

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CENTRO QUIRÚRGICO



CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO – 2021.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

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

TESISTAS:

Lic. Enf. AQUINO PUCUHUANCA, Celestina Diana

Lic. Enf. JARAMILLO ROSALES, Yuli Elizabeth

Lic. Enf. SOTO ANTONIO, Kelly Diana

ASESOR:

Mg. JARAMILLO FALCÓN, Ennis Segundo

**HUÁNUCO – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

Dedico de manera especial a mi bella niña pues ella es el motor y motivo que día a día me da fuerzas para seguir adelante en la formación de mi vida profesional, sentó en mi la base de responsabilidad y aspiraciones de superarme, a mi madre y padre por haberme formado como la persona que soy hoy en día, mucho de mis logros se debe a ustedes. Y a todas las personas que en el periodo de desarrollo de estos 3 años estaban presentes apoyándome a cada momento y consiguieron que este sueño se realizara.

SOTO ANTONIO, Kelly Diana

A mi familia por el apoyo incondicional y cariño que asieron lo posible la culminación del presente.

JARAMILLO ROSALES, Yuli Elizabeth

Al altísimo Dios que siempre está a mi lado en cada paso que doy, alejándome de los malos actos y brindándome fuerzas para seguir adelante. A mis papas que me brindan su apoyo, esfuerzo, sacrificio y que me han demostrado cariño y amor, corrigiéndome mis errores y celebrando mis logros.

AQUINO PUCUHUANCA, Celestina Diana

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a las personas que me apoyaron en lograr mis objetivos donde me encuentro hoy en día con su sabiduría, consejos y transmitirnos sus ideas en este proceso tan difícil, pero gracias al empeño, apoyo, conocimiento y dedicación he cumplido el objetivo más importante que me he trazado en la culminación de mi tesis con éxito y superación para así obtener una titulación como especialista.

SOTO ANTONIO, Kelly Diana

A Dios padre todo poderoso por darnos un día más de vida, con el sueño de que nuestras metas y objetivos se realicen.

JARAMILLO ROSALES, Yuli Elizabeth

A Jehová de darnos la dicha de llegar en este momento tan especial de nuestras vidas, por lo momentos más difíciles y triunfos que nos han enseñado a valorar cada día. Al asesor de tesis Mg. Ennis Jaramillo Falcón que, gracias a su paciencia, capacidad y conocimiento científico nos supo guiar y motivarnos a seguir con el objetivo, por su aporte invaluable no solo en el desarrollo de este proyecto sino por la parte de nuestra formación como investigadoras. A los profesionales de la salud del Hospital Regional Hermilio Valdizan, especialmente a los Enfermeros (a) del servicio de Centro Quirúrgico quienes fueron parte de nuestro estudio, por su amabilidad, disponibilidad y cooperación.

AQUINO PUCUHUANCA, Celestina Diana

RESUMEN

Objetivo: el propósito de esta investigación fue determinar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2021. **Metodología:** con diseño relacionar porque las variables fueron relacionadas entre sí mediante el uso de estadísticos de prueba; los instrumentos utilizados fueron el cuestionario, escala de Likert y guía de observación. La investigación se desarrolló considerando lo siguiente, se elaboró los instrumentos de investigación para la recolección de datos, posterior a ello fue sometido a la validación por juicio de expertos para que sea aplicado la prueba piloto para su posterior confiabilidad; los datos fueron recolectados de la muestra en estudio, luego se elaboró una base de datos para ser sometidos a una prueba estadística Q de Cochran y CHI². **Resultados:** el análisis estadístico del conocimiento, actitud y práctica sobre las normas de bioseguridad, se realizó mediante Q de Cochran, cuyo valor hallado es 0.857 y p valor 0.651, siendo estos datos estadísticamente no significativos. **Conclusiones:** el profesional que labora en el Centro Quirúrgico del HRHVM, al analizar las variables en estudio se acepta la hipótesis nula porque el error es de 65.1%, además el 93.3% (28) conocen la aplicación de las normas de bioseguridad.

Palabras claves: bioseguridad, actitud, practica, escala de Likert.

ABSTRACT

Objective: the purpose of this research was to determine the relationship between knowledge, attitudes and practices of the nursing professional on biosafety standards in the surgical center of the Hermilio Valdizán Medrano Hospital, Huánuco - 2021. **Methodology:** with a relational design because the variables were related to each other by using test statistics; the instruments used were the questionnaire, Likert scale and observation guide. The research was developed considering the following, the research instruments for data collection were developed, after which it was subjected to validation by expert judgment so that the pilot test was applied for its subsequent reliability; the data was collected from the study sample, then a database was created to be subjected to a statistical test Cochran's Q and CHI2. **Results:** the statistical analysis of knowledge, attitude and practice on biosafety standards was carried out using Cochran's Q, whose value was found to be 0.857 and p value 0.651, these data being statistically insignificant. **Conclusions:** the professional who works in the HRHVM Surgical Center, when analyzing the variables under study, the null hypothesis is accepted because the error is 65.1%, in addition 93.3% (28) know the application of biosafety standards.

Keywords: biosafety, attitude, practice, Likert scale.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	III
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. Fundamentación del Problema de Investigación.....	12
1.2. Formulación del Problema de Investigación	14
1.2.1. Problema General	14
1.2.1 Problemas específicos	14
1.3. Formulación de Objetivos	14
1.3.1. Objetivo General.....	14
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación.....	15
1.5. Limitaciones	17
1.6. Formulación de Hipótesis	18
1.6.1. Hipótesis general.....	18
1.6.2. Hipótesis específica	18
1.7. Variables	19
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	22
2.1 Antecedentes	22
2.2 Bases teóricas	28

2.3	Bases conceptuales o definición de términos básicos.....	33
2.4	Bases epistemológicas, filosóficas o antropológicas	47
CAPITULO III. METODOLOGÍA		49
3.1	Ámbito	49
3.2	Población	49
3.3	Muestra	49
3.4	Nivel, Tipo y Diseño de Estudio.....	50
3.5	Diseño de investigación	50
3.6	Métodos, Técnicas e Instrumentos	51
3.7	Validación y confiabilidad de los instrumentos.....	52
3.8	Procedimiento	53
3.9	Tabulación y análisis de datos	54
3.10	Consideraciones éticas.....	55
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		56
4.1	Análisis descriptivo	56
4.2	Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis.....	62
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN		66
Aporte científico de la investigación		68
CONCLUSIONES.....		69
SUGERENCIAS.....		71
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS		72
ANEXOS.....		75
ANEXO 1: Matriz de consistencia		76

TITULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2021 .	76
ANEXO 2.....	78
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	78
ANEXO: 3 CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD.	79
ANEXO 4: ESCALA DE LIKERT	83
ANEXO 5: LISTA DE CHEQUEO SOBRE PRÁCTICAS EN BASE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO	85
ANEXO 6: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.	56
Tabla 2. Sexo del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.	57
Tabla 3. Tiempo de servicio del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.	58
Tabla 4. Conocimiento sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.....	59
Tabla 5. Actitud sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.	60
Tabla 6. Práctica sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.....	61
Tabla 7. conocimiento, actitud y práctica sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.....	62
Tabla 8. Conocimiento y actitud sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.....	63

Tabla 9. Conocimiento y práctica sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.....	64
---	----

INTRODUCCIÓN

Lo fundamental de las normas de bioseguridad es el conocimiento, actitud y práctica para evitar infecciones cruzadas es tener conocimiento para realizarlo de forma correcta y con una buena actitud son pilares para que se mantenga la limpieza. El estudio tiene como principal propósito de dar a conocer en qué nivel de conocimiento se encuentra el personal de salud que labora en dicho servicio y dar a conocer a la muestra su realidad en cuanto a las medidas de bioseguridad. Este estudio de investigación se estableció en cuanto a la teoría del conocimiento porque explica la forma como adquirimos conocimientos y está basado en el método científico y teoría de la práctica porque indica la producción del aprendizaje a través de la experiencia y que antes de ello la persona tiene que tener conocimiento. Con el fin de alcanzar los objetivos se formuló la siguiente hipótesis “existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco -2021”. El método usado fue cuantitativo, con diseño relacional porque las variables fueron relacionadas entre sí mediante el uso de estadísticos de prueba; los instrumentos que se utilizaron para abordar este estudio fue el cuestionario, escala de Likert y una guía de observación. La investigación se desarrolló considerando lo siguiente, se elaboró los instrumentos de investigación para poder recolectar datos, posterior a ello fueron intervenidas y observadas por los jueces expertos para que sea aplicada la prueba piloto para su posterior confiabilidad; los datos fueron recolectados de la muestra en estudio, luego se elaboró una base de datos para ser sometidos a una prueba estadística CHI².

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de Investigación

En la unidad de centro quirúrgico se desarrollan actividades siempre en cuando considerando una prioridad fundamental que es el cumplimiento de las normas de bioseguridad ya que existe exposición constante a agentes infecciosos, los peligros que se encuentran relacionados con la exposición a los agentes biológicos que abre una puerta de la necesidad obligatoria de una constante capacitación y concientización en la práctica diaria dentro del área de Centro Quirúrgico. Por esta necesidad latente nuestra investigación es de naturaleza psicosocial debido a que enfatiza aspectos que afectan a los profesionales de enfermería (1).

En la campaña de prevención de riesgos presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), muestra una atención a los personales de los centros prestadores de salud y estudia sistemáticamente el problema de la inseguridad biológica. Donde indica con más frecuencia los accidentes laborales en el personal de salud un tercio que se presentan todos los accidentes en el personal de Enfermería y que esto se debe al inadecuado uso de las medidas de bioseguridad. Donde se estima que un 40 % corresponde a las infecciones por Hepatitis B y C y un 2.5% con el Virus Inmune Humano (VIH), que es una carga global de enfermedades expuestas por el personal de salud.

Asimismo, en un estudio realizado el 2016 en Lambayeque con el objetivo de determinar el conocimiento, actitud y prácticas del personal de enfermería en medidas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital Docente Belén, Ilagaron a una conclusión donde el personal de

enfermería cuenta con actitudes y practicas correctas, aun así no han logrado un nivel alto de conocimientos (2).

De la misma forma en el Hospital Regional Hermilio Valdizan que cuenta con el servicio de Centro Quirúrgico se hacen visibles a las necesidades en todo momento frente a la demanda de pacientes que prevalecen de enfermedades y que presentan un alto riesgo de contagio. Sin embargo, las medidas preventivas en dicho nosocomio en la unidad de Centro Quirúrgico se pueden apreciar que el personal de enfermería no aplica un 100 % la bioseguridad frente al paciente generando accidentes que podrían ser prevenibles.

En la actividad laboral podemos encontrar muchas situaciones de peligro, donde los riesgos ocupacionales no se tienen en cuenta por la negligencia que podría causar incidentes y el contagio de enfermedades por parte de los pacientes al personal de salud. El Hospital que es un área de actuación laboral donde realizan actividades insalubres exponiendo de esta manera a los personales con agentes nocivos para la salud.

La bioseguridad son medidas preventivas que se encargan de proteger la salud de las personas, que brinda seguridad al profesional de la salud junto al del paciente. Los profesionales de enfermería tienen en cuenta que la bioseguridad es lo más importante para cuidar su salud y al del prójimo. Por ello es necesario la realización de una investigación en nuestro medio para identificar los problemas y plantear estrategias para mejorar la calidad de atención.

1.2. Formulación del Problema de Investigación

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2021?

1.2.1.1 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características socio demográficos del profesional de enfermería de Centro Quirúrgico?
- ¿Qué conocimientos tiene el profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico?
- ¿Cómo son las actitudes del profesional de enfermería en sobre las normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico?
- ¿Cómo son las prácticas del profesional de enfermería en sobre las normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico?

1.3. Formulación de Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir características sociodemográficas del profesional de enfermería de Centro Quirúrgico.
- Precisar los conocimientos del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.
- Conocer las actitudes del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.
- Observar las prácticas en base a la norma de bioseguridad del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.
- Describir la relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.
- Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.

1.4. Justificación Teórica

Nuestro trabajo se justifica debido al máximo compromiso de la planificación, estructura física para la preservación del estado bienestar de los pacientes, de donde parte la importancia es de la organización, reglamentación, vigilancia y control, sobre todo la enseñanza continua al personal de salud de todos los niveles que trabajan en el nosocomio, por parte de los familiares de los pacientes que deben tener un cuidado lo cual implique beneficio para la salud del individuo, dicho propósito debe

integrarse como un programa de seguridad para disminuir los niveles de infecciones nosocomiales.

El presente estudio se justifica teóricamente, porque la salud ocupacional dentro del servicio social hospitalario contiene como indicadores a los resultados de las prácticas de bioseguridad. Por lo tanto, el órgano de seguridad de cualquier institución sanitaria tiene el compromiso de educar permanentemente a los profesionales de la salud sobre los riesgos y normas de bioseguridad, con la proporción oportuna de materiales e insumos que son vitales para la protección y la vigilancia permanente del grado de prevención ante los riesgos que se encuentran expuestos dentro del establecimiento que es abordado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

De este modo este estudio es muy trascendental por la inclusión de la valoración científica y practica de medidas de bioseguridad, que es tomado por el personal de enfermería en la unidad de Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, que mantiene una relación con el cumplimiento de las normas de bioseguridad que es una herramienta esencial para evitar accidentes laborales como con los biológicos que se rigen a las actividades de manipulación de fluidos corporales, objetos de corto punzantes que afecta la salud del personal que labora en esta área.

Práctica

Con los resultados obtenidos de este estudio nos permitió concientizar al personal de enfermería para que puedan reflexionar y de este modo proponer a las autoridades y áreas encargadas de la seguridad de los

personales de salud a proponer estrategias con charlas de educación sanitaria dirigidos especialmente al personal de enfermería para así mejorar y mantener las normas de bioseguridad durante la atención de los pacientes que de esta manera certificar a que todo personal de salud se encuentre capacitado al inicio de sus actividades diarias y así lograr mantener la aplicación de dichas medidas.

