

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
EN LA PREVENCION DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL
PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS SERVICIOS DE CIRUGIAS Y
GINECOLOGIA DE UN HOSPITAL PUBLICO DEL CUSCO 2023**

PRESENTADO POR:

- Br. MARIELA ANGELA SILLO CCOYLLULLI
- Br. YENY YANETH VILLANUEVA ARCE

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESORA:

Dra. ROSA MARÍA JAVIER RAMOS

CUSCO-PERU

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro. CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍAS Y GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL CUSCO, 2023,

presentado por: DR. SILVA CAYLLALI MARICIA ANGELA con DNI Nro.: 48171093 presentado por: DR. VILLANUEVA ARCE YENY YANETH con DNI Nro.: 44382225 para optar el título profesional/grado académico de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 10 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 29 de Noviembre de 2024

Rosa Mónica Saurio Romo

Firma

Post firma Rosa Mónica Saurio Romo

Nro. de DNI 23990022

ORCID del Asesor 0000-0001-6221-2330

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:410598042

Br. SILLO CCOYLLULLI, Mariela Br. VILLANUEVA A...

CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTR...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:410598042

Fecha de entrega

29 nov 2024, 8:11 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

29 nov 2024, 8:25 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS MARIELA SILLO Y YENY VILLANUEVA 27-11-24.docx

Tamaño de archivo

4.1 MB

83 Páginas

13,194 Palabras

72,712 Caracteres

10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

PRESENTACIÓN

Señora Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.

Según lo establecido en el reglamento de grados y títulos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, con la finalidad de optar el título profesional de Licenciada en Enfermería ponemos a su disposición la tesis titulada “CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍAS Y GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL CUSCO 2023”.

Esperando que los resultados a los que llegamos sirvan de aporte y que contribuyan a futuras investigaciones.

Br. Sillo Ccoyllulli Mariela Ángela

Br. Villanueva Arce Yeny Yaneth

DEDICATORIA

A Dios por ser la luz y guía de mi camino en esta vida.

A mis padres Alicia e Hipólito por darme la vida, en especial a mi madre que siempre estuvo pendiente de mi persona en toda mi formación profesional.

A mi hijo Thiago, gracias por ser el motor y motivo de que yo pueda seguir adelante y de querer superarme cada día más.

A una persona muy especial que siempre estuvo ahí motivándome y apoyándome durante todo este proceso.

Mariela

DEDICATORIA

A Dios, Señor de Huanca, Señor de Qoyllurity, Gracias por haberme ayudado y guiado durante este tiempo, el sacrificio fue grande, pero siempre me brindaron la fuerza necesaria para continuar y lograrlo.

A mis padres Fredy y Rosa a mis hermanos y en especial a mi hija Adriana quien es el motivo y fortaleza de seguir adelante, ellos han sido un soporte y un refugio en este largo camino.

Yeny

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por darnos la vida, guiar cada paso que dimos en nuestra carrera profesional hasta culminarla satisfactoriamente. A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, a la Escuela Profesional de Enfermería por acogernos dentro de sus aulas y formarnos como profesionales éticos y con calidez humana.

A nuestros docentes que con sus conocimientos, sabiduría y paciencia nos motivaron y guiaron constantemente para culminar satisfactoriamente con nuestros estudios profesionales y así nos impulsaron a optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

A la Doctora Rosa María Javier Ramos por aceptar asesorarnos, guiarnos corregirnos y aconsejarnos durante todo el proceso de la realización de tesis.

Al personal de Enfermería que laboro en los servicios de cirugías y ginecología del Hospital Antonio Lorena porque nos brindaron su apoyo y tiempo para el cumplimiento de nuestra tesis.

