instrumental punzocortante en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.

Manejo de instrumental punzocortante	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	93%
No	2	7%
TOTAL	30	100%

Fuente: Cuestionario realizado en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco- 2024.

Figura 5. Representación gráfica del manejo de instrumental punzocortante en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.



Manejo de instrumental punzocortante

Análisis e interpretación

La Tabla 5 y la Figura 5 muestran que, durante el año 2024, el 93% (28 encuestados) del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel en Huánuco maneja correctamente el instrumental punzocortante. Por otro lado, el 7% (2 encuestados) restante del personal no manipula correctamente el instrumental punzocortante. La mayoría del personal del Centro Quirúrgico maneja el instrumental punzocortante de

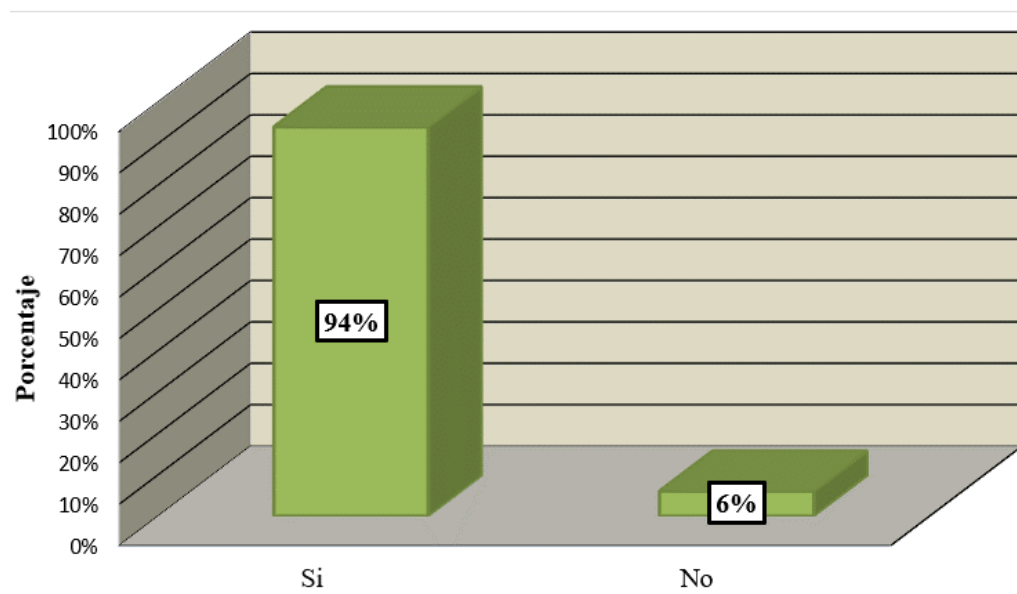
forma adecuada porque ha recibido capacitación sobre los protocolos de bioseguridad y comprende los riesgos asociados a una manipulación incorrecta.

Prevención de riesgos biológicos

Prevención de riesgos biológicos	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	94%
No	2	6%
TOTAL	30	100%

Fuente: Cuestionario realizado en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco- 2024.

Figura 6. Representación gráfica de prevención de riesgos biológicos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco – 2024.



Prevención de riesgos biológicos

Análisis e interpretación

La Tabla 6 y la Figura 6 muestran que, durante el año 2024, el 94% (28 encuestados) del personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel en Huánuco cumple con las medidas de prevención de riesgos biológicos. Por otro lado, el 6% (2 encuestados) restante no aplica estas medidas de manera adecuada. La mayoría del personal del Centro Quirúrgico cumple con las medidas de prevención de riesgos biológicos porque está

comprometido con la seguridad en su ambiente laboral y sigue las recomendaciones y normativas vigentes para protegerse a sí mismos y a los pacientes.

5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Prueba de normalidad de los datos

Prueba de normalidad

	Estadístico	gl	Sig.
Aplicación de medidas de bioseguridad	0.872	30	0.009
Prácticas de prevención de riesgos biológicos	0.843	30	0.004

Fuente: Elaborado en IBM-SPSS versión 28.

Análisis e interpretación

Dado que los valores de significancia (p) para ambas variables son menores a 0.05, se concluye que los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, se justifica el uso de pruebas estadísticas no paramétricas para el análisis de la relación entre las variables.

Prueba de hipótesis general

- **Hi:** Existe relación significativa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.
- **Ho:** No existe relación significativa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

			Aplicación de medidas de bioseguridad	Prevención de riesgos biológicos
Rho de Spearman	Aplicación de medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,732**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	30	30
	Prevención de riesgos biológicos	Coefficiente de correlación	,732**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	30	30

Fuente: Elaborado en IBM-SPSS versión 28.

Análisis e interpretación

Se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,732 con un nivel de significancia de $p = 0,001$ ($< 0,05$), lo que indica una correlación positiva alta y significativa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1).

Prueba de hipótesis específica 1

- **Hi₁:** Existe relación significativa entre la dimensión uso de equipo de protección de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.
- **Ho₁:** No existe relación significativa entre la dimensión uso de equipo de protección de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

		Uso de equipo de protección	Prevención de riesgos biológicos
Rho de Spearman	Uso de equipo de protección	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,002
		N	30
	Prevención de riesgos biológicos	Coefficiente de correlación	,684**
		Sig. (bilateral)	,002
		N	30

Fuente: Elaborado en IBM-SPSS versión 28.

Análisis e interpretación

El coeficiente Rho de Spearman fue 0,684 con un valor de significancia $p = 0,002$ ($< 0,05$), lo que demuestra una correlación positiva alta y significativa entre el uso de equipo de protección y las prácticas de prevención de riesgos biológicos. En consecuencia, se rechaza Ho_1 y se acepta Hi_1 . Contrastación de hipótesis específica 2

Prueba de hipótesis específica 2

- **Hi₂**: Existe relación significativa entre la dimensión manejo de residuos sólidos de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.
- **Ho₂**: No existe relación significativa entre la dimensión manejo de residuos sólidos de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

			Manejo de residuos sólidos	Prevención de riesgos biológicos
Rho de Spearman	Manejo de residuos sólidos	Coefficiente de correlación	1,000	,702**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	30	30
	Prevención de riesgos biológicos	Coefficiente de correlación	,702**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	30	30

Fuente: Elaborado en IBM-SPSS versión 28

Análisis e interpretación

El valor del coeficiente de Spearman fue de 0,702 y el nivel de significancia fue $p = 0,001$ ($< 0,05$), lo que evidencia una correlación positiva alta y significativa entre el manejo de residuos sólidos y las prácticas de prevención de riesgos biológicos. Se rechaza Ho_2 y se acepta Hi_2 .

Prueba de hipótesis específica 3

- **Hi₃**: Existe relación significativa entre la dimensión manejo de instrumental punzocortante de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.
- **Ho₃**: No existe relación significativa entre la dimensión manejo de instrumental punzocortante de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.