Los resultados de este estudio fueron notificados a instituciones formadoras de profesionales de la salud, con una información clara y precisa que manifiesta la realidad en cuanto a las prácticas de bioseguridad por parte de los enfermeros (a) con el fin de promover los principios de bioseguridad a partir de las Universidades que es la casa formativa de manera teórico y práctico.

Metodológicamente

La investigación se justifica porque se utilizaron instrumentos de categoría validado para evaluar el desempeño laboral en el tema de bioseguridad a los profesionales de Enfermería que promuevan una conducta reflexiva en cuanto a la prevención y lograr de esta manera un contexto de trabajo ordenado y seguro.

1.5. Limitaciones

No tendremos limitaciones en la ejecución del presente proyecto de investigación ya que no hubo manipulación de las variables, sólo nos abocaremos a determinar y observar conocimientos, actitudes y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería, excepto en la predisposición de los colegas por la sobre carga laboral.

1.6. Formulación de Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco -2021.

Ho: No existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en de Centro Quirúrgico del hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.

1.6.2. Hipótesis específica

Hi1: Existe relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.

Ho1: No existe relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.

Hi2: Existe relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.

Ho2: No existe relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.

1.7. Variables

Variable independiente: Conocimientos

Variable dependiente: Actitudes y Prácticas

Variable de caracterización: Datos sociodemográficos.

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
V. INDEPENDIENTE Conocimiento	Lavado de mano. Uso de barrera de protección. Eliminación de residuos	Alto Medio Bajo	18 a 20 (9 a 10) 12 a 16 (8) 9 a 10 (6)	Ordinal Politómica
VARIABLE DEPENDIENTE Actitudes	Lavado de mano Uso de barrera de protección Eliminación de residuos	Adecuada >13 a 25 Inadecuada <12	TA: Totalmente de Acuerdo (5) A: Acuerdo (4) I: Indeciso (3) D: Desacuerdo (2) TD: Totalmente en Desacuerdo (1)	Nominal Dicotómica
Prácticas	Lavado de mano Uso de barreras de protección Eliminación de residuos	Correcta Incorrecta	>12 (7 a 10) < 12 (6)	Nominal Dicotómica
VARIABLE INTERVINIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Características Sociodemográficas	Edad	% por grupo etáreo.	25-30 31-49 50-65	Nominal Politómica
	Sexo	% entrevistado según sexo.	Femenino Masculino	Nominal Dicotómica

	Grado Académico	% por grado académico	Licenciada (o) Especialista Magister Doctor (a)	Ordinal Politómica
	Tiempo de servicio laboral	% de tiempo según referido	Menor de 5 años 5 – 10 años 11 – 15 años 16 - más años	Nominal Politómica

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

1.8.1. Definición teórica de variables

Para entender la temática de este estudio nos basamos en presentar una base teórica, describiendo las principales palabras para llegar al objetivo de esta investigación mediante conceptos y términos que son tomados en cuenta.

Conocimiento

El conocimiento es un acto de conocer el producto y el contenido que se adquiere mediante la captación de ideas y que puede acumular, transmitir y derivar ideas unos de otros según la manifestación de Salazar Bndy.

Actitud

La psicología manifiesta que la actitud es un comportamiento que se produce en distintas circunstancias y que están patentadas por los actos repetidas de una persona. También se dice que es un estudio particular de carácter innata o adquirida y relativamente estable para sentir el actuar de una manera explícita.

Práctica

Para Callita Roy la práctica de enfermería es el conocimiento científico que tiene como propósito ofrecer a toda persona un servicio esencial que permite fomentar una capacidad positiva en la salud. Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA) manifestó que la práctica es la aplicación de conocimientos que se adquiere a través de la formación.

Bioseguridad

Son normas y protocolos que intervienen en los procedimientos que tiene como objetivo prevenir posibles riesgos o infecciones que podría causar un agente infeccioso que puede conllevar de esta manera a un riesgo biológico, químico o físico. De esta manera se puede prevenir futuros riesgos que se presentan en las actividades diarias y que de esta manera no afecte la integridad del personal de salud como también del paciente y el medio ambiente que los rodea. La bioseguridad conforma de 3 pilares fundamentales que dan origen a las precauciones Universales como la Universalidad, barreras de protección y las medidas de eliminación.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Casaya, M. (2017) en su estudio realizado en Nicaragua, que titula “Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis, Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. 2017”, tuvo como objetivo relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis, los instrumentos que utilizaron fue por medio de una encuesta y guía de observación, donde se encontraron los siguientes resultados de un total de la población en estudio en mayor proporción el 78.6% tienen de 2 a 5 años laborando en sala de procedimientos de hemodiálisis, el 64.3% son licenciados en enfermería, de ellos el 14.3% reconoce correctamente las medidas de bioseguridad en la atención de pacientes aislados, en cuanto a las prácticas el 100% del personal realizan el lavado químico, lavado de FAV y uso de medidas de bioseguridad en pacientes que presentan infecciones a causa del virus. Llegando a la conclusión que una mayor proporción en cuanto al conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre normas de bioseguridad es bajo y que el personal de enfermería presentó una actitud positiva hacia las medidas de bioseguridad, teniendo un alto porcentaje consideró que son muy importantes y en cuanto al nivel de práctica de las medidas de bioseguridad fue alto (1).

Fernández (2020) en otra investigación realizado en Bolivia, titulado “Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”, que tuvo como objetivo de determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico, la muestra estuvo conformado por el 100% del personal que trabaja en los diferentes servicios del Hospital en el turno tarde, que total eran 25 personas, conformadas por 10 licenciadas de enfermería y 15 Auxiliares en Enfermería. Para su recolecta de datos se utilizó el cuestionario y una lista de observación, para evaluación conocimiento y verificar la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería, donde se obtuvieron los siguientes resultados, que el 60% conoce el concepto de bioseguridad; el 67% tiene conocimiento sobre los principios de bioseguridad, el 67% del personal no conoce el riesgo biológico, el 67% no conoce las vías de transmisión de los riesgos biológicos en el uso de barreras de protección el 60% no usa el gorro quirúrgico adecuadamente y el barbijo solo el 40%, en cuanto al lavado de manos el 87 % no se lava antes y después de todo procedimiento con el paciente, con respecto a la eliminación de los residuos biológicos se evidencio que el 60% utiliza las dos manos para desechar las agujas (3).

Dámaris (2017) en la investigación realizado en Honduras, titulado Conocimientos, actitudes y prácticas de bioseguridad en el personal auxiliar de enfermería en las salas de Cirugía, pediatría, ginecología y medicina interna del Hospital Gabriela Alvarado Danli, el Paraíso,

Honduras, que tuvo como objetivo de relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas, sobre las normas de bioseguridad del personal de enfermería auxiliar de las salas de cirugía, pediatría, ginecología y medicina interna, en cuanto a las prácticas en el cumplimiento de las normas de bioseguridad, un 57% refiere que si utiliza las medidas de prevención, en la colocación del equipo de bioseguridad, el lavado de manos refirieron en un 98% que, si se lavaban, de esta manera concluyendo que al referirse a los conocimientos las actitudes y las practicas tiene conocimiento por parte del profesional de enfermería, pero no tiene la actitud y en práctica no utilizan como indica en la norma (4).

Echevarri y Salcedo (2014) en su investigación realizado en Colombia, titulado, Conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del servicio de enfermería, tuvieron como objetivo de evaluar los conocimientos en riesgo biológico y las actitudes del personal de enfermería en la aplicación de normas de bioseguridad, que fue un estudio descriptivo, correlacional, donde evaluaron y observaron a 131 profesionales y auxiliares de enfermería. Donde se obtuvo como resultado que el 85% de la muestra eran auxiliares de enfermería donde el 80% tienen niveles de conocimiento entre medio y bajo y en la actitud frente a la aplicación de las normas de bioseguridad fue desfavorable concluyendo de esta manera que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes (5).

Hernández y Jimenes (2018), en su investigación realizado en Ecuador, titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por las enfermeras/os del Servicio de Cirugía del Hospital General Dr. Enrique Garcés de la ciudad de Quito, 2018, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por el personal de enfermería, donde el estudio fue transversal, que evaluaron y observaron a 20 Enfermeras, donde obtuvieron los siguientes resultados, encontrando que el 65% trabajan más de 5 años, el 75% tienen adecuado conocimiento, el 90% tienen buena actitud, pero sólo el 50% lo aplican correctamente las normas de bioseguridad, y que llegaron a una conclusión que el personal de enfermería conoce el protocolo de administración de hemoderivados sin embargo no todas lo aplican en el momento de administrarlo solo se basan al cuidado de la asepsia y antisepsia en los pacientes (6).

Antecedentes Nacionales

Coronel (2017), en su investigación realizado en San Martín, titulado “Nivel de conocimiento y su relación con las Prácticas de medidas de bioseguridad del Personal que trabaja en el centro de salud Segunda Jerusalén 2017, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de Bioseguridad en el personal que trabaja en el centro de salud. Donde el tipo de investigación fue descriptivo, con el diseño transversal, su población estuvo conformada por 26 profesional de la salud y no profesional y

como resultados fueron que el 53.8% tienen un nivel bajo de conocimiento y el 76.9% de práctica sobre medidas de bioseguridad. Llegando a la conclusión que las profesionales de la salud tienen un conocimiento bajo y una práctica regular (7).

Atalaya, Bernal y Sampertegui (2016) en su investigación realizado en Lambayeque, titulado “Conocimiento, actitud y práctica del personal de enfermería en medidas de bioseguridad en sala de operaciones del hospital docente belén Lambayeque del 2016” tuvo como objetivo determinar el conocimiento, actitud y prácticas del personal de enfermería en medidas de bioseguridad en sala de operaciones. La población estuvo conformada por el personal de enfermería de sala de operaciones como resultados se pudo observar que el 77.3% de trabajadores tienen un nivel de conocimiento medio, el 81.8% tiene una actitud adecuada que de esta manera concluyendo que a pesar de que el personal de enfermería cuenta con actitudes adecuadas y prácticas correctas no se ha logrado un nivel alto de conocimientos (8).

Chillon y Santa Cruz (2016) en una investigación realizado en Chepén, Trujillo, titulado “Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad en enfermeras del Hospital Público de Chepén 2016”, que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeras, la investigación fue de tipo descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo, estuvo conformado por 20 enfermeras (os). Los resultados obtenidos fueron que el 90% de enfermeras tienen buenos conocimientos y el 10% tiene conocimientos regulares, en relación a las prácticas de bioseguridad se mostraron que un 90%, de enfermeras

realiza prácticas adecuadas mientras que un 10%, realiza prácticas inadecuadas, de esta manera concluyendo que existe una relación entre conocimientos y prácticas de bioseguridad (9).

Rojas (2015) en otra investigación realizado en Lima, titulado “Nivel de conocimiento y grado de Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de la Red de Salud Callao 2015” con el Objetivo de determinar el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería, tuvo como diseño transversal y descriptivo, la muestra estuvo conformada por 25 enfermeras y técnicas de enfermería, teniendo como resultados un nivel de conocimiento alto y el 4% presenta un nivel bajo de conocimiento con relación al grado de cumplimiento el 68% cuentan con un grado de cumplimiento desfavorable y el 32% presentan un grado de cumplimiento favorable, concluyendo de esta manera que la gran mayoría del personal de enfermería presenta el nivel de conocimiento alto a medio y el grado de cumplimiento desfavorable (10).

Condor (2019) en una investigación realizado en Lima, titulado “Relación del nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos e intermedios del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa Lima, 2018 “, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y su relación con las actitudes y prácticas en bioseguridad, donde el estudio fue observacional, analítico y transversal. Este estudio estuvo conformado

por 53 profesionales de la salud, cuyos resultados en cuanto a conocimientos, se obtuvo que el 60% del personal de salud cuenta con un nivel alto, en actitudes se obtuvo un 51% con un nivel medio y en prácticas predominó el nivel alto con un 55%. Llegando de esta manera a una conclusión que no presenta una relación significativa entre nivel de conocimientos con actitudes y prácticas (11).

Antecedentes Locales

Santos (2016) en una investigación realizado en Huánuco que tuvo como título “Percepción del profesional de enfermería sobre la Aplicación de medidas de bioseguridad en servicios de hospitalización del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco”. Con el objetivo de determinar la percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en servicios de hospitalización, donde utilizaron el estudio observacional, prospectivo y transversal de nivel descriptivo, con la muestra de 66 profesionales de enfermería de los diferentes servicios, donde se encontró con los siguientes resultados que el 33.3% como favorable, y el 15.2% como desfavorable, llegando a la conclusión final que la percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en favorable (12).

2.2 Bases teóricas

Teoría del Conocimiento

La teoría del conocimiento es la forma intelectual que expresa de como adquirimos los conocimientos del entorno y el procedimiento por lo que es creado el conocimiento y queda valorado si es falso o verdadero. Se entiende por dos piezas fundamentales una que es el sujeto

cognoscente que consiste en el conocimiento mediante la captación entre las cosas materiales y esquemas y el segundo como objeto conocido.

El conocimiento se plantea con 3 enfoque científicos una que es la psicología que se identifica mediante la inteligencia, memoria, etc. El otro es la sociología que se basa al estudio de las condiciones sociales que obstaculizan la base del conocimiento y por ultimo lo filosófico que se basa a la naturaleza del conocimiento científico donde no incluye el conocimiento vulgar o empírico (13).

La teoría del conocimiento

El conocimiento como se observa hoy en día es un transcurso progresivo y gradual que desarrolla el hombre para entender lo que aprecia a su alrededor.

Al conocimiento se le distingue por cómo se aprende mediante experiencias vividas a la cual se le denomina como conocimiento empírico y al que da la razón que es el conocimiento racional.