Br. Sillo Ccoyllulli Mariela Angela

Br. Villanueva Arce Yeny Yaneth

RESUMEN

El cumplimiento de las normas de bioseguridad es un desafío para los trabajadores del sector salud, ya que están constantemente expuestos a agentes biológicos que pueden causar enfermedades graves e incluso la muerte en periodos cortos de tiempo. El objetivo del presente trabajo fue: Determinar la relación del conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023. Siendo la metodología: Un estudio de tipo descriptivo, correlacional y diseño no experimental, transversal, con una población de 96 integrantes personal de enfermería. Se utilizó una guía de observación y un cuestionario, llegando a los siguientes resultados: El 45.8% de la población en estudio se encuentra entre las edades de 41 a 50 años. Además, el 87,5% son mujeres, respecto a su estado civil; el 41,7% son casados. El 59,4% son licenciados en enfermería, mientras que el 40,6% son técnicos en enfermería, donde el 57,3% tiene un tiempo de servicio de 1 a 5 años, el 58,3% en condición de contratados, en relación al conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad el 17,1% tiene un buen conocimiento y siempre cumple con las medidas de bioseguridad.

Se concluye que el 17,1% del personal de enfermería en los servicios de cirugías y ginecología tienen un buen conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad con un valor $X^2=26.102$ y un nivel de significancia de $P_{value}=0,000 < 0,05$.

Palabras claves: Conocimiento, cumplimiento y medidas de bioseguridad.

ABSTRAC

Compliance with biosafety standards is a challenge for health sector workers, as they are constantly exposed to biological agents that can cause serious illnesses and even death in short periods of time. The objective of this work was: To determine the relationship between knowledge and compliance with biosafety measures of the nursing staff of the Surgery and Gynecology services of a Public Hospital in Cusco 2023. The methodology was: A descriptive, correlational study with a non-experimental, cross-sectional design, with a population of 96 nursing staff members. An observation guide and a questionnaire were used, reaching the following results: 45.8% of the study population is between the ages of 41 and 50 years. In addition, 87.5% are women, regarding their marital status; 41.7% are married. 59.4% are nursing graduates, while 40.6% are nursing technicians, where 57.3% have a service time of 1 to 5 years, 58.3% are contracted, in relation to the knowledge and compliance with biosafety measures, 17.1% have good knowledge and always comply with biosafety measures.

It is concluded that 17.1% of nursing staff in surgery and gynecology services have good knowledge and compliance with biosafety measures with a value $X^2 = 26.102$ and a significance level of $P \text{ value} = 0.000 < 0.05$.

Keywords: Knowledge, compliance and biosafety measures.

INDICE

PRESENTACIÓN	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRAC.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	X
CAPITULO I.....	1
PROBLEMA DE LA INVESTIGACION.....	1
1.1 Caracterización del problema:	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Objetivos.....	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos	5
1.4 Hipótesis.....	5
1.5 Variables de estudio	5
1.6 Justificación.....	6
1.7 Área de estudio.....	7
CAPITULO II.....	8
MARCO TEORICO.....	8
2.1 Estudios previos	8
2.1.1 Antecedentes Internacionales	8
2.1.2 Antecedentes nacionales	9
2.1.3 Antecedentes Locales	10
2.2 Bases Teóricas	12
2.2.1 Bioseguridad:	12
2.2.2 Importancia de la bioseguridad:.....	12
2.2.3 Cumplimiento de las medidas de bioseguridad:	12
2.2.4 Propósito de la bioseguridad:	13
2.2.5 Principios de la Bioseguridad.....	13
2.2.6 Conocimiento:	21

2.2.7 Características del conocimiento.....	21
2.2.8 Medición del conocimiento.....	21
2.2.9 Infecciones Intrahospitalarias.	22
2.2.10 Vías de transmisión de las infecciones intrahospitalarias.....	24
2.2.11 Prevención de las infecciones intrahospitalarias:.....	25
2.3 Definición de términos.....	25
CAPITULO III.....	29
DISEÑO METODOLOGICO.....	29
3.1 Tipo y diseño de estudio.....	29
3.1.1 Tipo de estudio.....	29
3.1.2 Diseño de estudio.....	29
3.2 Población-Muestra.....	29
3.3 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	30
3.3.1 Criterios de Inclusión.....	30
3.3.2 Criterios de Exclusión.....	30
3.4 Operacionalización de variables.....	31
3.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:.....	34
3.6.1 Técnica.....	34
3.6.2 Instrumento:.....	34
3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	35
3.8 Plan de recolección y procesamiento de datos.....	35
3.9 Plan de análisis de datos.....	36
CAPITULO IV.....	37
Resultados de la investigación.....	37
CONCLUSIONES.....	46
SUGERENCIAS.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