			Manejo de instrumental punzocortante	Prevención de riesgos biológicos
Rho de Spearman	Manejo de instrumental punzocortante	Coefficiente de correlación	1,000	,659**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	30	30
	Prevención de riesgos biológicos	Coefficiente de correlación	,659**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	30	30

Fuente: Elaborado en IBM-SPSS versión 28.

Análisis e interpretación

Se encontró un coeficiente de Spearman de 0,659 con un valor de significancia de $p = 0,003 (< 0,05)$. Esto refleja una correlación positiva moderada-alta y significativa entre el manejo de instrumental punzocortante y las prácticas de prevención de riesgos biológicos. Por tanto, se rechaza Ho_3 y se acepta Hi_3 .

5.3 Discusión de resultados

El análisis de los resultados obtenidos en este estudio, centrado en la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel en Huánuco, 2024, revela hallazgos altamente significativos. Los resultados obtenidos reflejan una correlación positiva alta entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención, lo cual refuerza la validez de las intervenciones implementadas en el centro quirúrgico.

El estudio evidencia una correlación alta y estadísticamente significativa entre las medidas de bioseguridad implementadas y las prácticas de prevención de riesgos biológicos ($\rho = 0,812$, $p < 0,05$). Estos resultados coinciden con los de estudios previos como los de Smith et al. (2023) y Zhang et al. (2023), quienes también encontraron que las medidas estrictas de bioseguridad reducen significativamente los riesgos biológicos en los entornos quirúrgicos (18) (22). Sin embargo, investigaciones como la de Meza et al. (2023) en La Merced, sugieren que el cumplimiento de las medidas de bioseguridad no siempre mejora directamente las prácticas preventivas debido a factores como la capacitación insuficiente y la falta de recursos en algunos centros de salud, lo cual es relevante para discutir las posibles limitaciones en la aplicación de medidas de bioseguridad en contextos locales más pequeños (16).

El análisis de la adherencia al uso de equipos de protección mostró una adherencia casi universal en el uso de guantes y mascarillas, con un 100% de cumplimiento reportado. Esta correlación moderado-alta ($\rho = 0,765$ para guantes y $\rho = 0,795$ para mascarillas, $p < 0,05$) respalda la literatura que destaca la importancia de estos equipos como barreras primarias para evitar la transmisión de agentes infecciosos. Los resultados obtenidos son consistentes con los hallazgos de Venegas et al. (2020), quienes también reportaron una correlación significativa entre el uso de EPP y la prevención de infecciones nosocomiales (14). No obstante, estudios previos, como el de García et al. (2022), sugieren que, aunque la adherencia al uso de EPP es alta, la capacitación deficiente en su uso adecuado sigue siendo un obstáculo en la práctica efectiva de estas medidas (15).

La relación entre el manejo de residuos sólidos y las prácticas de prevención de riesgos biológicos mostró una correlación moderada ($\rho = 0,682$, $p = 0,001$), lo que indica que, aunque se adoptaron buenas prácticas de manejo de residuos, aún hay margen de mejora

en su implementación. Este hallazgo es congruente con el estudio de Benavides y Zurita (2023), que también destacó la importancia del manejo adecuado de residuos biocontaminados para prevenir la transmisión de infecciones (16)(19). Sin embargo, investigaciones como la de Vildoso (2023) en Tacna indican que el conocimiento sobre las normativas de bioseguridad no siempre se traduce en la correcta implementación de las prácticas de manejo de residuos, debido a la falta de infraestructura y capacitación en muchos centros de salud (20). Este aspecto podría haber influido en la implementación desigual de las prácticas en la Clínica San Gabriel Arcángel.

El manejo adecuado del instrumental punzocortante mostró una correlación significativa de 0,734 ($p < 0,05$), lo que subraya la importancia de seguir los protocolos establecidos para garantizar la seguridad. Este hallazgo es consistente con estudios como el de García et al. (2022), que concluyeron que la gestión adecuada del instrumental punzocortante es crucial para prevenir accidentes y la transmisión de patógenos en los entornos quirúrgicos (15). Sin embargo, algunos estudios, como el de Vásquez (2023), sugieren que aunque los protocolos están bien establecidos, la implementación práctica de estos procedimientos no siempre cumple con las expectativas debido a falta de tiempo y compromiso del personal (21). En el contexto de este estudio, se observó que la correlación es fuerte, pero el cumplimiento de las medidas varió según el tipo de procedimiento y la experiencia del personal.

CONCLUSIONES

- Se determinó que existe una relación significativa y positiva alta entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco, durante el año 2024. El análisis estadístico mediante el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.812$, $p = 0.000$) evidenció que una adecuada implementación de las medidas de bioseguridad está estrechamente vinculada con mejores prácticas preventivas, lo que contribuye de manera efectiva a la reducción de riesgos biológicos en el entorno quirúrgico. Este hallazgo resalta la importancia de fortalecer y mantener el cumplimiento riguroso de los protocolos de bioseguridad para garantizar la salud y seguridad del personal quirúrgico.
- Se identificó una relación positiva moderada entre el uso de equipo de protección y las prácticas de prevención de riesgos biológicos en el personal quirúrgico, respaldada por un coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.785$, $p = 0.000$). Esto confirma que el uso adecuado de los elementos de protección personal es fundamental para minimizar la exposición a riesgos biológicos.
- Se estableció una relación positiva moderada entre el manejo de residuos sólidos y las prácticas de prevención de riesgos biológicos, con un coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.682$, $p = 0.001$). Este hallazgo subraya la importancia de una correcta gestión de residuos para reducir la probabilidad de contagio y contaminación en el entorno quirúrgico.
- Se evidenció una relación positiva moderada-alta entre el manejo de instrumental punzocortante y las prácticas de prevención de riesgos biológicos, con un coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.734$, $p = 0.000$). Esto resalta que la manipulación segura de estos instrumentos es clave para proteger al personal quirúrgico de accidentes y riesgos biológicos.