El conocimiento empírico o vulgar en las primeras instancias el hombre comienza a apreciar la naturaleza de esta manera ubicándose en la realidad, que por sus curiosidades conoce sus experiencias. El momento de conocer lo entendió en la vida diaria por las diversas experiencias vividas.

El Conocimiento filosófico fue desarrollándose según la evolución del hombre buscando conocer la naturaleza y el entorno en el que habita donde se cuestiona cada acto aprendido en la etapa del conocimiento.

El conocimiento científico según el hombre sigue con su avance comprende una nueva manera de conocer a la cual se le denomina la investigación que tienen como objetivo explicar cada momento vivido a su alrededor de esta forma determinar sus inicios de como progresa el mundo mediante las acciones (13).

El conocimiento tácito es el desarrollo de actitudes físicas, individual y social, mientras que el conocimiento explicito hace mención a la educación formal y profesional, ambos conocimientos se manifiestan en el individuo (14).

El conocimiento básico que forma al profesional de enfermería se basa en de dos maneras una que es el conocimiento informal que se conoce por las actividades diarias que realiza el personal de enfermería y que de esta manera aprende. Observando el procedimiento del manejo adecuado de las normas de bioseguridad se agrega otros medios de información logrados durante el cumplimiento de su trabajo y el otro que es el conocimiento formal que inicia en las instituciones formadoras donde adquieren conocimientos científicos por medio de un plan curricular, como se demuestra en los conocimientos teóricos que han tenido en su proceso de formación que ayuda a prevenir futuros riesgo en la atención a los paciente y algunos hechos que se encuentran basados a través de la investigación (15).

Para la medición de los conocimientos según las características se clasifican y se pueden medir cuantitativamente con los siguientes niveles Alto: de 18 a 20; (09 a 10).

Medio: de 12 a 16; (08).

Bajo: menor a 12; (06).

Las escalas que determina son:

Las numéricas de 0 a 10 y de 01 hasta 100.

Las gráficas mediante imágenes y colores.

Cualitativa que se expresa como correcto e incorrecto; completo o incompleto o si es verdadero o falso.

Correcto: mayor a 12; (de 07 a 10).

Incorrecto: menor de 12; (06).

Teoría de la Actitud

A la actitud se le conoce como un medio que conduce a una conducta particular que se realiza por medio de un propósito.

Se puede identificar dos tipos de teoría como el aprendizaje y la consistencia cognitiva.

Principales teorías

La teoría del aprendizaje se trata de como una persona recibe nuevos conocimientos de esta manera intenta ordenar sus ideas, pensamientos y conductas sociales de lo aprendido.

La teoría de la consistencia cognitiva se manifiesta por dos estados de conciencia que hace que las personas se sientan incómodas y como consecuencia de ello cambian sus pensamientos y acciones de tal manera llegan a ser coherentes.

La teoría de la disonancia cognitiva se basa al entendimiento de nuevas actitudes incluyendo una nueva información con alguna otra información

que ya se evidenciaba, de esta manera se trata de interpretar ideas compatibles de uno a otros (15).

Mediante la escala de Likert en comparación con la E. de Thurstone no existe un intervalo similar entre ambos niveles de respuesta. Simplemente indican el grado de acuerdo o desacuerdo con muchas afirmaciones que conlleva la visión de la actitud. Las escalas mencionadas cada una manifiesta una función lineal que se refiere a que todos los ítems que conforman la escala tienen una relación entre si y que esta relación den positiva a cada ítems, con una puntuación total manifestada por Perloff en el año de 1993 (16).

De esta manera presentamos una serie de ejemplos en relación a la escala:

Cuadro 2. Escala Likert para Evaluar la Actitud hacia el Preservativo

Por favor, indique su grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de los preservativos. Señale su opinión teniendo en cuenta que: 1= Totalmente en desacuerdo; 2 = Algo en desacuerdo; 3 =Ni acuerdo, ni desacuerdo; 4= Algo de acuerdo; y, 5 = Totalmente de acuerdo.

1. Son engorrosos, incómodos, complicados de usar.	1	2	3	4	5
2. Tranquilizan y dan seguridad en la relación.	1	2	3	4	5
3. Las personas que utilizan preservativo en sus relaciones son responsables.	1	2	3	4	5
4. Su colocación es un juego erótico más.	1	2	3	4	5
5. Interrumpen el acto sexual.	1	2	3	4	5

Los ítems 1 y 5 al estar formulados de forma 'negativa', deberán 'recodificarse' para poder sumar la puntuación de todos los ítems y obtener así un indicador global de la actitud. De este modo, una alta puntuación (cercana a 25) reflejará una actitud muy positiva hacia el preservativo y una baja puntuación (cercana a 5) una actitud negativa.

Fuente: Adaptación propia de la escala de Ubillos (1995)

Teoría de la Práctica

Esta teoría determina a que el aprendizaje experiencial se rige a las experiencias en un momento de reflexión que existe una separación entre lo teórico y lo práctico que en el campo de salud que tiene una mayor importancia. En el campo de formación favorece una mayor formación y educación en cuanto al aprendizaje clínico que permite al estudiante adquirir un aprendizaje a lo largo de su carrera y la relación a las necesidades de la comunidad. El aprendizaje se evidencia por ser de manera individual e implícito que enmarca a que este aprendizaje se denomine investigación de acción que se refiere a la reflexión en las prácticas. De esta manera se puede evidenciar que el personal de enfermería se basa a conocimientos, habilidades y destrezas para así solucionar problemas (17).

2.3 Bases conceptuales o definición de términos

Conocimientos

El conocimiento es un acto de conocer el producto y el contenido que se adquiere mediante la captación de ideas y que puede acumular, transmitir y derivar ideas unos de otros según la manifestación de Salazar Bndy.

Actitudes

Es una actividad que conduce a una actitud particular y que se caracteriza por ser un comportamiento constructo y que tiene similitud que están conformados por disposiciones individuales que le hacen el actuar a un individuo, objeto o situación; donde la actitud no conlleva a

una conducta, sino que la actitud puede considerarse como un factor que guarda relación con dicha actitud (18).

Prácticas

Es una actividad que se forma con la aplicación de muchos conocimientos como se dice que todos los conocimientos teóricos lo tienen una persona, pero no lo ha logrado conllevarlos en la práctica con éxito; se manifiesta que un chino científico fue el único que logro en demostrar las teorías milenarias en la práctica. A través de este medio que es la práctica, a pesar de reforzar lo aprendido también se descubre nuevos conceptos de los cuales algunos son revalorados que imposibilita hallar a través del estudio teórico (19).

El centro quirúrgico

Es un área que se realizan intervenciones quirúrgicas según la condición de la enfermedad del paciente que se presenta en los diferentes grupos etarios (20).

Bioseguridad

Son medidas que se enfocan en prevenir y disminuir los distintos riesgos de infección en el individuo.

Es un conjunto de medidas que están indicadas para la protección del personal de salud, como también a los pacientes y al medio ambiente que podrían afectarse en la actividad asistencial donde se labora. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), son normas al mismo modo medidas que protegen la salud frente a riesgos biológicos, físicos y químicos a los que se encuentra expuesto en el rol de las funciones, también proteger a los pacientes y al medio que los rodea; de esta

manera mantienen el control de los riesgos ante los distintos agentes. De este modo las autoridades deben hacerla cumplir y entregar materiales de protección para dar facilidad a que todo el personal de salud lo cumpla.

Los riesgos se identifican como los siguientes:

Riesgos biológicos que se encuentran suspendidas en el medio ambiente que es una exposición por la vía entérica.

Riesgos físicos que se evidencian por radiaciones, ruidos, temperaturas, autoclaves, pupinel y microondas.

Riesgo químico que son conformados por gas, hipoclorito de sodio, etc.

CLASE RIESGO	DEFINICIÓN	FACTOR RIESGO	FUENTE GENERADORA	EFEECTO
FÍSICO	Los que actúan sobre tejidos y órganos por efectos energéticos.	Ruido.	Manejo de máquinas, equipos: camilla, sillas, instrumental monitores.	-Estrés irritabilidad.
QUÍMICO	Aquellos que por su composición química son capaces de dañar temporal o definitivamente al organismo expuesto.	Líquidos irritantes.	-Material de guantes. -Líquidos desinfectantes (CIDEX)	-Lesiones en la piel -Irritación de vías respiratorias.
BIOLÓGICO	Son seres vivos, con un determinado ciclo de vida que ocasionan enfermedades de tipo infecciosas, parasitarias.	-Virus, Bacterias - Hongos Rickettsias.	-Alteración de personas con diversas patologías -Manipulación de materiales corto punzantes. Manos contaminadas.	Contagio de enfermedades directamente relacionada con los agentes patógenos presentes en el ambiente de trabajo

Principios de la Bioseguridad

Están conformado por 3 pilares que le abalan y que le dan origen de los cuales son la universalidad, uso de barreras y medio de eliminación de material contaminado.

La universalidad: es la que toda persona se encuentra propensa de ser infectada por medio de fluidos y objetos contaminados que se utilizaron en la atención del paciente, que se consideran un alto riesgo de contagio y que se debe de tomar precauciones necesarias para prevenir la transmisión de alguna enfermedad.

El uso de barreras: es el uso de materiales ya que el medio donde nos encontramos estamos expuestos directamente con fluidos corporales, sangre y otros orgánicos potencialmente contaminados; los usos de estos materiales deben encontrarse en buenas condiciones. El uso de barreras se puede manifestar de las siguientes formas:

Las barreras físicas que se encuentran integradas como mascarilla, gafas, mandilón, gorros y botas.

La barrera química se encuentra el correcto lavado de manos, la desinfección y la esterilización de materiales.

La barrera física se evidencia por el calzado de guantes que es un medio de protección para prevenir las infecciones cruzadas; como la sangre, orina, semen, líquido amniótico, vomito, heces que nos exponemos al contacto directo.

Debemos tener en cuenta la correcta colocación de guantes estéril, en primer lugar, se debe realizar el lavado y secado de manos, después tomar el paquete de los guantes y retirar la cubierta externa quedándonos con la cubierta interna, luego introducir la mano dominante en la parte interna de los guantes del mismo modo con la mano derecha sin tocar la parte externa del guante porque es una zona estéril y acomodarse con la ayuda de ambas manos. Del mismo modo debemos

tener en cuenta el uso de la mascarilla que es un material importante para prevenir la transmisión de alguna enfermedad por medio de secreciones.

Para proteger la integridad del personal de salud de las enfermedades potencialmente infecciosas se debe colocar la mascarilla cubriendo la boca y nariz y al finalizar la actividad debemos deshacerla en la bolsa roja; los materiales deben ser desechados cuando se encuentran húmedas, cuando se finaliza un procedimiento, después de encontrarnos en áreas contaminadas; no se debe dejarlos colgados en el cuello ni reutilizar ni mucho menos guardarlos en una bolsa.

Los usos de gafas son esenciales para prevenir salpicaduras de fluidos durante la atención y evitar el alcance a los ojos del personal de salud.

El uso del gorro es una barrera que nos protege de saliva, aerosoles y sangre que podrían ser lanzados de la boca de los pacientes hacia el cabello del personal de salud.

El uso de botas es una protección del personal de salud que consiste en una funda para los zapatos evitando quedarse impregnada sangre como otros fluidos en el zapato del personal de salud.

Las barreras químicas podemos encontrar el lavado correcto de manos: El lavado de manos es una técnica que se utiliza para eliminar microorganismos con abundante agua y jabón. En una conferencia la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que el lavado de manos conlleva a una descontaminación de gérmenes o microorganismos que se encuentran en nuestras manos y que nos ayuda a mantenernos sanos. Normalmente los gérmenes se encuentran en

nuestra piel por el contacto de superficies o de otras personas; la mejor forma de evitar la propagación de los gérmenes y microorganismos es un correcto lavado de manos o desinfección.

La Organización Mundial de la Salud promulga los cinco momentos para la higiene de manos que debemos practicar siempre de manera rutinaria y del proceso asistencial.

Los 5 momentos	Recomendaciones de consenso Directrices de la OMS para la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria de 2009
1. Antes del contacto con el paciente	.a) Antes y después de tocar al paciente
2. Antes de un procedimiento limpio / aséptico	b) Antes de manipular un dispositivo invasivo para la asistencia al paciente, con independencia de que se empleen guantes o no (IB). D d) Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente (IB)
3. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.	c) Después del contacto con excreciones o fluidos corporales, membrana mucosa, piel no intacta o vendaje de heridas (IA). d) Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente (IB). f) Después de quitarse los guantes esterilizados (II) o no esterilizados (IB).
4. Después del contacto con el paciente	a) Antes y después de tocar al paciente (IB). f) Después de quitarse los guantes esterilizados (II) o no esterilizados (IB)
5. Después del contacto con el entorno del paciente.	e) Después del contacto con los objetos y las superficies inanimadas (incluyendo el equipo médico) en las inmediaciones del paciente (IB). f) Después de quitarse los guantes esterilizados (II) o no esterilizados (IB).

El lavado de manos está compuesto por 3 tipos el lavado social, clínico y quirúrgico:

El lavado de manos social es la que se utiliza en la comunidad ya sea en la casa, familia o trabajo que tienen un porcentaje menor en cuanto a la

contaminación; el lavado de manos social debe de durar de 10 a 15 segundos.

El lavado de manos clínico (antiséptico) es una acción mecánica donde se utiliza agua y jabón donde se introducen todas las caras y superficies de los dedos y palma de las manos eliminando todo germen que se encuentra esta acción debe durar de 45 a 60 segundos.

El lavado de manos quirúrgico es una acción que ayuda a eliminar bacterias y virus resistentes y que tiene un tiempo de duración de 4 a 5 minutos.