TABLA 1	Características sociodemográficas del personal de enfermería de los servicios de cirugías y ginecología de un hospital público del cusco 2023.	38
TABLA 2	Conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de los servicios de cirugías y ginecología de un hospital público del cusco 2023.	40
TABLA 3	Cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de los servicios de cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.	41
TABLA 4	Cumplimiento de las medidas de bioseguridad según dimensiones del personal de los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.	42
TABLA 5	Relación entre el conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del cusco.	44

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad y el cumplimiento de sus normas es uno de los temas más complejos de los trabajadores del sector salud, son ellos los que están en contacto directo con agentes biológicos capaces de llegar a causar hasta la muerte en cortos periodos de tiempo. Por tanto, las medidas de bioseguridad surgen de principios que se inician a raíz del incremento de la tasa de incidencia de accidentes ocupacionales dentro de toda práctica profesional, el Organismo Internacional de Trabajo (OIT) que son los que establecen normas con el fin de disminuir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas por accidentes laborales (1).

Teniendo en consideración que las prácticas en salud son prevenibles por acciones del conocimiento profesional y de las alternativas en prevención y/o tratamiento, es de suma relevancia que el personal de enfermería este concientizado al conocimiento correcto de las medidas de bioseguridad para el beneficio propio, paciente, y la comunidad en general (2).

La bioseguridad implica la adopción de medidas mínimas a reducir o eliminar los riesgos para el personal de salud, la comunidad y el medio ambiente debido a agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. Es fundamental que el personal de enfermería cumpla rigurosamente con estas normas de bioseguridad (3).

El presente trabajo de investigación tiene como fin: Determinar la relación del conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería en los servicios de cirugías y ginecología en un Hospital Público del Cusco 2023.

El trabajo de investigación estará estructurado en cuatro capítulos:

CAPITULO I: Contiene el Problema de Investigación, la caracterización del problema, formulación del problema, los objetivos de la investigación, hipótesis, variables, la justificación de la investigación, área de estudio.

CAPITULO II: Aborda Marco Teórico, estudios previos, base teórica y conceptualización de términos.

CAPITULO III: Describe Diseño Metodológico, tipo de estudio, población, muestra, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos, validez y confiabilidad del instrumento, proceso de recolección de datos, procesamiento de datos.

CAPITULO IV: Resultados con sus respectivos análisis e interpretación.

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

CAPITULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1 Caracterización del problema:

La bioseguridad es la aplicación de un conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales, para lograr la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad cotidiana, para que así el desarrollo o el producto final de dichos procedimientos no puedan atender contra la seguridad de los trabajadores de salud, visitantes y el medio ambiente (4).

El cumplimiento de las medidas de bioseguridad constituyen un complejo estudio, el cual requiere un enfoque integral, donde es necesario que todo el personal de enfermería, conozcan las medidas preventivas que deben ser cumplidas en conjunto para cuidar la salud de los trabajadores como de los pacientes, con el fin de minimizar el riesgo de transmisión de microorganismos ya sean de fuente reconocida o no reconocida de infecciones vinculadas a accidentes por exposición a la sangre y a otros fluidos corporales (5).

El riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias es el más reconocido e importante entre los profesionales de la salud. Si bien la posibilidad de infección existe en todos los ambientes, es a nivel de las instituciones de salud donde esta será mayor, al ser teóricamente más frecuentes las posibilidades de infección debido al continuo contacto con pacientes y a la necesidad de manipular objetos y productos sépticos (6).

La transmisión de la infección se produce en ocasiones de forma directa o indirectamente de un paciente a otro: asimismo los trabajadores de salud están expuestos al riesgo de adquirir infecciones a partir de los pacientes y recíprocamente estos pueden ser vulnerables a la infección portada sintomática o asintóticamente por el personal de salud, de forma tal que pueden actuar como fuente, vector y hospedero susceptible de infecciones en el medio hospitalario (7).