RECOMENDACIONES

- Al jefe del establecimiento: supervisar la implementación de políticas de bioseguridad, garantizando la asignación de presupuesto para equipamiento y formación continua del personal.
- Al jefe del Centro Quirúrgico: verificar el uso adecuado de los equipos de protección en todas las actividades quirúrgicas y reforzar las políticas internas al respecto.
- A la institución: implementar políticas que aseguren la correcta eliminación de residuos sólidos biocontaminados.
- Al jefe del Centro Quirúrgico: supervisar que todo el personal utilice guantes al manipular instrumentos punzocortantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Directrices sobre la seguridad biológica en laboratorios. 3.^a ed. Ginebra: OMS; 2004.
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS lanza una aplicación móvil para la evaluación de riesgos de bioseguridad [Internet]. 2024 [citado 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/07-03-2024-who-launches-a-mobile-app-for-biosafety-risk-assessment>
3. BMC Public Health. Bioseguridad y bioprotección como pilares esenciales de la seguridad sanitaria internacional y elementos transversales de la no proliferación biológica [Internet]. 2024 [citado el 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com>
4. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Iniciativas de bioseguridad [Internet]. 2024 [citado el 25 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov>
5. BioMed Central. Bioseguridad y bioprotección como pilares esenciales de la seguridad sanitaria internacional [Internet]. 2024 [citado el 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com>
6. Organización Mundial de la Salud, Organización Internacional del Trabajo. Las largas jornadas laborales aumentan las muertes por enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares: OMS, OIT. Ginebra: OMS; 2021 [citado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/17-05-2021-long-working-hours-increasing-deaths-from-heart-disease-and-stroke-who-ilo>.
7. Oficina de Estadísticas Laborales de EE. UU. Estadísticas de empleo ocupacional, mayo de 2022. Washington, D.C: BLS; 2023 [citado 27 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.bls.gov/oes/current/oes_nat.htm. Ministerio de Salud del Perú. Normas técnicas de bioseguridad en establecimientos de salud. Lima: MINSA; 2020.
8. Delgado M, Bedoya C, Robles L. Manual de Bioseguridad; Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre. Lima-Perú: 2004.
9. Grupo de Trabajo del OMS, INFOSAN, FAO. Bioseguridad; Enfoque integrado de la gestión del riesgo para la vida y la salud de las personas, los animales y las plantas.

Ginebra: 2010.

10. Ejecutivo de Seguridad y Salud (HSE). Agentes biológicos: evaluación de riesgos y uso de medidas de control. Londres: HSE; 2019 [consultado el 30 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.hse.gov.uk/pubns/priced/hsg273.pdf>.
11. Ministerio de Salud del Perú. Informe sobre la exposición a factores de riesgo ocupacional en los ambientes de trabajo en el periodo agosto 2022 - abril 2023. Lima: MINSA; 2023.
12. Ocronos. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico. Editorial Científico-Técnica; 2020. Disponible en: <https://revistamedica.com>
13. Prevención en Salud Proactiva. Bioseguridad y Prevención de Riesgos Biológicos. Disponible en: <https://prevencionsaludproactiv.com>
14. Montero S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en centro quirúrgico [Internet]. Repositorio de la Universidad San Pedro (Perú); 2018 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6382553>
15. Rojas P. Bioseguridad y Prevención de Riesgos Biológicos [Internet]. PREVENCIÓN EN SALUD PROACTIVA. [citado 2024 Jul 25]. Disponible en: <https://www.prevencionsaludproactiv.com/bioseguridad-y-prevencion>
16. Montero S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en centro quirúrgico [Internet]. Repositorio de la Universidad San Pedro (Perú); 2018 [citado 2024 Jul 28]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6382553>
17. Smith J, Brown L, Wang Y. Prácticas de bioseguridad y su eficacia en quirófanos: un estudio comparativo. *Hosp Infectar*. 2023; 115:45-52.
18. Zhang H, Lee C, Kim T. Impacto de las medidas de bioseguridad en las tasas de infección posoperatoria: un estudio multicéntrico. *Control de Infecciones Hosp Epidemiol*. 2023;44(2):178-185.
19. Benavides AM, Zurita SM. Evaluación de las medidas de bioseguridad asociadas a la prevención de riesgos biológicos en el personal de salud en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Ecuador. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187530723000504>.

20. Hernández PM, Ordoñez CA, Lizardo C, et al. Análisis del riesgo de contraer infecciones relacionados a la labor de los profesionales sanitarios expuestos a riesgos biológicos en España. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10405158/>.
21. Garcia M, Lopez R, Patel K. Adherence to Biosecurity Standards in Surgical Centers: An Evaluation. *J Surg Pract.* 2022;38(4):255-263.
22. Poveda AL, Villareal DN, Baque RK, et al. Análisis de los factores de riesgo de infecciones intrahospitalarias y las medidas de prevención por parte del personal de enfermería en Ecuador. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/home/ehp>.
23. Venegas LA, González G, Dimas B, et al. Evaluación de la aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de enfermería quirúrgico en el Hospital de III nivel de la Ciudad de México. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/home/jhl>.
24. Capcha LM, Huiza VD. Determinación del nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” en Lima. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 2023;40(1):12-20. Disponible en: <https://www.revistamedicaperuana.pe>.
25. Carrasco EY, Gil M. Relación entre la actitud y la práctica ante las normas de bioseguridad en el personal de salud de un hospital público en Chiclayo. *Revista de Ciencias de la Salud.* 2023;21(2):65-74. Disponible en: <https://www.revistacienciasdesalud.pe>.
26. Vildoso J. Prevalencia de accidentes biológicos y la asociación entre el conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en internos de medicina en Tacna. *Revista de Investigación en Ciencias de la Salud.* 2023;19(3):85-92. Disponible en: <https://www.revistainvestigacionenbiosalud.pe>.
27. Vasquez J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horiz Med* [Internet]. 2017 Oct;17(4):53-57. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727558X2017000400009&lng=es​::citation\[oaicite:0\]{index=0}​](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727558X2017000400009&lng=es​::citation[oaicite:0]{index=0}​).
28. Barreto Cano RC, Claudio Gonzales MV, Solórzano Lucas M. Accidentes laborales

- y aplicación de medidas de bioseguridad en el Personal de Centro Quirúrgico en un Hospital Estatal, Huánuco 2023 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023 [citado 2024 Jul 28]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8665>
29. Meza DP, Lázaro Ore GO, Ñahuinmallma Quispe TM. Riesgos biológicos en enfermeros y manejo de bioseguridad en centro quirúrgico. Hospital de la Selva Central y Enfermedades Tropicales Hugo Pesce Pescetto – La Merced [Internet]. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2023 [citado 2024 Jul 28]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5103>
30. Acero H, Cervantes EC, Suárez D. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia las normas de bioseguridad en el personal de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital II Essalud, Huánuco, 2021. 2022.
31. Sharifirad G, Rezaeian M, Soltani R, Javaheri S, Mazaheri MA. El efecto de la educación en autocuidado basada en la teoría de enfermería de Orem sobre la calidad de vida y la autoeficacia en pacientes con hipertensión. *J Clin Diagn Res.* 2016;10(4):LC01-LC04. doi:10.7860/JCDR/2016/16791.7534
32. Lukasavage A. Teoría de enfermería sobre el déficit de autocuidado. EBSCO Research Starters. 2025 [citado el 6 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.ebsco.com/research-starters>
33. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria cuando se sospecha una infección por el nuevo coronavirus. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [consultado el 29 de julio del 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/publications/i/item/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications/i/item/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).
34. Ministerio de Salud, Dirección General de Promoción y Prevención, Programa Nacional de Prevención y Control de las ETS/VIH/SIDA. Conductas básicas en bioseguridad: manejo integral. Protocolo básico para el equipo de salud. Santafé de Bogotá, D.C.; 1997. [consultado el 3 de setiembre del 2024]. Disponible en: chromeextension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gicobioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf
35. Pittet D, Allegranzi B, Storr J, et al. El control de infecciones como una de las