El lavado de manos se realiza frotándose la palma de las manos con abundante agua y jabón, utilizando las técnicas y así quedar libre de contaminación por gérmenes o virus y tener una atención segura al paciente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que debe utilizarse la antisepsia de manera rutinaria de las manos con un preparado de base alcohólica mediante fricciones las ventajas que se tiene es la eliminación de los gérmenes incluyendo virus, el escaso tiempo que se realiza a través este procedimiento, tolerancia de la piel.

El jabón líquido o el preparado de base alcohol no está permitido utilizar a la misma vez. Se debe lavar las manos cuando se encuentren sucias o manchadas de sangre accidentalmente entre otros fluidos.

La ejecución de la higiene de lavado de manos eficaz ya sea por el método de fricción o lavado, estas dependen de una serie de factores fundamentales que son la calidad del preparado de base alcohólica, la cantidad de materiales que se utiliza, el tiempo que se requiere para la

fricción en el lavado. Un lavado de manos eficaz debe tener en cuenta siempre que la mano se encuentre libre de cortes, las uñas bien cortadas y que no presenten esmalte, si en caso tiene un reloj quitársela para dicho procedimiento.

La desinfección

Es un proceso que se hace el uso de sustancias químicas para la desinfección donde se limpia los objetos, un espacio o la superficie para su uso apropiado sin microorganismos. La desinfección es de forma agresiva por medio de movimientos mecánicos y de acuerdo al material que se utiliza, pero debemos tener en cuenta que la desinfección no mata esporas.

La esterilización

Se denomina esterilización a la destrucción total de microorganismos es aquí donde se incluye la destrucción de esporas; la esterilización por medios físicos se refiere al calor seco y húmedo; las esterilizaciones por medios químicos se encuentran conformados por el óxido nitroso también la esterilización por medio del gas o plasma de peróxido de hidrógeno y por último a la esterilización formaldehído.

Medidas de eliminación de todo material contaminado o manejo de residuos sólidos, son actividades que se ejecutan para la eliminación de dichos materiales; y que estas se clasifican en:

La clase A: es donde se encuentran materiales latamente peligrosos que están contaminados con agentes infecciosos o que puedan tener gran cantidad de microorganismos que es un peligro mortal para la persona que se encuentre en contacto con esos residuos; por otro lado se

clasifican según su origen el de tipo A 1 es la que se refiere a la atención de los pacientes que consiste en materiales contaminados o que tengan contacto con secreciones entre otros líquidos orgánicos provenientes de los pacientes y también incluyendo los instrumentos médicos ya utilizados. El de tipo A 2 que se refiere a los biológicos, estas se manifiestan por cultivos, muestras biológicas provenientes del laboratorio como también las vacunas vencidas o una vez utilizadas y cualquier otro residuo contaminado y por último también incluye productos biológicos vencidas o en mal estado. El tipo A 3 se refiere a los contenedores este tipo está conformado por las bolsas donde se descartan materiales con contenido de sangre, sueros entre otros productos utilizados. El tipo A 4 son los residuos químicos o anatómicos donde se incluye a los órganos, tejidos, placentas, restos de fetos muertos y otros residuos sólidos contaminados con sangre. El tipo A 5 son los punzo cortantes que se encuentran conformado por objetos cortantes al contacto en esto incluye agujas, jeringas, pipetas, lancetas, placas de cultivo, aguja de sutura entre otros objetos como frascos de ampolla.

La clase B: que conforman los residuos sólidos son materiales peligrosos que desecha los establecimientos corrosivos, tóxicos y reactivos para la persona que tenga contacto con estos objetos y que se clasifica en Tipo B 1 como residuos químicos peligrosos que consiste en materiales contaminados caracterizados por sustancias tóxicas, corrosivos entre otros, como ácidos, mercurio de termómetro, soluciones que se utiliza para la radiografía, lubricantes usados y pilas. El de tipo B 2 son residuos

farmacéuticos que conforman medicamentos vencidos, contaminados y en muy mal estado y deteriorados. El tipo B 3 residuo radioactivo que está conformado por materiales radioactivos que provienen del laboratorio.

En la clase C: los residuos comunes esta conforma todos aquellos residuos que no se asieron mención en ninguna categoría anterior y que no han estado en contacto con el paciente que también se clasifica de la siguiente manera el tipo C 1 que conforman papeles que no fueron manipulados por los pacientes y no se encuentra contaminado como el cartón, insumos, bolsas y todo aquello que no se encuentre contaminado con algún fluido corporal. El tipo C 2 se colocan los vidrios, plásticos, madera, metales entre otros que no hayan tenido contacto con el paciente y que son materiales de reciclaje. El tipo C 3 que se identifica como restos de alimentos de cocina o que se encuentran en el jardín.

Los colores de bolsas más comunes que se utilizan son representados mediante símbolos son de color rojo que indica peligro, la bolsa negra que indica residuos comunes, la bolsa amarilla que indica residuos especiales y el tacho rígido que indica a los materiales de punzocortantes.

Los recipientes mencionados tienen su símbolo de bioseguridad que son visibles por el personal de salud y también tienen una señalización que indica que el recipiente está lleno; los materiales contaminados no deben de encontrarse más de 48 horas sin ser eliminados.

La segregación

Este procedimiento consiste en la clasificación de los materiales contaminados con fluidos y sin fluidos; este cumplimiento es obligatorio que rige la norma del establecimiento de salud u Hospitales; para el manejo de estos residuos se rige a una serie de pasos; lo primero es la identificación y clasificación de los residuos para ser eliminados según corresponde su clase; otro punto es la eliminación de los residuos con una mínima manipulación; las agujas deben de ser eliminadas en el recipiente rígido conjuntamente con las agujas; no se debe encapuchar las agujas con la jeringa manualmente; en caso que los materiales punzocortantes se encuentran contaminados con los residuos sólidos se debe de colocar en una caja rígida y rotular un símbolo de peligro y por último los materiales que componen en la A 3 que es el anatómico patológico serán separados en bolsas de plástico que deberán ser almacenados en cámaras frías.

El reciclaje

Durante la eliminación del material hay algunos que se puede reciclar aquellos materiales que no tuvieron contacto con el paciente ni fueron contaminados con fluidos corporales que de esta manera no genera un riesgo para la salud de las personas que lo manipulan sin el equipo de bioseguridad que es necesario y lo convierten en productos reutilizables.

Las medidas de bioseguridad en el ambiente Hospitalario: mediante el contagio del virus de la hepatitis y la del VIH que se incrementan el riesgo de la exposición de los trabajadores como sangre, fluidos y tejidos de los pacientes infectados si no utilizan medidas de bioseguridad estos pueden llegar a contagiarse. Los riesgos laborales que puede adquirir un

trabajador son con fluidos corporales, sangre, líquido amniótico, líquido sinovial entre otros; de esta manera es importante el uso correcto de las normas de bioseguridad que se debe aplicar de manera rutinaria en la unidad donde laboran. La bioseguridad ha sido un término para definir las normas y manejo preventivo del personal de salud frente a los microorganismos.

El mecanismo de transmisión

Su mecanismo de transmisión de los microorganismos es por diferentes rutas que tiene como 5 principales vías de transmisión que es por medio del contacto, mediante las gotas, por las vías aéreas, vehículo común y por vectores de los cuales los más comunes en las vías de contagio son las 3 primeras; de esta manera se diseñó las precauciones para reducir el riesgo de transmisión por las vías que son:

Transmisión por contacto: esta vía es la más frecuente y que consta de 2 tipos que es el contacto directo que se refiere a superficies corporales mediante el saludo con la mano o el baño al paciente; y el contacto indirecto se manifiesta mediante objetos inanimados como el uso de un solo guantes y no cambiarlos para cada paciente.

La transmisión por gotas: este medio de contagio puede ser de manera directa o indirecta ya que las gotas son generadas por personas al momento de toser, estornudar o hablar como también con ciertos procedimientos como la endoscopia, estas gotas que son más de 5 micras de tamaño y que no se desplazan más de un metro. Esta transmisión ocurre cuando las gotas llegan al tejido conjuntival, boca o la mucosa nasal.

La transmisión por la vía aérea ocurre por las gotas que se denomina gotículas o gotas de flugger que mide 5 micras de tamaño y que de esta forma se encuentra suspendida en el aire por un largo periodo de tiempo o por las partículas de polvo con agentes contagiosos. Estos microorganismos pueden diseminarse muy ampliamente por las corrientes de aire y de esta forma las personas susceptibles pueden inhalarlos.

2.4 Bases epistemológicas, filosóficas o antropológicas

Definición Epistemológica del Conocimiento

Esta teoría del conocimiento se origina del termino epistemológicos que estaba basado en el desarrollo de la ciencia moderna como también de la crisis que se comenzaron en el siglo xx; que significo la finalización la filosofía especulativa para que se dieran cuenta de sus conceptos y de la teoría de la ciencia en épocas de contemporánea. Mediante fue pasando los años o siglos los destacados inperistas de ese entonces admitieron su fracaso; la despedida a los cargos de aprioristas llevo a una necesidad de contribuir al conocimiento como un proceso constructivo que se desarrolla a partir del nacimiento hasta la etapa adulta mayor y que se prologa al entorno social como el desarrollo de la ciencia (21).

Definición Epistemológica de la Actitud

En una de las intervenciones más exitosas Eysenc se expresa en cuanto a las actitudes como una evaluación relativamente duradero hacia una cosa de vida relativamente constante con respecto a las cosas neutrales, desfavorables o favorables (22), Asimismo, se puede decir que la actitud

es una disposición compleja que permite responde de forma favorable como también desfavorablemente las respuestas de aceptación o rechazo frente a situaciones (22).

Definición Epistemológica de Práctica (Praxiología)

Esta constituye en el marco de la teoría como la metodología un conjunto de accionar desde el punto de vista de la eficiencia. Tedeuar Kotarbinaki fue quien lo fundo en esas épocas él era el presidente de la asociación de Polonia y es ahí que en uno de los métodos científicos se aplica las investigaciones modernas (23).

Teoría y práctica en el enfoque interpretativo

La intención de esta ciencia fue interpretar significativamente las maneras de vida social mediante la indagación metodológica que tuvo un significado subjetivo que controlaban las conductas de una persona; el tipo de las teorías que se revelaban en ese entonces eran quienes actuaban en las distintas situaciones como también reglas y premisas que se manifestaban en el acto; de esta manera la ciencia interpreta distintos cambios como la reducción de la problemática de comunicación donde las acciones están siendo interpretadas y relatadas; como también influye lo que es la concepción que se realiza las acciones en cómo se perciben a si mismo ante una situación; y que esta sugiere diversas alternativas en cuanto a las interpretación de los actos en relación con la realidad y que ofrece un nuevo pensamiento que promueve la concientización de los diversos patrones del pensamiento que se manifiestan normalmente en las acciones y que las practicas cambian la forma de cómo son entendidas (24).

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1 **Ámbito de estudio**

El presente estudio de investigación se realizó en el Hospital Nacional Hermilio Valdizán Medrano en el área de Centro Quirúrgico que se encuentra situado en la localidad de Huánuco, distrito Huánuco y provincia de Huánuco.

3.2 **Población**

La población de estudio estuvo conformada por profesionales de la salud en primordial con el profesional de Enfermería entre varones y mujeres de dicho nosocomio.

3.3 **Muestra**

La muestra de estudio estuvo conformada por 30 Enfermeros entre varones y mujeres que trabajan en el centro quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco.

Criterios de inclusión

- Los profesionales de enfermería que aceptaron participar voluntariamente en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.
- Los profesionales de enfermería con mayor de 6 meses de labores en el servicio de Centro Quirúrgico.

Criterios de exclusión

- Los profesionales que no aceptaron y no firmaron el consentimiento informado.
- Los profesionales de enfermería con menor de 6 meses de labores en el servicio de centro quirúrgico.

3.4 Nivel, Tipo y Diseño de Estudio

3.4.1 Nivel de Estudio

El nivel de estudio es relacional, porque nos permitió enlazar 2 variables con el fin de establecer la analogía o asociación entre ellas.

3.4.2 Tipo de Estudio

Según el tiempo de estudio, el tipo de estudio es prospectivo porque dicho estudio se realizó en el futuro. Según la colaboración del investigador será observacional porque no hubo manipulación de las variables. Según la cantidad de medición de variables fue transversal porque los instrumentos se aplicaron en un solo momento.

3.5 Diseño de investigación

Es relacional porque es un diseño que permitió que las observaciones de dos variables fueron correlacionadas mediante la estadística paramétrica.

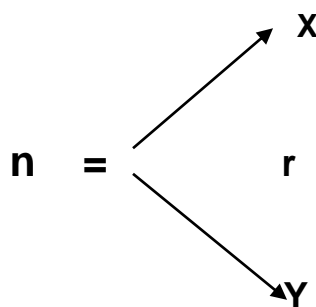
Dónde:

n: Muestra.

x: Medición de la variable conocimientos, practica y actitudes.

y: Medición de variables normas de bioseguridad.

r: Coeficiente de correlación.



3.6 Métodos, Técnicas e Instrumentos

3.6.1. Método

Los instrumentos se diseñaron para recolectar los datos de manera virtual a través de Google formularios, luego fueron aplicados la lista de cotejo y escala de Likert de manera presencial.

3.6.2. Técnica

Encuesta: Son preguntas que cumplen en conceptualizar los indicadores las cuales se aplicaron para medir el conocimiento de los licenciados (a) en enfermería que trabaja en sala de operaciones.

Escala: Son preguntas que cumplen en conceptualizar de manera parcial los indicadores que van a medir las actitudes de los licenciados (a) en enfermería que labora en sala de operaciones.

Observación: Son preguntas que nos sirvieron como guía para evaluar mediante la observación el cumplimiento de los estándares de seguridad en la práctica del profesional de enfermería que se encuentra en la sala de operación.