El peligro de contraer infección o de sufrir un accidente, es considerado como uno de los riesgos laborales más importantes en todas las personas que prestan servicios de salud (8). Por este motivo, el personal de enfermería debe tener los conocimientos y entrenamiento adecuado sobre el buen manejo de las medidas de bioseguridad para cuidar su integridad física y mental (9).

Según la Organización Mundial de la Salud se reporta que a nivel mundial en países primer mundistas hay más de 1,4 millones de personas que contraen infecciones al ingresar a hospitales. Y el riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias en países en vías de desarrollo es de 2 a 20 veces mayor. Un tercio de los accidentes o incidentes que ocurren a nivel hospitalario, lo adquieren el licenciado y/o técnico en enfermería, el cual se debe al exiguo conocimiento y al manejo inadecuado de las medidas de bioseguridad (10).

En los Estados Unidos, se dieron a conocer en sus primeras investigaciones epidemiológicas que el 18% era de incidencia de infecciones asociadas a la atención, en la actualidad es de 5-7 % (11).

El Ministerio de Salud establece medidas de bioseguridad que están destinadas a prevenir y reducir el riesgo de transmisión de microorganismos que producen algún

tipo de infección, que se puede adquirir dentro de un nosocomio, de este modo se busca disminuir los riesgos por exposición a sangre y fluidos corporales, mediante el uso de los principios de universalidad, uso de barreras de protección y eliminación de material bio contaminado.

El Hospital Antonio Lorena, es uno de los nosocomios que por la infraestructura provisional no brinda las condiciones adecuadas de seguridad, confort y calidad tanto para el personal de salud que labora en dicha institución, como para el usuario que acude al establecimiento. Se conoce que el Hospital Antonio Lorena cuenta con varios servicios hospitalarios dentro de los cuales tenemos a los servicios en estudio que son: Cirugías y Ginecología, donde observamos que el personal de enfermería no cumple en su totalidad con las medidas de bioseguridad que se requiere; donde se constató que el tiempo de lavado de manos no es el establecido según RM. N°255-2016 MINSA, debido a que los servicios en mención no cuentan con un área específica destinada para el lavado de manos, realizando dicho procedimiento en el lavatorio de los servicios higiénicos con un tiempo menor a 40 segundos u omiten dicho procedimiento y hacen uso de alcohol en gel. Se observa que no todo el personal de enfermería hace uso del mismo modo se evidencio que el personal de enfermería no utilizaba los equipos de protección personal (guantes, mandil, mascarilla y gorros).

Por referencia de la enfermera encargada del área de epidemiología quien indica que los casos de infecciones intrahospitalarias siguen en aumento, debido a que el personal de enfermería realizaban un manejo inadecuado de los residuos sólidos, principalmente los materiales punzo cortantes y material con fluidos corporales(

sondas nasogástricas, sondas Foley, guantes entre otro); al igual que el personal técnico durante sus labores diarias como: el tendido de cama, manejo de diuresis, eliminación de fluidos corporales (vomito, saliva, orina ,etc.). Así mismo algunos profesionales de enfermería refirieron: “que nos les alcanzaba el tiempo para realizar el lavado de manos antes y después de cada procedimiento, también indican que no es suficiente la dotación de equipos de protección, que es responsabilidad de ellos si utilizaban barreras de protección”.

De la misma manera se realizaron preguntas abiertas al personal de enfermería que estaba en turno sobre que entendían por método de barrera, cual es el agente más apropiado para realizar el lavado de manos, si conocían los principios de bioseguridad y si se cortaran con algún objeto contaminado que deberían hacer a lo que sus respuestas fueron variadas, pero en su mayoría tenían un conocimiento deficiente de dichos conceptos que son básicos en el ámbito de la salud.

Hechos y observaciones que nos han permitido formular el siguiente problema.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación del conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería en los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación del conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería en los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características socio demográficas del personal de enfermería en los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.
- Determinar el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.
- Identificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.
- Describir el cumplimiento de las medidas de bioseguridad según dimensiones del personal de enfermería de un Hospital Público del Cusco 2023.