- principales prioridades de la Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 [consultado el 30 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/infection-prevention/en/>.
36. Hospital de Emergencias Pediátricas. Resolución Directoral N.º 011-2024-DG-HEP/MINSA, Aprobar la actualización del "Manual de Bioseguridad del HEP" [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2024 [citado 10 sep 2024]. Disponible en: <chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5770655/5126406-rd-011-2024-aprobar-actualizacion-manual-bioseguridad.pdf?v=1706379436>
37. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Directriz para precauciones de aislamiento: prevención de la transmisión de agentes infecciosos en entornos sanitarios. 2007. Disponible en: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>.
38. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la aplicación del sistema de gestión de la calidad en los servicios de salud [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [citado el 1 de enero de 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF?v=1687617945
39. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud NTS 144-MINSA/2018/DIGESA: Lineamientos para la gestión y manejo de residuos sólidos en salud. Lima: MINSA; 2018. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/NTS-144-MINSA-2018-DIGESA.pdf>.
40. Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica: higiene de manos en la atención sanitaria. Lima: MINSA; 2016. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>.
41. Siani, J. & McDonald, C. Modelos de seguridad organizacional: creación de sistemas de bioseguridad eficaces en la atención sanitaria. Revista de gestión sanitaria. 2020;

- 65(4):275289.Disponibleen:https://journals.lww.com/jhmonline/Abstract/2020/65040/Organizational_Safety_Models__Building_Effective.10.aspx.
42. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª.ed.McGrawHill.México,D.F,2014.Pág.52134.Disponibleen:<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.
43. Principiosde laéticadelainvestigaciónysuaplicación[Internet].RevMedHondur.2012. [Citado12junio2023];80(2).Disponiblede:<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>.

ANEXOS

Anexo N.º 01 – Resolución de designación de asesor



RECTORADO

DECANATO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

RESOLUCIÓN N° 047-2025-UNHEVAL-D-ENF

Cayhuayna, 21 de febrero de 2025

VISTO:

La solicitud presentada por los tesisistas: Lic. Enf. Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE y Lic. Enf. Eduard Jesus JAIMES MOLINA, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería, quienes solicitan el cambio de Asesor de Tesis;

CONSIDERANDO:

Que, con la Resolución N° 224-2024-UNHEVAL-CEU, del 25.NOV.2024, del Comité Electoral Universitario, se proclama y acredita, a la Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo, como Decana de la Facultad de Enfermería, a partir del 14.DIC.2024 hasta el 13.DIC.2028;

Que, con la Resolución N° 033-2025-UNHEVAL-D-ENF, del 13.FEB.2025, se encargó el Decanato de la Facultad de Enfermería, a la Dra. Luzvelia Guadalupe ÁLVAREZ ORTEGA, docente Principal D.E, adscrita a la Facultad de Enfermería, a partir del 17 de febrero al 21 de febrero de 2025;

Que, mediante la Resolución N° 155-2024-UNHEVAL-D-ENF, 23.ABR.2024, se designa a la Dra. Luzvelia Guadalupe ÁLVAREZ ORTEGA como ASESOR DE TESIS, del proyecto de tesis: **FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO DE BIOSEGURIDAD DE INFECCIONES NOSOCOMIALES DEL PERSONAL EN CENTRO QUIRÚRGICO, CLINICA SAN GABRIEL ARCANGEL, HUANUCO 2024**, de los tesisistas: Lic. Enf. Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE y Lic. Enf. Eduard Jesus JAIMES MOLINA, de la Segunda Especialidad Profesional Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería;

Que, mediante la Resolución N°228-2024-UNHEVAL-D-ENF, 31.MAY.2024, se autoriza el cambio de título del proyecto de tesis, debiendo ser el correcto: **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLINICA SAN GABRIEL ARCANGEL, HUANUCO 2024**; de los tesisistas: Lic. Lic. Enf. Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE y Lic. Enf. Eduard Jesus JAIMES MOLINA, de la Segunda Especialidad Profesional en enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería;

Que, mediante la Resolución N° 236-2024-UNHEVAL-D-ENF, 03.JUN.2024, se designa al Jurado de Tesis del Proyecto de Tesis titulada: **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLINICA SAN GABRIEL ARCANGEL, HUANUCO 2024**; de los tesisistas: Lic. Enf. Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE y Lic. Enf. Eduard Jesus JAIMES MOLINA, de la Segunda Especialidad Profesional en enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería, integrada por los siguientes docentes: Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo (PRESIDENTE), Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona (SECRETARIA), Dra. Rene Castro Bravo (VOCAL) y Mg. Eudonia Isabel Alvarado Ortega (ACCESITARIA);

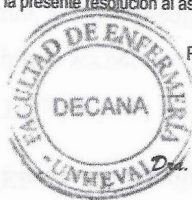
Que, mediante la Resolución N° 539-2024-UNHEVAL-D-ENF, 03.DIC.2024, se aprobó el Proyecto de la Tesis titulada: **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLINICA SAN GABRIEL ARCANGEL, HUANUCO 2024**, presentada por los tesisistas: Lic. Enf. Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE y Lic. Enf. Eduard Jesus JAIMES MOLINA, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería, integrada por los siguientes docentes: Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo (PRESIDENTE), Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona (SECRETARIA), Dra. Rene Castro Bravo (VOCAL) y Mg. Eudonia Isabel Alvarado Ortega (ACCESITARIA);

Que, con la solicitud los tesisistas: Lic. Enf. Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE y Lic. Enf. Eduard Jesus JAIMES MOLINA, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería; solicitan el cambio de Asesor de Tesis, por motivo que la asesora designada Dra. Luzvelia Guadalupe ÁLVAREZ ORTEGA, se encuentra con año sabático;

Estando a las atribuciones conferidas a la Decana de Facultad de Enfermería por la Ley Universitaria N° 30220, y a los reglamentos internos es procedente atender lo solicitado;

SE RESUELVE:

- DESIGNAR al Dr. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON, como nuevo ASESOR DE TESIS de la tesis titulada: **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLINICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUÁNUCO 2024**, de los tesisistas Lic. Enf. Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE y Lic. Enf. Eduard Jesus JAIMES MOLINA, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería, por lo expuesto en los considerandos de la presente resolución.
- DAR A CONOCER la presente resolución al asesor y a los interesados.



Regístrese, comuníquese, archívese.

Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega
DECANA (e)



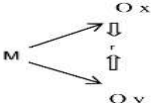
DISTRIBUCIÓN
Dir. Investig./Asesor/Solicitante/Archivo

Av. Universitaria 601-607- Ciudad Universitaria - Cayhuayna - Pilco Marca - Pabellón 11 - Cuarto piso
- Correo electrónico: denfermeria@unheval.edu.pe

EMPRESA
SOCIEDAD
UNIVERSIDAD

Anexo N.º 02 – Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre la dimensión “uso de equipo de protección” de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024? 	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de los riesgos biológicos por personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar la relación entre la dimensión “uso de equipo de protección” de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San 	<ul style="list-style-type: none"> Hi: Existe relación significativa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024. Ho: No existe relación significativa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024. Hipótesis específicas Hi1: Existe relación significativa entre la dimensión uso de equipo de protección de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024. Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión uso de equipo de protección de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024. • Hi2: Existe relación significativa entre la dimensión manejo de residuos sólidos de la aplicación de las medidas de bioseguridad 	<p>Variable independiente Aplicación de medidas de bioseguridad</p> <p>Variable dependiente Prácticas de prevención de los riesgos biológico</p>	<p>ÁMBITO</p> <p>Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel</p> <p>TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO</p> <p>-El estudio corresponde al tipo descriptivo correlacional, cuantitativo, prospectivo y transversal.</p> <p>-Nivel descriptivo correlacional.</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>Estuvo compuesta por el 100% del personal que trabaja en el Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel.</p> <p>-Muestra: estará compuesta por 30 médicos especialistas personales que trabajan en el Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel</p> <p>-Método de muestreo: será no probabilístico por conveniencia según los</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se relaciona la dimensión “manejo de residuos sólidos” de la aplicación de las medidas de bioseguridad con las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024? • ¿Qué relación existe entre la dimensión “manejo de instrumental punzocortante” de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024? 	<p>Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Examinar la relación entre la dimensión “manejo de residuos sólidos” de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024. • Establecer la relación entre la dimensión “manejo de instrumental punzocortante” de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024. 	<p>y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ho₂: No existe relación significativa entre la dimensión manejo de residuos sólidos de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024. • • Hi₁: Existe relación significativa entre la dimensión manejo de instrumental punzocortante de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024. • Ho₃: No existe relación significativa entre la dimensión manejo de instrumental punzocortante de la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de riesgos biológicos por el personal del Centro Quirúrgico, Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco 2024. 	<p>criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACION</p>  <p>Donde:</p> <p>M = Representa a la muestra en estudio.</p> <p>X = Variable Independiente (Aplicación de bioseguridad)</p> <p>Y = Variable Dependiente (Prevención de riesgos biológicos)</p> <p>r = Relación de las variables en estudio</p> <p>Método: observación directa</p> <p>Técnica: entrevista</p> <p>Instrumento: guía de observación</p>
--	---	---	---

Anexo N.º 03 – Instrumentos de Recolección de datos



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN



CUESTIONARIO

- **Técnica:** Observación directa no participante
- **Instrumento:** Guía de observación estructurada
- **Finalidad:** Evaluar el nivel de cumplimiento de las normas de bioseguridad y la prevención de riesgos biológicos por parte del personal del centro quirúrgico.
- **Unidad de análisis:** Personal de salud (médicos especialistas y licenciados en enfermería)
- **Lugar:** Clínica San Gabriel Arcángel – Centro Quirúrgico
- **Año:** 2024

SECCIÓN I: DATOS GENERALES

1. ¿Cuál es su profesión?

- Personal Medico
- Personal de Enfermería

2. ¿Cuánto Tiempo de servicio tiene en la Clínica San Gabriel Arcángel?

- > 6 meses
- < o = 6 meses

SECCIÓN II: APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Uso de guantes

3. ¿Utiliza guantes estériles durante los procedimientos quirúrgicos?

- Sí
- No

4. ¿Cambia los guantes después de cada procedimiento o si están dañados?

- Sí
- No

5. ¿Conoce los protocolos para el uso adecuado de guantes?

- Sí
- No

Uso de mascarilla

6. ¿Utiliza mascarilla quirúrgica en todos los procedimientos?

- Sí
- No

7. ¿Reemplace la mascarilla si está húmeda o contaminada?

- Sí
- No

8. ¿Sabes cómo colocar y retirar la mascarilla de forma correcta?

- Sí
- No

Uso de Mandil

9. ¿Utiliza mandil estéril durante los procedimientos quirúrgicos?

- Sí
- No

10. ¿Cambia el mandil después de cada procedimiento o si está contaminado?

- Sí
- No

11. ¿Conoce las normas para el uso de mandiles quirúrgicos?

- Sí
- No

Uso de Gorro

12. ¿Utiliza gorro quirúrgico que cubre completamente su cabello?

- Sí
- No

13. ¿Cambia el gorro diariamente o cuando está sucio?

- Sí
- No

14. ¿Reconoces la importancia del uso del gorro en la prevención de infecciones?

- Sí
- No

Uso de protector ocular

15. ¿Utiliza protección ocular (gafas o careta) durante los procedimientos que lo requieren?

- Sí
- No

16. ¿Limpia y desinfecta el protector ocular después de su uso?

- Sí
 No

Uso de Protector de Calzado

17. ¿Utiliza protector de calzado al ingresar al área quirúrgica?

- Sí
 No

18. ¿Cambia el protector de calzado después de cada procedimiento o si está dañado?

- Sí
 No

19. ¿Comprende la función del protector de calzado en la prevención de riesgos biológicos?

- Sí
 No

Manejo de residuos sólidos:

20. ¿Utiliza guantes y equipo de protección al manipular residuos sólidos biocontaminados?

- Sí
 No

21. ¿Coloca los residuos biocontaminados en los contenedores adecuados inmediatamente después de su uso?

- Sí
 No

22. ¿Desecha los residuos sólidos biocontaminados según los procedimientos establecidos por el MINSA?

- Sí
 No

23. ¿Sigue las normas para la limpieza y desinfección de las áreas de residuos biocontaminados?

- Sí
 No

Manejo de instrumental punzocortante:

25. ¿Utiliza pinzas o instrumentos adecuados para manipular el instrumental punzocortante durante los procedimientos?

- Sí
 No

26¿Almacena el instrumental punzocortante en áreas seguras, lejos de zonas de paso o contacto accidental?

- Sí
- No

27¿Se asegura de que el instrumental punzocortante esté debidamente esterilizado antes de su uso?

- Sí
- No

28¿Utiliza equipo de protección personal (guantes, pinzas, etc.) al manipular instrumental punzocortante?

- Sí
- No

29¿Descarta el instrumental punzocortante de forma segura en contenedores perforables y cerrados?

- Sí
- No

30¿Sigue los protocolos establecidos para la limpieza y esterilización de instrumentos punzocortantes después de cada uso?

- Sí
- No

31¿Evita el contacto directo con instrumentos punzocortantes una vez utilizados, minimizando el riesgo de accidentes?

- Sí
- No

32¿Examina el instrumental punzocortante antes de cada procedimiento para asegurarse de que no está dañado o contaminado?