3.6.3. Instrumento

Cuestionario: Consta de 10 preguntas en cuanto a los principios de bioseguridad donde indica que 3 ítems fueron de datos generales, 2 ítems de lavado de manos, 2 ítems acerca de métodos de barrera y 3 ítems correspondiente a la eliminación de

los desechos. Que se aplicaran para medir los conocimientos al personal de enfermería.

La Escala de Likert: Preguntas con un total de 10 ítems, divididos en: 3 ítems para conceptos generales de bioseguridad, 2 ítems para lavado de manos, 2 ítems para métodos de barrera y 3 ítems relacionados a la eliminación de desechos. La escala que valoro corresponde A qué significa adecuadas e I que significa inadecuado. Para medir la actitud del profesional de enfermería que labora en Centro Quirúrgico.

La Lista de Cotejo: Son preguntas elaboradas con 10 ítems: 4 ítems para lavado de manos, 2 ítems para métodos de barrera y 4 ítems para eliminación de desechos. para evaluar mediante la observación el cumplimiento de las normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en Centro Quirúrgico.

3.7 Validación y confiabilidad de los instrumentos

3.7.1. Validación del instrumento

Ei instrumento que se aplico fue válido en cuanto a la realidad que pretende medir; la validez es una condición de los resultados y no del instrumento en sí. En esta oportunidad el instrumento fue validado por cinco jueces de expertos, que son profesionales de amplia experiencia, expertos en investigación que dieron la validez del contenido:

Mg. Tania Fernández Ginés

Dra. Eudonia Alvarado Ortega

Dr. Luis Alberto Laguna Arias

Dra. Irene Deza y Falcón

Mg. Mida Aguirre Cano

Donde se aplicó la prueba de V de Aiken, teniendo como resultado final un 0.88, lo que indica que el instrumento tiene una validez adecuada.

3.7.2. Confiabilidad de los instrumentos

Cuando se habla de confiabilidad estamos refiriéndonos a nuestros instrumentos de medición que nos indicó el grado de precisión y con una exactitud las medidas; esto nos quiere decir que si volvemos a utilizar el instrumento en el personal de salud arrojaran resultados iguales, se hizo la prueba KR de Richardson y en el caso de nuestro instrumento tiene una excelente confiabilidad 0.92.

3.8 Procedimiento

- a. Para el inicio de esta etapa de recolección de datos se realizó las gestiones y trámites administrativos pertinentes, previa autorización con el director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco y con la Jefa de Enfermeras del Área de Centro Quirúrgico para obtener el permiso correspondiente para identificar y seleccionar al grupo de profesionales donde se aplicó nuestra investigación.
- b. En el primer contacto con el personal de Enfermería del centro quirúrgico se realizó nuestra presentación y se procedió a informar los objetivos de nuestra investigación y se elaboraron un listado anónimo

de los licenciados en enfermería donde se cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

- c. Dada la aceptación y la buena disposición de colaboración se aplicó el consentimiento informado (la cual fue entregada y leída) respetando siempre su autonomía y privacidad.
- d. Se procedió a recolectar datos, a través de nuestros instrumentos (entregándolos y respondiendo a sus dudas) y solicitándoles que respondan los 3 instrumentos con sinceridad.
- e. De este modo se respondió a nuestra hipótesis planteada.

3.9 Tabulación y análisis de datos estadísticos

Para nuestra tabulación y el análisis respectivo consideramos una serie de pasos:

- a. Exploración de datos: se sometió a un proceso de revisión y crítica de la información con el fin de realizar las modificaciones adecuadas.
- b. Categorización de datos: Se diseñó una base de datos en el programa Excel, Se digito la información en base de los datos obtenidos. Se transformó los datos en cifras números, rangos de acuerdo a lo respondido en el instrumento según el dominio de las variables.
- c. Categorización de datos: se realizó en base a la categorización, por la escala de medición y los indicadores, la apreciación de cada uno de las variables nos permitió identificar el estudio.
- d. Recuento de datos: se realizó la tabulación de los por medio de las laptops de cada uno de los investigadores, construyendo una

matriz de tabulación para la construcción de los gráficos y cuadros estadísticos.

- e. Datos: la base del modelo para la tabulación lo presentamos mediante gráficas y tablas que fueron necesarios para los resultados.
- f. Análisis de datos: para la presentación mediante el análisis y la interpretación de los datos estadísticos, utilizamos una estadística descriptiva en la que nos permitió realizar una descripción ordenada donde demostramos mediante las frecuencias y porcentajes.
- g. Para el análisis inferencial a fin de establecer relación se utilizó el estadístico no paramétrico Q de Cochran y CHI cuadrado en la que se consideró un nivel de significancia cuando el valor $p < 0,05$.

3.10 Consideraciones éticas

Con nuestra investigación, buscaremos mejorar la salud y el conocimiento, por la aplicación de un proceso metodológico, con una selección adecuada de la muestra, que en este caso no hubo ningún riesgo ya que no se manipularon a las variables en estudio, más bien los conocimientos beneficiarán para el mejor desempeño de los profesionales de la salud, sin embargo, se pasó a firmar el consentimiento informado de manera voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación. Finalmente, a los participantes en la investigación se protegió su privacidad e identidad, tener la opción de dejar la investigación y tener un monitoreo de su bienestar.

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 1. La edad de los licenciados en enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Igual o menos de 30 años	1	3.3%	3.3%
31 a 40 años	11	36.7%	40.0%
41 a 50 años	6	20.0%	60.0%
51 a 60 años	7	23.3%	83.3%
61 a 70	5	16.7%	100.0%
Total	30	100.0%	

Fuente: instrumento de recolección de datos de la investigación.

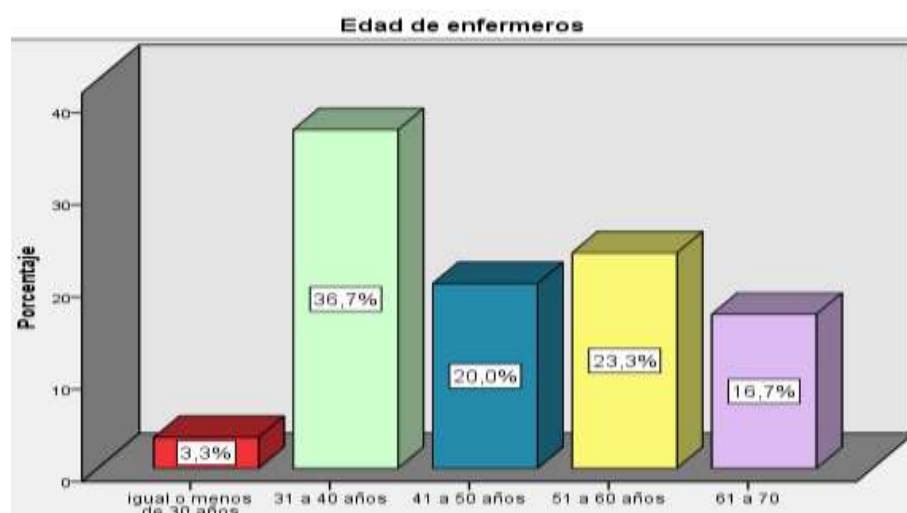


Figura 2. La edad de los licenciados en enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis

En la tabla 1, se infiere que del 100.0% (30) de los profesionales que laboran en el Centro Quirúrgico del HRHVM, el 3.3% (1) pertenece a la persona que su edad es igual o menos de 30, el 36.7% (11) pertenece a las personas de 31 a 40 años, el 20.0% (6) pertenece a los de 41 a 50 años. El 23.3% (7) pertenece a los de 51 a 60 años y el 16.0% (5) pertenece a las personas cuya edad es de 61 a 70 años.

Interpretación

La mayor parte de la población en estudio, su edad se encuentra entre 31 y 40 años.

Tabla 3. Sexo del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	27	90.0%
Masculino	3	10.0%
Total	30	100.0%

Fuente: instrumento de recolección de datos de la investigación.

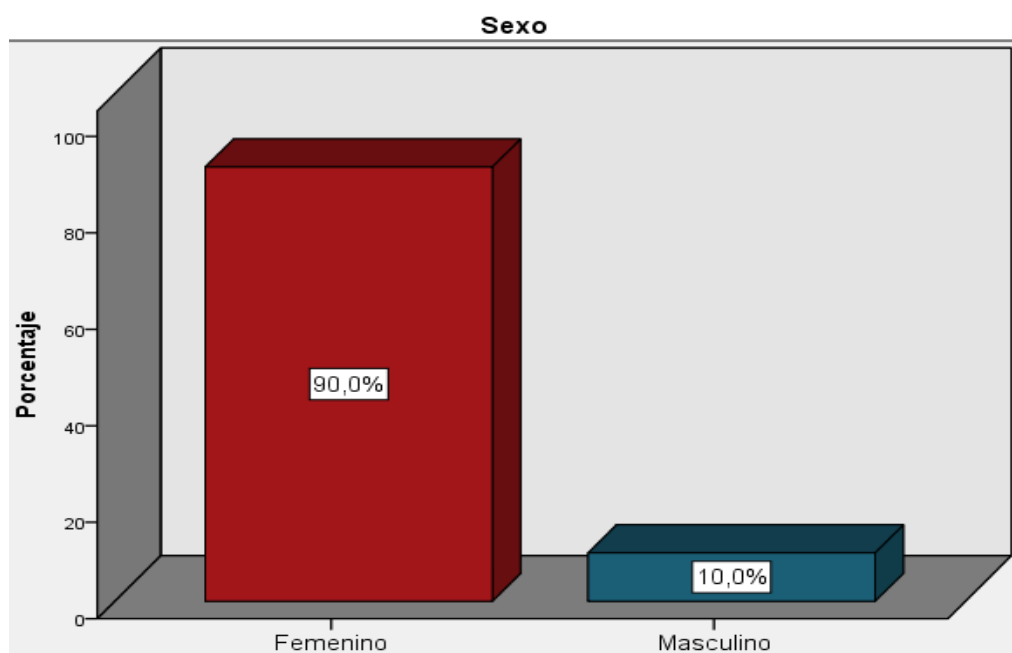


Figura 4. Sexo del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis

En la tabla 2, se infiere que del 100.0% (30) de los profesionales que laboran en el Centro Quirúrgico del HRHVM, el 90.0% (27) pertenece a las personas del sexo femenino y el 10.0% (3) pertenece al sexo masculino.

Interpretación

La mayor parte de la muestra son del sexo femenino.

Tabla 5. Tiempo de servicio del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Tiempo de servicio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menos de 10 años	18	60.0%	60.0%
11 a 20 años	5	16.7%	76.7%
21 a 30 años	7	23.3%	100.0%
Total	30	100.0%	

Fuente: instrumento de recolección de datos de la investigación.

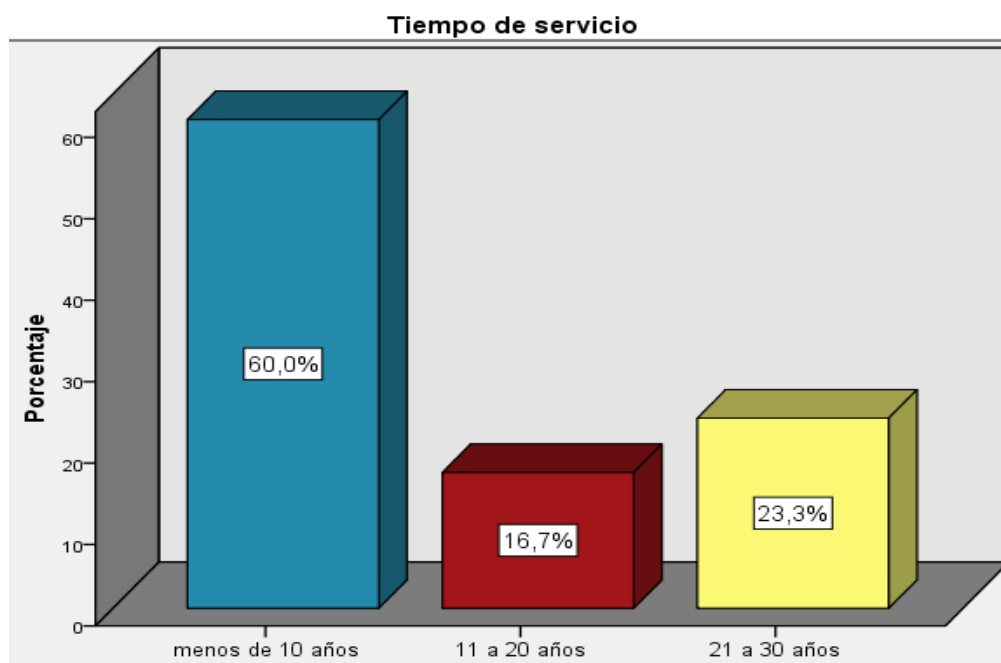


Figura 6. Tiempo de servicio del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis

En la tabla 3, se infiere que del 100.0% (30) de los profesionales que laboran en el Centro Quirúrgico del HRHVM, el 60.0% (18) pertenece a las personas cuyo tiempo de servicio es menos de 10 años, el 16.7% (5) pertenece a los que tienen tiempo de servicio de 11 a 20 años y el 23.3% (7) pertenece a los que tienen tiempo de servicio de 21 a 30 años.

Interpretación

La mayor parte de los profesionales de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico, tienen tiempo laboral menor de 10 años.

Tabla 7. Conocimiento sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	28	93.3
No conoce	2	6.7
Total	30	100.0

Fuente: instrumento de recolección de datos de la investigación.