1.4 Hipótesis

Existe relación significativa del conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería en los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.

1.5 Variables de estudio

1. Conocimiento de las medidas de bioseguridad.
2. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
3. Características sociodemográficas.
 - Edad
 - Sexo
 - Estado civil

- Grupo ocupacional
- Tiempo de servicio
- Condiciones laborales
- Servicio donde labora

1.6 Justificación

El presente trabajo de investigación es de importancia para el personal de enfermería, debido al aumento de infecciones intrahospitalarias que se han producido en los últimos años en el ámbito hospitalario, puesto que el personal de enfermería está en contacto directo con secreciones y fluidos corporales de pacientes con diferentes patologías.

El principal propósito de la bioseguridad es garantizar la salud de los trabajadores mediante la vigilancia de las actividades específicas en cada servicio hospitalario, con el objetivo de prevenir la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos de riesgo. Este trabajo de investigación es de relevancia ya que se busca sensibilizar a las autoridades del Hospital Antonio Lorena, con la finalidad de actualizar en los temas de bioseguridad de forma constante al personal de enfermería, además de establecer y aplicar las normativas de bioseguridad, lo que enriquecerá sus conocimientos y aumentará el porcentaje del personal de enfermería que apliquen correctamente las medidas de bioseguridad.

Con los resultados se busca aportar al control y la prevención de las infecciones intrahospitalarias, con el fin de evitar futuros riesgos en la seguridad del personal de salud, del paciente y medio ambiente.

1.7 Área de estudio

El lugar donde se realizó el estudio es en el Hospital Antonio Lorena del Cusco de categoría III-1 que actualmente funciona en la urbanización Huancaro del distrito de Santiago en el año 2023, específicamente en los servicios de Cirugías que a su vez se divide en: Cirugía Varones, Cirugía Mujeres, Cirugía Especialidades, Neurocirugía, Traumatología y Sala de Operaciones; y en el servicio de Ginecología, siendo el área de estudio el personal de enfermería que labora en estos servicios.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Estudios previos

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Zúñiga J. “Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019” El presente estudio tuvo como objetivo prevenir accidentes laborales y disminuir el riesgo de infecciones cruzadas. Se realizó una investigación descriptiva, transversal, con enfoque mixto, en la que se trabajó con la totalidad de la población (93 profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Vernaza). El resultado fue que el personal de Enfermería constituye la mayoría en los sistemas sanitarios, donde desempeñan diferentes funciones, lo que aumenta la exposición de estos a diversos factores de riesgo biológico, debido al contacto directo e indirecto, permanente o temporal, con material orgánico (sangre, fluidos corporales, secreciones y tejidos, o a la manipulación de instrumental contaminado) provenientes de la atención de pacientes. Conclusiones: Los integrantes de la población de estudio comparten características sociodemográficas similares que favorecen el incumplimiento de las normas de bioseguridad, siendo la falta de capacitación y la carga laboral excesiva. Considerados como factores conducentes a esa problemática. Se observó falta de protección personal y a un manejo inadecuado de derechos cortopunzantes. La insuficiente disponibilidad de insumos se asocia de forma negativa a la obtención de los resultados (12).

Rodríguez Z.” Cumplimiento de las medidas de bioseguridad de la Unidad Quirúrgica de Cirugía Ambulatoria” Hospital Provincial Universitario Celia Sánchez Manduley Cuba 2018. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de salud en la Unidad Quirúrgica de Cirugía Ambulatoria. El método fue observacional y descriptivo con un universo de 15 trabajadores de la Unidad Quirúrgica de Cirugía Ambulatoria, Hospital Provincial Universitario Celia Sánchez Manduley, Manzanillo, primer trimestre del 2017. Dentro de los resultados se observó que las normas de bioseguridad que siempre se cumplían estaban vinculadas principalmente con aspectos personales, como el uso de prendas quirúrgicas, medios de protección, lavado de manos y manejo de los desechos. Sin embargo, se observó que las medidas de bioseguridad relacionadas con el uso de dispositivos electrónicos y joyas fueron las medias de bioseguridad que menos se respetaron. A pesar de esta situación, el personal de salud mostro un alto nivel de adherencia, ya que todos se encontraban en el nivel tres. El grado de cumplimiento fue igual entre médicos cirujanos, anesthesiólogos y enfermeros licenciados. El personal de salud de la Unidad Quirúrgica Ambulatoria. Cumple en su mayoría con las medidas de bioseguridad (13).