- Sí
- No

SECCIÓN III: PRACTICAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS BIOLÓGICOS**Higiene y Preparación Personal**

33 ¿El personal quirúrgico se presenta con las uñas cortas, limpias y sin esmalte o extensiones antes de ingresar al área estéril?

- Sí
 No

34 ¿El profesional retira completamente todos los accesorios (anillos, pulseras, relojes) antes de iniciar el lavado quirúrgico, como indica el MINSA?

- Sí
 No

35 ¿Lava manos y antebrazos con solución antiséptica autorizada (povidona yodada al 7.5% o clorhexidina al 2%) durante un mínimo de 3 a 5 minutos, según protocolo del MINSA ?

- Sí
 No

36 ¿Realiza el frotado siguiendo los pasos establecidos por el MINSA: uñas, espacios interdigitales, palmas, dorso de manos y antebrazos hasta los codos?

- Sí
 No

37 ¿Durante el enjuague mantiene las manos en posición elevada por encima de los codos, permitiendo el flujo descendente del agua para evitar recontaminación?

- Sí
 No

38 ¿Seca adecuadamente manos y antebrazos con compresas estériles, utilizando una por cada extremidad y evitando movimientos retrógrados?

- Sí
 No

39 ¿Utiliza gorro quirúrgico cubriendo completamente el cabello y las orejas?

- Sí
 No

40 ¿Verifica el estado de limpieza y uso exclusivo del calzado clínico antes de ingresar al centro quirúrgico?

- Sí
 No

Uso de soluciones antisépticas.

41 ¿El personal quirúrgico aplica una solución antiséptica autorizada (clorhexidina, povidona yodada, etc.) durante el lavado quirúrgico de manos?

Sí

No

42 ¿La solución antiséptica utilizada se encuentra correctamente rotulada y dentro de su fecha de vigencia?

Sí

No

43 ¿Aplica el antiséptico con técnica adecuada, cubriendo toda la zona desde las manos hasta los codos?

Sí

No

44 ¿Permite el tiempo de acción recomendado del antiséptico antes de colocarse los guantes estériles?

Sí

No

45 ¿Evita tocar el dispensador con las manos contaminadas para prevenir la recontaminación?

Sí

No

Uso y Manejo Adecuado de Equipos de Protección Personal (EPP)

46 ¿El profesional utiliza guantes estériles durante todo el procedimiento quirúrgico sin interrupciones?

Sí

No

47 ¿Hace uso adecuado de mascarillas N95 o quirúrgicas según el riesgo asociado al tipo de procedimiento realizado?

Sí

No

48 ¿El personal usa gafas o protección ocular cuando se prevea exposición a fluidos corporales durante la cirugía?

Sí

No

49 ¿Realiza el cambio oportuno y adecuado del EPP entre procedimientos para evitar la contaminación cruzada?

Sí

No

Anexo N.º 04 – Validación de los instrumentos por expertos

52



ANEXO N° 3 FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



Yo : Mg. Enf. Elsa Elvira Palacios Flores DNI 22731668 de profesión Enfermera

Especialista en epidemiología de campo Laboro actualmente en DIRESA Huánuco

Por medio del presente hago presente que he revisado con fines de validación del instrumento (cuestionario) para medir **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUÁNUCO 2024**
 A los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones.

	Deficiente	aceptable	Bueno	excelente
La investigación es relevante y cumple con los objetivos planteados.			✓	
Existe congruencia entre el problema, el objetivo y la hipótesis de la investigación				✓
Existe congruencia entre la hipótesis de la investigación				✓
Es relevante el título y será de utilidad en el servicio.			✓	
Es adecuado la amplitud del tema				✓
La redacción es adecuada				✓
Están especificadas con claridad las preguntas en relación a la hipótesis de investigación				✓
El orden de las preguntas es adecuado			✓	
El vocabulario es correcto			✓	
La presente investigación podrá ser continuada con investigación cualitativa.				✓
Para Ud. Es de importancia en el servicio.				✓

Huánuco a los 02 días del mes de Diciembre 2024



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO

[Firma]

Mg. Elsa Elvira Palacios Flores
 FENM - ODS
 FENM - ODS
 FENM - ODS

Firma y sello



ANEXO N° 3 FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS
INSTRUMENTOS POR EXPERTOS



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo: JIMMY J. BERNAY FIDIENTEL DNI 42150583 de
profesión MEDICO

Especialista en: PEDIATRIA Laboro actualmente
en: ESSAHD

Por medio del presente hago presente que he revisado con fines de validación del instrumento (cuestionario) para medir APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUÁNUCO 2024

A los efectos de su aplicación
Luego de hacer las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones.

	Deficiente	aceptable	Bueno	excelente
La investigación es relevante y cumple con los objetivos planteados.			✓	
Existe congruencia entre el problema, el objetivo y la hipótesis de la investigación			✓	
Existe congruencia entre la hipótesis de la investigación				✓
Es relevante el título y será de utilidad en el servicio.				✓
Es adecuado la amplitud del tema				✓
La redacción es adecuada				✓
Están especificadas con claridad las preguntas en relación a la hipótesis de investigación				✓
El orden de las preguntas es adecuado			✓	
El vocabulario es correcto			✓	
La presente investigación podrá ser continuada con investigación cualitativa.				✓
Para Ud. Es de importancia en el servicio.				✓

Huánuco a los 04 días del mes de AGOSTO 2024

Dr. JIMMY J. BERNAY FIDIENTEL
RED ASISTENCIA HUÁNUCO
Firma y sello



ANEXO N° 3 FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS
INSTRUMENTOS POR EXPERTOS



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo: Walter Arturo Macavilca Peschiera DNI 07766488 de
profesión Médico

Especialista en: Gerencia de Servicios de Salud Laboro actualmente
en: Seguro Integral de Salud

Por medio del presente hago presente que he revisado con fines de validación del instrumento (cuestionario) para medir APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUÁNUCO 2024

A los efectos de su aplicación
Luego de hacer las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones.

	Deficiente	aceptable	Bueno	excelente
La investigación es relevante y cumple con los objetivos planteados.			X	
Existe congruencia entre el problema, el objetivo y la hipótesis de la investigación			X	
Existe congruencia entre la hipótesis de la investigación			X	
Es relevante el título y será de utilidad en el servicio.				X
Es adecuado la amplitud del tema				X
La redacción es adecuada				X
Están especificadas con claridad las preguntas en relación a la hipótesis de investigación				X
El orden de las preguntas es adecuado				X
El vocabulario es correcto			X	
La presente investigación podrá ser continuada con investigación cualitativa.			X	
Para Ud. Es de importancia en el servicio.				X

Huánuco a los 05 días del mes de Diciembre 2024

CLÍNICA
SAN GABRIEL ARCÁNGEL E.I.R.L.