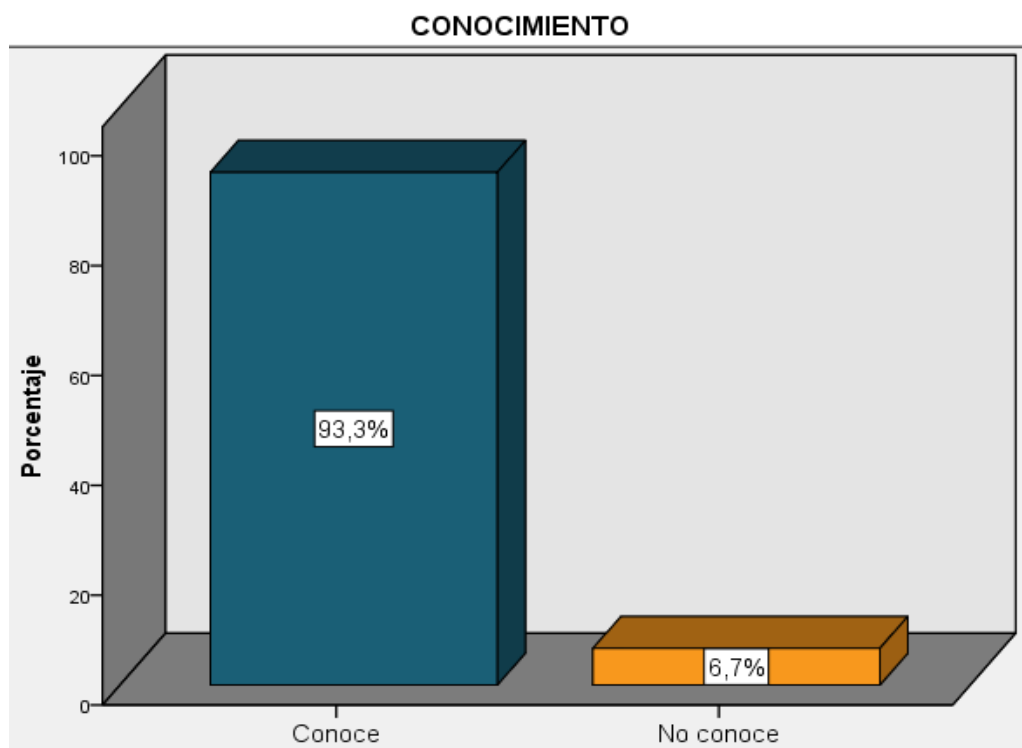


Figura 8. Conocimiento sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis

En la tabla n° 4, se infiere que del 100.0% (30) de los profesionales que laboran en el Centro Quirúrgico del HRHVM, el 93.3% (28) pertenece a las personas que conocen sobre las normas de bioseguridad y el 6.7% (2) no tienen conocimiento sobre las normas de bioseguridad.

Interpretación

La mayor parte de los profesionales obtuvieron conocimientos acerca de las normas de bioseguridad y tan el 6.7% desconoce.

Tabla 9. Actitud sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

ACTITUD	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	26	86.7
Inadecuada	4	13.3
Total	30	100.0

Fuente: instrumento de recolección de datos de la investigación.

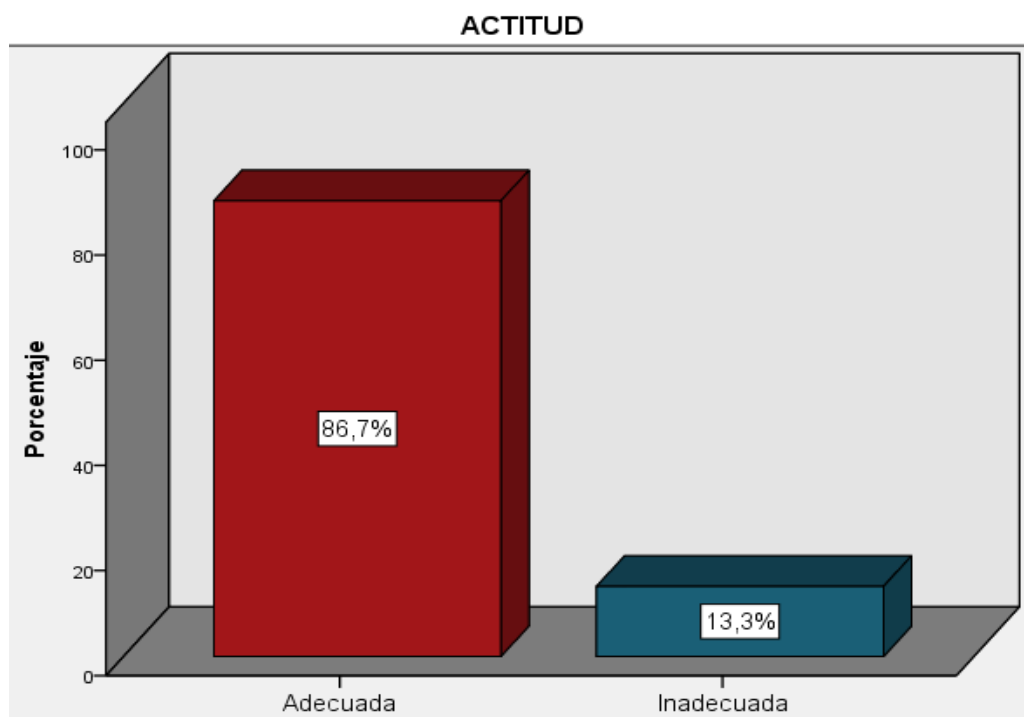


Figura 10. Actitud sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis

En la tabla 5, se infiere que del 100.0% (30) de los profesionales que laboran en el Centro Quirúrgico del HRHVM, el 86.7% (26) pertenece a las personas que tienen una actitud adecuada sobre las normas de bioseguridad y el 13.3% (4) tienen una actitud inadecuada sobre las normas de bioseguridad.

Interpretación

La mayor proporción de los profesionales de la salud tienen una actitud adecuada sobre las normas de bioseguridad.

Tabla 11. Práctica sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Práctica	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	27	90.0
Incorrecto	3	10.0
Total	30	100.0

Fuente: instrumento de recolección de datos de la investigación.

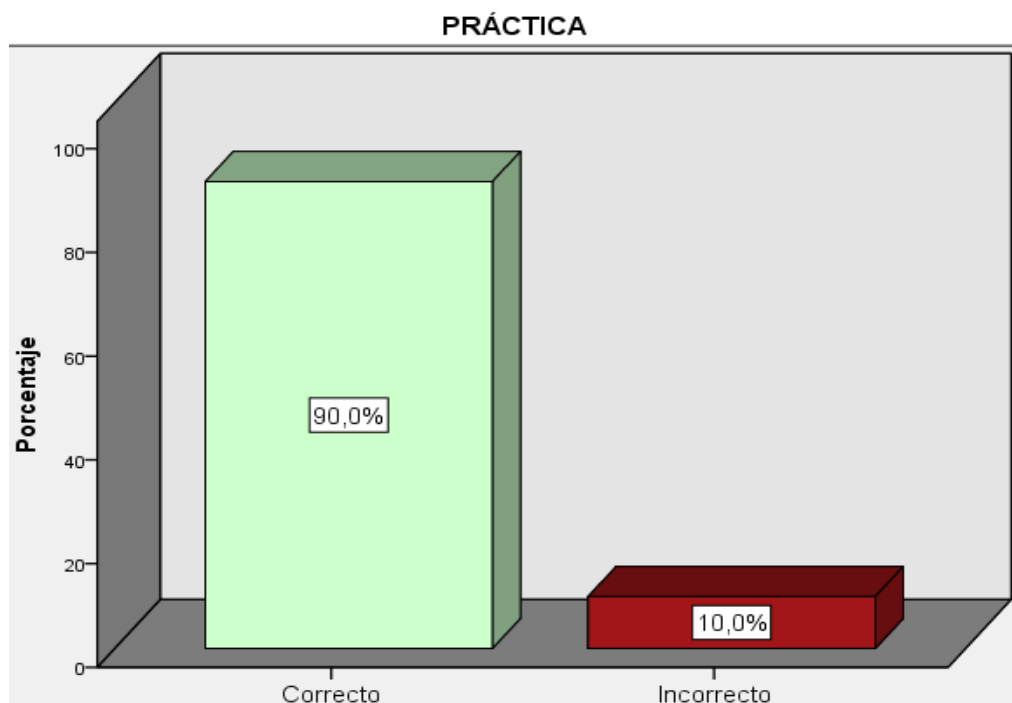


Figura 12. Práctica sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis

En la tabla 6, se infiere que del 100.0% (30) de los profesionales que laboran en el Centro Quirúrgico del HRHVM, el 90.0% (27) pertenece a las personas que practican de forma correcta las normas de bioseguridad y el 10.0% (3) practican de forma incorrecta las normas de bioseguridad.

Interpretación

La mayor cantidad de los profesionales practican de forma correcta las normas de bioseguridad establecidas en su servicio de labores.

4.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Tabla 13. conocimiento, actitud y práctica sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Dimensión	Categoría		Q de Cochran	GI	p Valor
	1	2			
CONOCIMIENTO	28	2	0.957	2	0.043
ACTITUD	26	4			
PRÁCTICA	27	3			

Fuente: instrumento de recolección de datos de la investigación.

Análisis

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística Q de Cochran, considerando que las variables son ordinales dicotómicas. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5,0% de error alfa y 2 grados de libertad. El Q de Cochran calculado es 0.957 y p valor 0.043 ($p < 0,05$), por lo que con una probabilidad de error de 4.3%. Teniendo en cuenta el valor de Q de Cochran (0.957), el grado de libertad (2) y el punto crítico para cuatro grados de libertad es 0.9375; se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de Q de Cochran supera el punto crítico por lo tanto se encuentra en la zona de aceptación de la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación, “existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021”.

Tabla 14. Conocimiento y actitud sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

ACTITUD		CONOCIMIENTO		Total	CHI2	GI	p Valor
		Conoce	No conoce				
Adecuada	N	25	1	26	3.993	1	0.045
	%	83.3%	3.3%	86.7%			
Inadecuada	N	3	1	4			
	%	10.0%	3.3%	13.3%			
Total	N	28	2	30			
	%	93.3%	6.7%	100.0%			

Fuente: instrumento de recolección de datos de la investigación.



Figura 15. Conocimiento y actitud sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis

En tabla 8, el 83.3% (25) pertenece a las personas que tienen conocimiento y actitud adecuada sobre las normas de bioseguridad y el 3.3% (1) pertenece a los que no tienen conocimiento y además tienen una actitud inadecuada sobre las normas de bioseguridad.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI², considerando que las variables son nominales dicotómicas. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y un grado de libertad. El CHI² calculado es 3.993 y p valor 0.045 ($p < 0.05$), por lo que con una probabilidad de error de 4.5%. Teniendo en cuenta el valor de CHI²

(3.993), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para un grado de libertad es 3.84, se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de CHI^2 supera el punto crítico por lo tanto se queda en la zona de aceptación de la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla 16. Conocimiento y práctica sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

PRÁCTICA		CONOCIMIENTO		Total	CHI2	GI	p Valor
		Conoce	No conoce				
Correcto	N	25	2	27	3.583	1	0.037
	%	83.3%	6.7%	90.0%			
Incorrecto	N	3	0	3	3.583	1	0.037
	%	10.0%	0.0%	10.0%			
Total	N	28	2	30	3.583	1	0.037
	%	93.3%	6.7%	100.0%			

Fuente: instrumento de recolección de datos de la investigación.

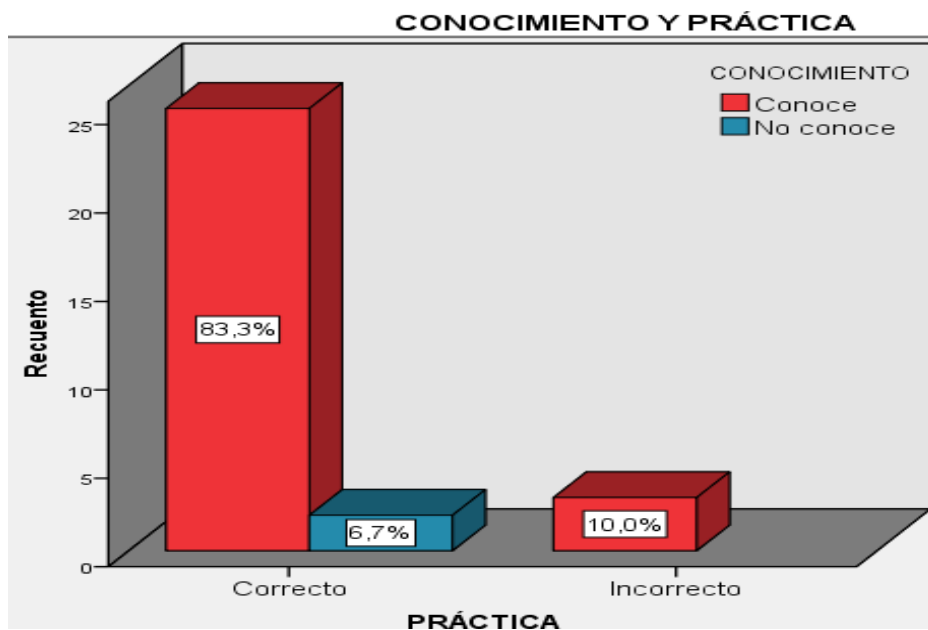


Figura 17. Conocimiento y práctica sobre las normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Análisis

En tabla 9, el 83.3% (25) pertenece a las personas que tienen conocimiento y correcta práctica sobre las normas de bioseguridad.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de χ^2 , considerando que las variables son nominales dicotómicas. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y un grado de libertad. El χ^2 calculado es 3.583 y p valor 0.037 ($p < 0.05$), por lo que con una probabilidad de error de 80.7%. Teniendo en cuenta el valor de χ^2 (3.583), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para un grado de libertad es 3.84, se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de χ^2 supera el punto crítico por lo tanto se queda en la zona de aceptación de la hipótesis investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis nula.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

En la presente investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de Enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, para la contrastación de la hipótesis general se eligió la prueba estadística Q de Cochran y se demostró a través del estadístico mencionado que las variables están relacionadas y los datos hallados son significativos, Q de Cochran=0.957 y p valor=0.043 ($p<0.5$), por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. El estudio realizado por Grández C., Salazar D. y Lucano R., con título Nivel de conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad que realizan el personal de salud que laboran en el Servicio de Neonatología del C.S. Carlos Showing Ferrari 2013, muestra resultados similares a los de la presente investigación, porque los datos hallados fueron significativos $p:<0.05=5.9<24.4$ por tanto aceptaron la H_1 "El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica sobre normas de bioseguridad que realizan en el personal de salud que elaboran en el servicio de neonatología" (25).