2.1.2 Antecedentes nacionales

OROPEZA J, “Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el centro de salud Perú Corea Bellavista P (2020 – Callao).”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento del personal de enfermería y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el centro de salud. Resultado: donde el 11.1% de los entrevistados presenta un nivel elevado de

conocimiento, el 48,1% muestra tener un nivel regular de conocimiento y por último un 40.7% muestra tener un bajo nivel de conocimiento. En el cumplimiento de las medidas de bioseguridad el 48.1% si logran cumplir con las medidas de bioseguridad mientras que el 51.9% no logra cumplir con dichas medidas. Conclusión: El personal de enfermería presenta un nivel de conocimiento medio a bajo y un grado de cumplimiento desfavorable por lo que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento (14).

Riojas V. “Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal profesional en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales-2018”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal profesional de enfermería del servicio de emergencia. Su metodología fue cuantitativa de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal. Resultados: con respecto al nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería, se observó que un 75% a veces cumple. Así mismo con respecto a las barreras físicas, se halló que el 84% a veces usa guantes; en relación a las barreras químicas el 76% a veces efectúa el lavado de manos antes y después de los procedimientos y el 51% a veces han realizado el manejo apropiado de desechos sólidos. Conclusiones el profesional de enfermería a veces cumple con el uso de barreras físicas como medidas de bioseguridad (15).

2.1.3 Antecedentes Locales

Escalante Y.” Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud, que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Cusco 2018. Cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas

de bioseguridad del personal de salud el cual labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Cusco 2018. Siendo el diseño metodológico descriptivo, correlacional y transversal. Resultados: los resultados fueron que el 77% de los profesionales de salud tiene un elevado nivel de conocimiento y el 23% poseía un nivel de conocimiento intermedio, siendo el grupo de profesionales de enfermería el que obtuvo una calificación alta con un 38%, respecto al cumplimiento de medidas de bioseguridad, se observa que el 13% realiza el lavado de manos entre 3 a 5 minutos establecido según norma, mientras que el 86% lo realiza en menos tiempo, en relación con el empleo de las barreras de protección, el 9% del personal de salud todavía re-encapsula las agujas antes desecharlas. Conclusión: no existe relación entre el nivel de conocimiento del personal de salud y la aplicación de medidas de bioseguridad (16)

CORONADO M. “Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco”2020. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad. El estudio fue transversal, cuantitativa no experimental y correlacional. Resultados: El 48.8% tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre normas de bioseguridad y el 53.7 % presentaron niveles intermedios sobre los conocimientos de las barreras protectoras, el 75,6% poseen niveles intermedios sobre eliminación de residuos sólidos. En cuanto al grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad el 67,6 % presentaron un nivel alto de cumplimiento, el 58,8% poseen niveles altos del cumplimiento de barreras protectoras, el 70,6 % presentaron niveles altos sobre el cumplimiento del manejo de residuos sólidos. Conclusión: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento (17).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Bioseguridad:

La bioseguridad es un término amplio que abarca una serie de medidas destinadas a proteger al personal que trabaja en diversos entornos sanitarios, así como a los pacientes, los familiares y el medio ambiente que pueden verse afectados por la atención de salud (18).

2.2.2 Importancia de la bioseguridad:

Las cuestiones de salud y seguridad deben abordarse de manera convincente como parte de un programa de prevención integral que tenga en cuenta todos los aspectos del entorno laboral. El programa requiere la participación de profesionales de la salud y el compromiso de la dirección. Es fundamental considerar la aplicación de medidas de bioseguridad, cambios en prácticas laborales peligrosas, ajustes en la gestión, capacitación y concientización en seguridad. Estas acciones deben ser abordadas junto con un diseño adecuado de instalaciones y el uso correcto de equipos de seguridad. La administración de Salud y Seguridad Ocupacional de EE. UU (OSHA) reconoce la necesidad de regulaciones que proporcionen medidas de seguridad para proteger a los trabajadores de los riesgos para la salud asociados con patógenos transmitidos por la sangre (19).