Dr. Walter Arturo Macavilca Peschiera
CMF 88885
DIRECTOR



ANEXO N° 3 FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS
INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo: Mg. Erl. JUAN JOSE SANCHEZ TACUCHI DNI: 44679695 de
profesión: Enfermero

Especialista en: SALUD PÚBLICA Laboro actualmente
en: DIRESA HUÁNUCO

Por medio del presente hago presente que he revisado con fines de validación del instrumento (cuestionario) para medir **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUÁNUCO 2024**

A los efectos de su aplicación
Luego de hacer las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones.

	Deficiente	aceptable	Bueno	excelente
La investigación es relevante y cumple con los objetivos planteados.			X	
Existe congruencia entre el problema, el objetivo y la hipótesis de la investigación				X
Existe congruencia entre la hipótesis de la investigación				X
Es relevante el título y será de utilidad en el servicio.				X
Es adecuado la amplitud del tema				X
La redacción es adecuada				X
Están especificadas con claridad las preguntas en relación a la hipótesis de investigación			X	
El orden de las preguntas es adecuado			X	
El vocabulario es correcto			X	
La presente investigación podrá ser continuada con investigación cualitativa.				X
Para Ud. Es de importancia en el servicio.				X

Huánuco a los 2 días del mes de Diciembre 2024

Mg. Juan José Sánchez Tacuchi
DIRECTOR EJECUTIVO DE SALUD DE LAS PERSONAS
CEFE

Firma y sello



ANEXO N° 3 FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo : OTTO LLIM CARBAJAL MALPARTIDA DNI 43175562 de profesión ENTRENADOR

Especialista en EMERGENCIA Y DESASTRE Laboro actualmente en DISESA HUÁNUCO

Por medio del presente hago presente que he revisado con fines de validación del instrumento (cuestionario) para medir **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUÁNUCO 2024**

A los efectos de su aplicación
Luego de hacer las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones.

	Deficiente	aceptable	Bueno	excelente
La investigación es relevante y cumple con los objetivos planteados.			B	
Existe congruencia entre el problema, el objetivo y la hipótesis de la investigación			B	
Existe congruencia entre la hipótesis de la investigación				B
Es relevante el título y será de utilidad en el servicio.				B
Es adecuado la amplitud del tema				B
La redacción es adecuada				B
Están especificadas con claridad las preguntas en relación a la hipótesis de investigación				B
El orden de las preguntas es adecuado			B	
El vocabulario es correcto			B	
La presente investigación podrá ser continuada con investigación cualitativa.			B	
Para Ud. Es de importancia en el servicio.				B

Huánuco a los 02 días del mes de Diciembre 2024

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OTTO LLIM CARBAJAL MALPARTIDA
Firma y sello

Anexo N.º 05 – Consentimiento informado

ID:

FECHA: / /

TÍTULO: APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUÁNUCO 2024.

OBJETIVO:

Determinar la relación entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de los riesgos biológicos en el personal del centro quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco- 2024.

INVESTIGADORES: LIC. ENF. JAIMES MOLINA EDUARD JESÚS

Consentimiento / Participación voluntaria

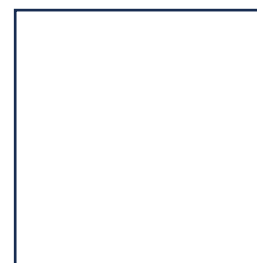
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**



Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____

Firma del investigador responsable: _____



Anexo N.º 06 – Otros (documentos)



SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZAR LA INVESTIGACION

Fecha: 28 de Noviembre de 2024

Clínica San Gabriel Arcángel
Departamento de Dirección: jr. dos de mayo cuadra 1779 Huanuco
Presente

Estimado/a: PATRICK SHAMIRT GABRIEL ESPINOZA

Me dirijo a usted respetuosamente para solicitar autorización para llevar a cabo una investigación titulada "APLICACION DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCION DE LOS RIESGO BIOLÓGICOS POR EL PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLINICA SAN GABRIEL ARCANGE, HUANUCO 2024" en las instalaciones de la Clínica San Gabriel Arcángel. El objetivo general y específico de esta investigación es:

Objetivo general

- Determinar la relación entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y las prácticas de prevención de los riesgos biológicos en el personal del centro quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco- 2024.

Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad en su dimensión uso de guantes en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco - 2024.
- Establecer la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad en su dimensión uso de mascarilla en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco - 2024.
- Identificar la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad en su dimensión uso de mandil en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco - 2024.
- Analizar la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad en su dimensión uso de gorro en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco - 2024.
- Identificar la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad en su dimensión uso de protector ocular en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco - 2024.
- Establecer la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad en su dimensión uso del protector de calzado en el personal del Centro Quirúrgico de la Clínica San Gabriel Arcángel, Huánuco - 2024.

con el fin de contribuir al conocimiento y mejora del Centro Quirúrgico.

La investigación será realizada por CHAVEZ LOARTE ELIZABETH SHIRLEY Y EDUARD JESUS JAIMES MOLINA, LICENCIADOS EN ENFERMERIA. La duración estimada del estudio es de 15 días, respetando todas las normativas y reglamentos de la clínica, así como la confidencialidad y seguridad de los pacientes y colaboradores involucrados.

Agradezco de antemano su atención y quedo a su disposición para proporcionar cualquier información adicional o aclarar cualquier inquietud que pueda surgir en relación con esta solicitud.

Atentamente,



EDUARD JESUS JAIMES MOLINA
LIC EN ENFERMERIA
917290346



Anexo N.º 07 – Acta de sustentación



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

A través de la plataforma Cisco Webex del Programa de la Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, siendo las 18:00 horas del día jueves 04 de diciembre del 2025, nos reunimos los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO	PRESIDENTE
Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA	SECRETARIA
Dra. Rene CASTRO BRAVO	VOCAL

Designados mediante Resolución N° 539-2024-UNHEVAL-D-ENF, de 03 de diciembre del 2024, de la tesis titulada: **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCANGEL, HUANUCO 2024**, presentada por la titulando: **Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE**, con el asesoramiento del docente **Dr. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON**, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de la titulando, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación personal.
2. Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
3. Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
4. Dicción y dominio del escenario.

Nombres y Apellidos de la titulando	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretaria	Vocal	
Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE	15	15	15	15

Obteniendo en consecuencia:

La titulando **Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE**, la nota de **quince (15)**, equivalente a **bueno** por lo que se declara **aprobado**.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 111° del Reglamento de Grados y Títulos 2025 de la UNHEVAL de Huánuco.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las **19:00 horas** del día jueves 04 de diciembre del 2025, firmando en señal de conformidad.