De igual forma, al relacionar conocimiento y actitud sobre las normas de bioseguridad en la muestra de estudio, la prueba estadística usada fue χ^2 cuyo valor hallado 3.993 y p valor 0.045, siendo estos datos significativos por lo tanto se acepta la hipótesis de investigación debido a que χ^2 supera el punto crítico. Resultados similares encontró Echevarría M. y Salcedo M., en su investigación titulada, conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del

servicio de enfermería, más del 80% tienen niveles de conocimiento entre medio y bajo, en más del 60% la actitud frente a la aplicación de las normas de bioseguridad fue desfavorable o indiferente, se evidenció una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes ($P < 0,05$) (5).

De igual manera, se relacionó conocimiento y práctica sobre las normas de bioseguridad, el χ^2 obtenido es 3.583 y el p valor 0.037, siendo estos datos estadísticamente significativos, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula porque la probabilidad de error es de 3.7%. Flores D., encontró resultados diferentes en su investigación titulada, conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua - 2018, Chi-cuadrado 1.636 y $p = 0,802$; el cual es mayor que p valor con 0,05 donde acepta la hipótesis nula, concluyendo que su trabajo de investigación no existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del "Hospital Regional de Moquegua (26).

APORTE CIENTÍFICO DE LA INVESTIGACIÓN

Conocimiento, actitud y práctica sobre las normas de bioseguridad.

Concluido el estudio de investigación la información requerida se utilizó para realizar procedimiento o tabulación a través del método manual por el paloteo y como auxiliar el programa Excel y estadístico SPSS – versión 18. Para dicho análisis inferencial utilizamos la prueba Q de Cochran y CHI²; según la relación de las variables.

Resultados; en la presente investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de Enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, para la contrastación de la hipótesis general se eligió la prueba estadística Q de Cochran y se demostró a través del estadístico mencionado que las variables están relacionas y los datos hallados son significativos, por lo tanto se aceptamos la hipótesis de investigación y se rechaza la nula.

CONCLUSIONES

- La mayoría de los profesionales de la salud son de 32 a 40 años representado por 36.7% (11); el sexo femenino es la que se presenta con mayor frecuencia 90.0% (27); la mayoría tienen un periodo de servicio menor a 10 años 60.0% (18).
- En relación al conocimiento de las normas de bioseguridad, el 93.3% (28) conocen y tan solo el 6.7% (2) no conocen sobre las normas de bioseguridad.
- En actitud sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería, el 86.7% (26) tienen una actitud adecuada y el 13.3% (4) tienen una actitud inadecuada sobre las normas de bioseguridad.
- En la práctica de las normas de bioseguridad, el 90.0% (27) practican de forma correcta y el 10.0% (27) practican de forma incorrecta.
- Sobre actitud y práctica sobre las normas de bioseguridad, los datos son estadísticamente significativos, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación; “existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre normas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021”.

- En conocimiento y actitud sobre las normas de bioseguridad, los datos son estadísticamente significativos, por ello se acepta la hipótesis de investigación; “existe relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico”.

- En conocimiento y práctica sobre las normas de bioseguridad, los datos son estadísticamente significativos por ello se acepta la hipótesis de investigación; “existe relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico”.

SUGERENCIAS O RECOMENDACIONES

Al Director del Hospital y las Jefaturas de Enfermería y de Servicio

- Capacitar e incentivar permanentemente al profesional de enfermería de sala de operaciones, sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad.
- Implementar incentivos para mantener satisfecho al personal y dotar en cantidad y calidad suficiente los equipos de protección personal y los materiales de desinfección y esterilización.
- Monitorear permanentemente el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el cumplimiento de la labor asistencial del servicio de Centro Quirúrgico

A los profesionales en Enfermería

- Capacitarse permanentemente para la práctica eficiente sobre normas de bioseguridad en la atención de los pacientes.

A futuros investigadores

- A que realicen investigaciones con una población de mayor número en diferentes instituciones de salud porque esto ayudará a obtener resultados representativos y servirá como referencia y antecedentes para las futuras investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Mercedes Casaya, M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis. Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Tesis para obtener el grado de master en administración en salud. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Nicaragua; 2017 Mayo.
2. Atalaya, M. Conocimiento, actitud y práctica del personal de enfermería en medidas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital Docente Belén – Lambayeque. Chiclayo, Perú; 2016.
3. Fernández Villarroel S. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría. Tesis para obtener el título de especialista en Médico Quirúrgico en Enfermería. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia; 2020.
4. Damarís Ardón, E. Conocimientos, actitudes y prácticas de bioseguridad en el personal auxiliar de enfermería en las salas de Cirugía, pediatría, ginecología y medicina interna del Hospital Gabriela Alvarado Danli. Tesis para optar el grado de magister en salud pública. Paraiso: Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras; 2017.
5. Echevarría Pastrana, M. y Salcedo Cifuentes, M. Conocimientos y Actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del servicio de Enfermería. Revista Colombiana de Salud Ocupacional. 2014 Marzo; 4(1).
6. Hernández cabezas, E y Jimenes Araujo, L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por las enfermeras/os del Servicio de Cirugía del Hospital General Dr. Enrique Garcés. Tesis para optar del título de Licenciada en Enfermería. Quito: Universidad Central del Ecuador, Ecuador; 2018.
7. Coronel Arenas, J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. Rioja, San Martín: Universidad La Católica, Perú; 2017.
8. Atalaya Tacilla, M. Bernal Mondragón, G. y Sampértegui Salazar, Y. Conocimiento, actitud y práctica del personal de enfermería en medidas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital Docente Belén. Tesis para optar el título de especialistas en Centro Quirúrgico. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Perú; 2016.
9. Vhillón Ibañez, A. y Santa Cruz Cáceres, D. Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad en enfermeras del Hospital Público de Chepén. Tesis para optar el título de Licenciadas en Enfermería. Chepén, Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Perú; 2016.

10. Rojas Noel, E. Nivel de conocimiento y grado de Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la Estrategia Nacional de Control y Prevención de la Tuberculosis de una Red de Salud. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Callao : Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú; 2015.
11. Condor Ahumada, B. Relación del nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos e intermedios del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa Lima, 2018. Tesis para optar el título de médico cirujano. Lima: Universidad Ricardo Palma, Perú; 2018.
12. Santos Prudencio, J. Percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en servicios de hospitalización del Hospital Regional. Hermilio Valdizan Medrano. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. Huánuco: Universidad de Huánuco, Perú; 2016.
13. Ramírez, A. La teoría del conocimiento en investigación científica. An Fac Med. 2009; 70(3).
14. Rengifo Maldonado, J. La medición de la variable conocimiento. Revista escuela de administración de negocios. 2004 Mayo - agosto; I(51).
15. Palma Aparicio, N. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de la unidad de trauma shock del servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia. Tesis para optar el título de especialista en emergencias y Desastres. Huaráz: Universidad Autónoma de Ica, Perú; 2015.
16. Ubillos S, Mayordomo S y Paéz D. Definción y medición de los componenetes de la actitud. Primera ed. Burgos, España: UBU Investiga; 1995.
17. Sanjuán Quiles, Á y Martínez Riera, J. Nuevo enfoque en el proceso de enseñanza-aprendizaje para la interrelación de conocimientos y formación clínica. Investigación y educación en Enfermería. 2008 Febrero; XXVI(2).
18. Escalante E, Repetto A y Martinello G. Exploración y análisis de la actitud. Liberabit. Revista de Psicología. 2012; 18(1).
19. PérezJ. y Gardey A. Diccionario de definiciones. [Online].; 2010 [cited 2021 Enero 15. Available from: <https://definicion.de/practica/>.
20. Cruz Ramírez, S. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional frente a los riegos biológicos en el servicio de sala de operaciones delHospital dos de Mayo. Tesis para optar el título de Especialista en Centro Quirúrgico. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú; 2016.
21. García, R. Epistemología y Teoría del Conocimiento. Salud Colectiva. 2006 Agosto; II(2).

22. Eysenck G., D.W.. Texto de Psicología Humana. Primera Edición ed. México: Manuel Moderno; 1980.
23. Rosental - Iudin. Diccionario Filosófico. Primera ed. Madrid; 1970.
24. Guzmán Stein, L. EPISTEMOLOGIA DE LA TEORIA Y PRACTICA. Primera ed. Madrid: Alianza Editorial; 1974.
25. Grández C. SDyLR. Nivel de conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad que realizan el personal de salud que laboran en el Servicio de Neonatología del C.S. Carlos Showing Ferrari 2013. Tesis de segunda especialidad. Huánuco: Unversidad Nacional Hermilio Valdizán; 2014.
26. Flores D.. Conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua - 2018. Tesis de Maestría. Trujillo: Iniversiad César Vallejo; 2018.
27. Huamán, I. Condiciones y Medidas Preventivas de Salud en un Hospital Nacional. Lima, Perú;; 2017.
28. Santos Prudencio J. Percepción del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en servicios de hospitalización del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. Huánuco: Universidad de Huánuco, Perú; 2016.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia**TITULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2021.**

RESPONSABLE: Lic. Enf. AQUINO PUCUHUANCA, Celestina Diana, Lic. Enf. JARAMILLO ROSALES, Yuli Elizabeth y Lic. Enf. SOTO ANTONIO, Kelly Diana

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características socio demográficas del profesional de enfermería de Centro Quirúrgico? • ¿Qué conocimientos tiene el profesional de enfermería sobre 	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir características socio demográficas del profesional de enfermería de Centro Quirúrgico. • Precisar los conocimientos del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico. • Conocer las actitudes del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico. • Observar las prácticas en base a la norma de bioseguridad del 	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco -2021.</p> <p>Ho: No existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en de Centro Quirúrgico del hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Conocimientos</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Actitudes y Prácticas</p>	<p>ÁMBITO</p> <p>Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>La población estuvo conformada por los profesionales de enfermería entre varones y mujeres del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco.</p> <p>MUESTRA</p> <p>30 profesionales de enfermería entre varones y</p>

<p>normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo son las actitudes del profesional de enfermería en sobre las normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico? • ¿Cómo son las prácticas del profesional de enfermería en sobre las normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico? • ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico? • ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico? 	<p>profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico. • Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico. 	<p>HIPOTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>Hi1: Existe relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.</p> <p>Ho1: No existe relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.</p> <p>Hi2: Existe relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.</p> <p>Ho2: No existe relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en Centro Quirúrgico.</p>		<p>mujeres que laboran en el Centro Quirúrgico</p> <p>NIVEL</p> <p>Relacional</p> <p>TIPO</p> <p>Prospectivo</p> <p>Observacional</p> <p>Transversal</p> <p>Cuantitativa</p> <p>DISEÑO</p> <p>Relacional</p> <p>TÉCNICAS</p> <p>Encuesta y Observación</p> <p>INTRUMENTOS</p> <p>Cuestionario y Guía de observación</p>
--	---	--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO
FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIZACION EN CENTROURGICO



ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada (o) colega Lic. en enfermería, se está realizando una investigación cuyo objetivo es relacionar Conocimiento, Actitudes Y Practica del Personal de Enfermería Sobre Normas de Bioseguridad en Los Procedimientos de Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2021.

Estamos muy agradecidos por manifestar su conformidad para participar en este estudio.

Los resultados tendrán un carácter anónimo y solo serán utilizados con fines investigativos.

Para dejar constancia firmo la presente el díadel mes.....del
20.....

Firma del licenciado en enfermería

ANEXO 3 CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

La siguiente encuesta CAP, se realiza con el objeto de “Precisar los conocimientos del profesional de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco 2020.”

INSTRUCCIONES: Marcar con una (x) la respuesta correcta, respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas. Se mantendrá anónima su identidad y agradezco su colaboración por anticipado.

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad _____ Tiempo de laborar en la institución _____

Sexo _____ Grado académico _____

➤ Conceptos generales de bioseguridad

1.- Las normas de Bioseguridad se definen como un:

- a. Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- b. Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar y matar a gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.
- d. Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud del personal y paciente.

2.- Bioseguridad en Centro Quirúrgico se define como:

- a. Es una unidad operativa compleja, donde convergen acciones de diferentes indoles

- b. Conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad del personal sanitario y paciente aplicado por el profesional de enfermería frente a diversos riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos y mecánicos.
- c. El quirófano no es una zona de mayor bioseguridad dentro del área quirúrgica.
- d. El manejo de bioseguridad no es principal en Centro Quirúrgico.

3.- Las medidas de bioseguridad se usan para.

- I. Proteger a los pacientes de posibles infecciones.
 - II. Protección del personal
 - III. Para asegurar la calidad de atención.
 - IV. Eliminar desechos
- a. I, II, III
 - b. I, III, IV
 - c. II, III, IV
 - d. I, II

➤ **Lavado de manos**

4.-Para el lavado de manos quirúrgico se debe tener en cuenta lo siguiente:

- I. Secarse las manos según protocolo establecido
 - II. Al finalizar la técnica de lavado cerrar el caño según protocolo establecido.
 - III. La duración de fricción de manos debe ser de 15 a 30 seg.
 - IV. Lavado de manos antes y después del acto quirúrgico.
- a. I, II, III
 - b. II, III, IV
 - c. I, II, IV
 - d. I, III, IV

5.Cuál es la principal vía de transmisión cruzada entre los pacientes

- a. Manos contaminadas del profesional que atiende.
- b. Aire que circula en el hospital
- c. Exposición a superficies contaminadas
- d. Compartir objetos no invasivos.