2.2.3 Cumplimiento de las medidas de bioseguridad:

Es la aplicación a través del comportamiento y actividades profesionales de los principios básicos de bioseguridad (Precauciones universales, técnicas de barreras, manejo y eliminación de material contaminado) durante el desempeño laboral sanitario previniendo

sucesos que ponen en riesgo la integridad del personal de salud y de los propios usuarios (20).

2.2.4 Propósito de la bioseguridad:

Promueve la salud laboral de los trabajadores del sector salud al monitorear sus actividades en diversas áreas del hospital, con el objetivo de prevenir la exposición a riesgos físicos, químicos y biológicos.

Los profesionales de la salud continúan recibiendo capacitación sobre cómo implementar los estándares de bioseguridad con la entrega oportuna y continua de todo el equipo de protección realizando un seguimiento continuo del nivel de prevención y riesgos a los que están expuestos los empleados en el hospital (21).

2.2.5 Principios de la Bioseguridad

A. Universalidad:

Es esencial que todas las precauciones sean seguidas por todos los empleados, sin importar su conocimiento sobre la serología de los pacientes. Todo el personal sanitario debe tomar medidas estándar para evitar el contacto con piel y mucosas en todas las circunstancias que puedan implicar riesgos, independientemente de si el paciente ha estado en contacto con sangre u otros fluidos corporales. Todas las personas deben tomar estas precauciones, independientes de si padecen enfermedades o no (22).

B. Barreras de protección:

Incluye el uso de guantes, mascarilla, mandiles y gorros.

Uso de guantes: Esto reduce la transferencia de bacterias del paciente al personal de salud. Pero no reemplaza la importancia de lavarse las manos. Es esencial utilizar guantes en cualquier procedimiento que involucre contacto con:

- Sangre y otros fluidos corporales.
- Piel lesionada, membrana, mucosas o superficies contaminadas con sangre.
- Al usar guantes, es crucial evitar el contacto con superficies o áreas del cuerpo contaminadas, asegurándose de cambiar los guantes después de atender a cada paciente. Utilizar guantes dobles constituye una medida efectiva para prevenir el contacto con sangre y fluidos, reduciendo el riesgo de infecciones laborales en un 25%. También es importante utilizar guantes del tamaño adecuado; al ser estrechos o grandes favorecen la rotura y provocan accidentes laborales

Uso de mascarillas: Este previene la propagación de microorganismos que se multiplican por el aire cuyo ingreso y salida es el sistema respiratorio.

- Las mascarillas al colocarse deben cubrir nariz y boca.
- Las mascarillas deben ser usadas dentro del área de trabajo y mientras se realicen sus actividades.
- Evite manipular la mascarilla después del uso.
- En áreas de bajo riesgo, utilizar para procedimientos invasivos que impliquen riesgo de salpicaduras de secreciones y/o fluidos corporales (colocación de sondas vesical, nasogástrica, canalización de vías periféricas, cambios de bolsas de colostomía, etc.).

Uso de mandiles: Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal:

- En la atención directa al paciente post operado.
- En el manejo de drenajes.
- En la canalización de vías periféricas.
- En la higiene perianal del paciente (18).

C. Manejo de residuos sólidos: Es cualquier actividad técnica operativa de residuos sólidos, incluso el tratamiento, procesamiento, clasificación, transporte, transferencia, almacenamiento final u otra actividad técnica utilizada desde la generación hasta la disposición final.

Residuos sólidos: Los residuos hospitalarios comprenden todos los desechos producidos durante los procesos y actividades de tratamiento e investigación en instituciones como hospitales, clínicas, laboratorios y otros establecimientos similares (9, Ley 27314).