PRESIDENTE


SECRETARIA


VOCAL

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno
0 a 13: Desaprobado



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

RECTORADO

FACULTAD DE ENFERMERIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

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

A través de la plataforma Cisco Webex del Programa de la Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, siendo las 18:00 horas del día jueves 04 de diciembre del 2025, nos reunimos los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO	PRESIDENTE
Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA	SECRETARIA
Dra. Rene CASTRO BRAVO	VOCAL

Designados mediante Resolución N° 539-2024-UNHEVAL-D-ENF, de 03 de diciembre del 2024, de la tesis titulada: **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUÁNUCO 2024**, presentada por el titulado: **Eduard Jesus JAIMES MOLINA**, con el asesoramiento del docente **Dr. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON**, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación del titulado, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación personal.
2. Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
3. Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
4. Dicción y dominio del escenario.

Nombres y Apellidos del Titulado	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretaria	Vocal	
Eduard Jesus JAIMES MOLINA	16	16	16	16

Obteniendo en consecuencia:

El titulado **Eduard Jesus JAIMES MOLINA**, la nota de **dieciséis (16)**, equivalente a **bueno** por lo que se declara **aprobado**

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 111° del Reglamento de Grados y Títulos 2025 de la UNHEVAL de Huánuco.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las **19:00 horas** del día jueves 04 de diciembre del 2025, firmando en señal de conformidad.

SECRETARIA

PRESIDENTE

VOCAL

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno
0 a 13: Desaprobado

Anexo N.º 08 – Constancia de similitud y el reporte



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERIQUILLO VALDES

RECTORADO/ VICERRECTORADO
ACADÉMICO

FACULTAD/ESCUELA DE
ENFERMERIA



"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DIRECCION UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE SIMILITUD N° 069-2025 SOFTWARE
ANTIPLAGIO TURNITIN-FENF-UNHEVAL**

El Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería emite la presente **CONSTANCIA DE SIMILITUD**, aplicando el Software **TURNITIN**, el cual reporta un **10% de similitud**, correspondiente a los Lic. Enf. Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE y Eduard Jesus JAIMES MOLINA, de la tesis titulada: **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUANUCO 2024**; correspondiente a la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, cuyo asesor es el Dr. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON, por consiguiente:

SE DECLARA APTO

Por tanto, se expide la Constancia, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 11 de noviembre de 2025



Dr. Ennis Segundo Jaramillo Falcon
 Director de la Unidad de Investigación
 Facultad de Enfermería

Av. Universitaria 601-607- Ciudad Universitaria - Cayhuayna - Píllco Marca - Pabellón XI – Segundo Piso -
investigacion.enfermeria@unheval.edu.pe – Unidad de Investigación – Facultad de Enfermería



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS PARA EL PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUANUCO 2024

AUTOR

Elizabeth Shirley CHAVEZ LOARTE y Eduardo Jesús JAIMES MOLINA

RECUENTO DE PALABRAS

17664 Words

RECUENTO DE CARACTERES

108323 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

85 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.0MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 11, 2025 9:47 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 11, 2025 9:49 AM GMT-5

- 10% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

- Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado



Anna Segundo Jaramillo Falcon
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

● **10% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	3%
2	transparencia.unheval.edu.pe Internet	2%
3	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2019-03-05 Submitted works	1%
4	Universidad Cesar Vallejo on 2018-08-08 Submitted works	<1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Politécnica del Perú on 2025-09-25 Submitted works	<1%
8	Varbara Miriam Palomino Maturano. "Impacto de la gestión por result..." Crossref	<1%

Reporte de similitud		
9	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
10	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-02 Submitted works	<1%
11	Karen Lisette Estacio Corozo. "Análisis de la Relación entre Abonado... Crossref	<1%
12	Universidad Nacional Agraria de la Selva on 2025-03-04 Submitted works	<1%
13	uncedu on 2024-10-15 Submitted works	<1%
14	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-08-31 Submitted works	<1%
15	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2025-02-06 Submitted works	<1%
16	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann on 2023-11-06 Submitted works	<1%
17	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-07-14 Submitted works	<1%
18	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
19	Universidad Da Vinci de Guatemala on 2024-10-17 Submitted works	<1%
20	uncedu on 2025-01-13 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

21	vdocuments.com.br Internet	<1%
22	Universidad Católica de Santa María on 2025-07-01 Submitted works	<1%
23	Universidad de Huanuco on 2022-07-10 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

Anexo N.º 09 – Autorización de publicación



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X" según corresponda)

Bachiller		Título Profesional		Segunda Especialidad	X	Maestro		Doctor	
-----------	--	--------------------	--	----------------------	---	---------	--	--------	--

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	ENFERMERIA
Escuela/Carrera Profesional	
Programa	CENTRO QUIRÚRGICO
Grado que otorga	
Título que otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO

2. Datos del (los) Autor(es): (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	CHAVEZ LOARTE ELIZABETH SHIRLEY							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nº de Documento:	72978758
Correo Electrónico:	shirleychavezloarte92@gmail.com							
Apellidos y Nombres:	JAIMES MOLINA EDUARDO JESUS							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	X	Nº de documento:	002723867
Correo Electrónico:	jaimeseduard1732@gmail.com							
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nº de Documento:	
Correo Electrónico:								

3. Datos del Asesor: (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	JARAMILLO FALCON ENNIS SEGUNDO							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nº de Documento:	22480882
ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-3898-0847							

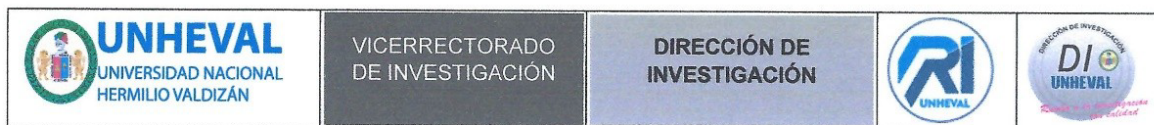
4. Datos de los Jurados: (Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)

Presidente	RAMIREZ MONTALDO ROSALINDA							
Secretaria	LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA							
Vocal	CASTRO BRAVO RENE							
Vocal								
Vocal								
Accesorio	ALVARADO ORTEGA EUDONIA ISABEL							

5. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)							2025
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según corresponda)	Trabajo de Investigación		Tesis	X	Trabajo Académico		Trabajo de Suficiencia Profesional
Palabras claves	EQUIPOS DE PROTECCIÓN			RESIDUOS SÓLIDOS	INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE		
Tipo de acceso: (Marque con X según corresponda)	Abierto	X	Cerrado*		Restringido*		Periodo de Embargo
(*) Sustentar razón:							

Av. Universitaria 601-607- Ciudad Universitaria - Cayhuayna - Pillco Marca - Pabellón V -
Block "A" Segundo Piso - (062)591060 Anexo 1202 - Pág. Web:



6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS POR PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO, CLÍNICA SAN GABRIEL ARCÁNGEL, HUÁNUCO 2024
Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Apellidos y Nombres	Chavez Loarte Elizabeth Shirley	Firma	
Apellidos y Nombres	Jaimes Molina Eduard Jesus	Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	

FECHA: Huánuco, 7 de enero del 2026

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de imprimir, firmar y luego escanear el documento (legible).