➤ **Métodos de barrera**

6. En el método de barrera, respecto a la utilidad de los guantes:

- a. Es un sustituto del lavado de manos.
- b. No es imprescindible para realizar procedimientos en Centro Quirúrgico.
- c. Para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal y viceversa.
- d. No es eficaz en la prevención del contacto con fluidos de precaución universal.

7. Relacione según corresponda sobre el uso de mandilón.

- a. Mandilón limpio () Sala de partos, área de lavado de materiales.
- b. Bata estéril () Procedimientos quirúrgicos, SOP, partos
- c. Mandil impermeable. () Higiene y comodidad del paciente, curación de
Heridas, en Laboratorio, limpieza de unidad de
paciente

➤ **Eliminación de desechos**

8. Para descartar materiales punzocortantes, se debe tener en cuenta lo siguiente, coloca V o F según corresponda:

- a. Los guantes contaminados se eliminan en la bolsa negra ()
- b. Las agujas no usadas se descartan en la bolsa roja. ()
- c. Las hojas de bisturí, agujas de sutura se descarta directamente al
contenedor rígido para agujas ()

9. Relacione según corresponda escribiendo en el paréntesis la letra que**Corresponde al dispositivo donde colocaría el material contaminado:**

- a. Bolsa roja. () Algodones con sangre.
- b. Bolsa negra. () Agujas usadas.
- c. Dispositivo rígido. () Envolturas no bio contaminadas.
- () Gasas contaminados con sangre.
- () Restos de tejidos corporales del paciente.

10. Marque la respuesta incorrecta sobre la eliminación de desechos

- a. Debe implementarse un sistema de gestión para el manejo de residuos en todos los EE.SS.
- b. Solo el personal de salud está expuesto a residuos biocontaminados.
- c. En caso de derrame de material contaminado debe ser asumido por todo el personal.
- d. Es responsabilidad del profesional de enfermería supervisar y garantizar la descontaminación, limpieza y desinfección

ANEXO 4: ESCALA DE LIKERT

PRESENTACIÓN:

Somos estudiantes de la especialidad de Centro Quirúrgico de la universidad nacional Hermilio Valdizán, estamos desarrollando un estudio que tiene por objetivo “Conocer las actitudes del profesional de enfermería en relación al cumplimiento de las normas de bioseguridad en los procedimientos de Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco 2020”.

Por tal motivo solicito a usted su autorización para que participe en la presente investigación respondiendo el siguiente test de Likert de carácter anónimo. Finalmente agradezco su participación en esta investigación.

INSTRUCTIVO

En las hojas subsiguientes encontrará usted un listado de enunciados en la cual debe marcar con una “X” según corresponda a su criterio:

A: Adecuado

I: Inadecuado

ENUNCIADO	TA	A	I	D	TD
➤ Conceptos generales de bioseguridad					
1. Es importante la bioseguridad dentro del Centro Quirúrgico					
2. Es factible usar las medidas de bioseguridad dentro de Centro Quirúrgico.					
3.El uso de las medidas de bioseguridad previene las accidentes laborales					
➤ Lavado de Mano					
4. Está de acuerdo con las técnicas de lavado de manos quirúrgico para la atención al paciente.					

5. Las manos descontaminadas del profesional que atiende de es la principal vía para evitar la transmisión cruzada					
➤ Métodos de Barrera					
6. El método de barrera es importante para evitar la transmisión de gérmenes entre el profesional y el paciente					
7. El uso de mandilón estéril debe ser para cada procedimiento quirúrgico en sala de operaciones					
➤ Eliminación de Desechos					
8 .Se debe utilizar los contenedores de los objetos punzocortantes hasta $\frac{3}{4}$ partes					
9. se debe utilizar las bolsas según la clasificación de los materiales					
10. Es responsabilidad del profesional de enfermería supervisar desinfectar sala de operaciones.					

ANEXO 5 LISTA DE CHEQUEO SOBRE PRÁCTICAS EN BASE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO
FECHA:.....

PROCEDIMIENTOS OBSERVADOS	CORRECTA	INCORRECTA
1.-LAVADO DE MANOS QUIRURGICO		
1.1. Retira joyas y reloj de la mano y brazos y se humedece las manos.		
1.2. Se frota palma, dorso y los cuatro lados de cada uno de los dedos.		
1.3. Evita rosar con superficies cercana luego del lavado.		
1.4. Mantiene las manos a la altura adecuada hasta el ingreso a SOP.		
2. MÉTODOS DE BARRERA		
2.1. Se coloca todos los EPP		
2.2 Retira según protocolo el EPP		
3.ELIMINACIÓN DE DESECHOS		
3.1. Elimina adecuadamente en bolsa roja los restos y piezas operatorias, gasas con sangre y demás resultantes de la cirugía.		
3.2. Elimina material punzocortante: hoja de bisturí, agujas de sutura y el resto de material en contenedores evitando reencapuchar agujas.		
3.3.Evita contacto directo con fluidos corporales luego de la cirugía		
3.5 .Verifica el tope adecuado para cambiar las cajas de bioseguridad.		

ANEXO 6: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Tania Fernández Ginés, con DNI N° 22516168 de profesión Licenciada en Enfermería ejerciendo actualmente como Docente en la Institución: Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento cuestionario de **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2021**; realizado por Lic. Enf. **AQUINO PUCUHUANCA, Celestina Diana**, Lic. Enf. **JARAMILLO ROSALES, Yuli Elizabeth** y Lic. Enf. **SOTO ANTONIO, Kelly Diana**; para los efectos de su aplicación a la muestra de estudio correspondiente:

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERISTICAS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivos del problema				X
Presentación del instrumento				X
Congruencia de ítems				X
Relevancia del contenido				X
Calidad de redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión de los ítems				X
Pertinencia				X

II. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y sugerencias.....

Huánuco 20 de marzo del 2022



 Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Irene Deza y Falcón, con DNI N 22427699 de profesión Licenciada en Enfermería ejerciendo actualmente como Docente en la Institución: Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento cuestionario de **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2021**; realizado por Lic. Enf. **AQUINO PUCUHUANCA, Celestina Diana**, Lic. Enf. **JARAMILLO ROSALES, Yuli Elizabeth** y Lic. Enf. **SOTO ANTONIO, Kelly Diana**; para los efectos de su aplicación a la muestra de estudio correspondiente:

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERISTICAS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivos del problema				X
Presentación del instrumento				X
Congruencia de ítems				X
Relevancia del contenido				X
Calidad de redacción de los ítems				X
Claridad y precisión de los ítems			X	
Pertinencia				X

II. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y sugerencias.....



Firma

Huánuco 20 de marzo del 2022

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mida Aguirre Cano, con DNI N° 22477307 de profesión Licenciada en Enfermería ejerciendo actualmente como Docente en la Institución: Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento cuestionario de **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2021**; realizado por Lic. Enf. **AQUINO PUCUHUANCA, Celestina Diana**, Lic. Enf. **JARAMILLO ROSALES, Yuli Elizabeth** y Lic. Enf. **SOTO ANTONIO, Kelly Diana**; para los efectos de su aplicación a la muestra de estudio correspondiente:

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERISTICAS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivos del problema				X
Presentación del instrumento				X
Congruencia de ítems				X
Relevancia del contenido			X	
Calidad de redacción de los ítems				X
Claridad y precisión de los ítems				X
Pertinencia				X

II. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y sugerencias.....

Huánuco 20 de marzo del 2022


Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luis Alberto Laguna Arias, con DNI N° 22407213 de profesión Licenciada en Enfermería ejerciendo actualmente como Docente en la Institución: Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento cuestionario de **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2021**; realizado por Lic. Enf. AQUINO PUCUHUANCA, Celestina Diana, Lic. Enf. JARAMILLO ROSALES, Yuli Elizabeth y Lic. Enf. SOTO ANTONIO, Kelly Diana; para los efectos de su aplicación a la muestra de estudio correspondiente:

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERISTICAS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivos del problema				X
Presentación del instrumento				X
Congruencia de ítems				X
Relevancia del contenido				X
Calidad de redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión de los ítems				X
Pertinencia				X

II. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y sugerencias.....

Huánuco 20 de marzo del 2022


Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Eudonia Alvarado Ortega, con DNI N° 22413494 de profesión Licenciada en Enfermería ejerciendo actualmente como Docente en la Institución: Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento cuestionario de **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2021**; realizado por Lic. Enf. AQUINO PUCUHUANCA, Celestina Diana, Lic. Enf. JARAMILLO ROSALES, Yuli Elizabeth y Lic. Enf. SOTO ANTONIO, Kelly Diana; para los efectos de su aplicación a la muestra de estudio correspondiente:

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERISTICAS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivos del problema				X
Presentación del instrumento				X
Congruencia de ítems				X
Relevancia del contenido				X
Calidad de redacción de los ítems				X
Claridad y precisión de los ítems				X
Pertinencia				X

II. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y sugerencias.....

Huánuco 20 de marzo del 2022



Firma



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veinte del mes de diciembre de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N° 0162-2022-UNHEVAL-D-ENF, 03.AGO.2022.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | SECRETARIA |
| • Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Doña, **Celestina Diana AQUINO PUCUHUANCA**, Licenciada en Enfermería; bajo la asesoría del **Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCÓN (RESOLUCIÓN N°0479-2019-UNHEVAL-D-FENF, 24.OCT.2019)**; procedió a la defensa de la tesis titulada: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2021.**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **QUINCE (15)** equivalente a **BUENO**, por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 20:30 horas de día 20 de diciembre de 2022.

PRESIDENTE

Dra. Rosalinda **RAMÍREZ MONTALDO**
DNI N° 22422932

SECRETARIA

Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
DNI N° 22423118

VOCAL

Dra. Violeta Benigna **ROJAS BRAVO**
DNI N° 22486830

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veinte del mes de diciembre de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N° 0162-2022-UNHEVAL-D-ENF, 03.AGO.2022.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | SECRETARIA |
| • Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Doña, **Yuli Elizabeth JARAMILLO ROSALES**, Licenciada en Enfermería; bajo la asesoría del **Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCÓN (RESOLUCIÓN N°0479-2019-UNHEVAL-D-FENF, 24.OCT.2019)**; procedió a la defensa de la tesis titulada: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2021.**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **QUINCE (15)** equivalente a **BUENO**, por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 20:30 horas de día 20 de diciembre de 2022.

R. Ramirez M.

PRESIDENTE

Dra. Rosalinda **RAMÍREZ MONTALDO**
 DNI N° 22422932

Silvia

SECRETARIA

Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
 DNI N° 22423118

Rojas

VOCAL

Dra. Violeta Benigna **ROJAS BRAVO**
 DNI N° 22486830

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veinte del mes de diciembre de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N° 0162-2022-UNHEVAL-D-ENF, 03.AGO.2022.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | SECRETARIA |
| • Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, Doña, **Kelly Diana SOTO ANTONIO**, Licenciada en Enfermería; bajo la asesoría del **Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCÓN (RESOLUCIÓN N°0479-2019-UNHEVAL-D-FENF, 24.OCT.2019)**; procedió a la defensa de la tesis titulada: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2021.**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, teniendo presente los criterios siguientes:

- i) Presentación personal.
- j) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- k) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- l) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **QUINCE (15)** equivalente a **BUENO**, por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 20:30 horas de día 20 de diciembre de 2022.

.....
R. Ramirez M.
PRESIDENTE

Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO
DNI N° 22422932

.....
Silvia
SECRETARIA

Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG
DNI N° 22423118

.....
Violeta
VOCAL

Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO
DNI N° 22486830

- Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 033-UI-FE**

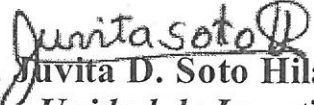
Prov. 1066-2022-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÁNUCO – 2021**”, presentado por las tesistas **Lic. Enf. AQUINO PUCUHUANCA Celestina Diana, Lic. Enf. JARAMILLO ROSALES Yuli Elizabeth y Lic. Enf. SOTO ANTONIO Kelly Diana**, tiene **20%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%*”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%”.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 15 de julio de 2022


Dra. Juvita D. Soto Hilario
Directora Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

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

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

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	--	----------------------	---	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	CENTRO QUIRÚRGICO
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	SOTO ANTONIO KELLY DIANA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	972570017
Nro. de Documento:	42538258				Correo Electrónico:	kellysotoantonio@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	AQUINO PUCUHUANCA CELESTINA DIANA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	967252664
Nro. de Documento:	41368321				Correo Electrónico:	celestinadianaa@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	JARAMILLO ROSALES YULI ELIZABETH							
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	921923146
Nro. de Documento:	42880090				Correo Electrónico:	yulie@gmail.com		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	x	NO					
Apellidos y Nombres:	JARAMILLO FALCON ENNIS SEGUNDO			ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 – 0002-3898-0847			
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22480882

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	Dra. RAMIREZ MONTALDO ROSALINDA
Secretario:	DRA. MARTEL Y CHANG SILVIA ALICIA
Vocal:	DRA. ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

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

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUÀNUCO - 2021	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>	
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera 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 la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo 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 mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	







6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>		2022	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros <i>(especifique modalidad)</i>
Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>			
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, 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. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	SOTO ANTONIO KELLY DIANA	Huella Digital
DNI:	42538258	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	AQUINO PUCUHUANCA CELESTINA DIANA	Huella Digital
DNI:	41368321	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	JARAMILLO ROSALES YULI ELIZABETH	Huella Digital
DNI:	42880090	
Fecha: 15/02/2023		

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) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.