Clasificación de residuos sólidos hospitalarios:

La clasificación de los residuos sólidos hospitalarios, se establece primordialmente por su naturaleza y los peligros que implican, de acuerdo con los estándares fijados por el Ministerio de Salud. Todos los materiales de un establecimiento de salud deben ser considerados residuos desde el instante que se desechan, debido a que se considera completo su rendimiento para ser utilizados o procesados en el ámbito clínico y solo entonces podemos comenzar a hablar de desechos de riesgo.

Residuos bio- contaminado (Bolsa roja):

Tipo A.1: Atención al paciente Residuos sólidos contaminados con secreciones, heces y otros fluidos orgánicos generados durante la atención al paciente, incluidos los residuos de alimentos.

Tipo A.2: Material biológico cultivos, inóculos, mezclas de microorganismos y medios inoculados de laboratorio clínico o de investigación, vacunas vencidas o sin usar, aspiradoras con filtro de gas provenientes de áreas contaminadas con agentes infecciosos y desechos contaminados con dichos materiales.

Tipo A.3: Contenedores que almacenan sangre humana y derivados sanguíneos. Este grupo incluye recipientes que contienen sangre de pacientes, recipientes vacíos de sangre y recipientes con muestras de sangre cuya serología ha caducado; (muestras de sangre para análisis, suero plasma y otros subproductos). Bolsas que contienen otros productos sanguíneos.

Tipo A.4: Los residuos patológicos y quirúrgicos abarcan tejidos como: órganos, segmentos corporales, residuos contaminados con sangre y otros fluidos corporales todos ellos derivados de procedimientos quirúrgicos.

Tipo A.5: Objetos punzocortantes son dispositivos que se encuentran en contacto con agentes infecciosos, como agujas hipodérmicas, pipetas, escalpelos, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja, pipetas rotas y otros materiales punzantes descartados.

Tipo A.6: Animales contaminados, considerando aquí a los cadáveres o partes de animales vacunados que han estado expuestos a microorganismos patógenos, además

de residuos o materiales empleados en laboratorios de investigación médica o veterinaria.

Residuos Especiales (Bolsa amarilla):

Tipo B.1: Residuos químicos envases y todos los materiales contaminados con sustancias o productos químicos con propiedades tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivas, reactivas, genotóxicas o mutagénicas, como agentes quimioterapéuticos, productos químicos no utilizados, pesticidas especiales, disolventes, ácido crómico (utilizado para limpiar cristalería de laboratorio); mercurio en termómetros, soluciones de desarrollo de rayos X, aceites lubricantes usados, etc.

Tipo B.2: Residuos farmacéuticos comprenden medicamentos vencidos, contaminados, obsoletos, no utilizados y otros productos similares.

Tipo B.3: Residuos radiactivos incluyen materiales radiactivos o materiales contaminados con radionucleidos de baja radiación, comúnmente encontrados en laboratorios de investigación química y biológica, así como en servicios de análisis clínico y medicina isotópica, estos materiales suelen ser sólidos o pueden ser materiales contaminados con líquidos radiactivos (jeringas, papel absorbente, botellas de líquido derramadas, orina, heces, etc.)

Residuo común (Bolsa negra):

Comprende todos los residuos que no se encuentran en ninguna de las categorías anteriores y que pueden considerarse como tales por su similitud con los residuos municipales. Esta categoría incluye, por ejemplo, los residuos generados en la

administración, limpieza de jardines y terrazas, papeles, cartones, cajas, plásticos y restos de cocina (23).

Tratamiento de residuos hospitalarios

Codificación de colores: El MINSA en su R.M. N° 217- 2004, muestra que la eliminación eficaz de los residuos hospitalarios requiere un código de colores según el tipo y el peligro de los residuos tratados. Indica que los residuos deben etiquetarse y almacenarse según las instrucciones:

Bolsa Roja: Residuos Bio- contaminados.

Bolsa Amarilla: Residuos Especiales.

Bolsa Negra: Residuos Comunes.

Recomendaciones para la eliminación de residuos hospitalarios:

- Todos los objetos punzocortantes deben colocarse en recipientes desechables que sean a prueba de perforaciones y fugas.
- El espacio libre debe ser amplio para evitar accidentes.
- La tapa debe ser robusta y el contenedor no puede exceder el % de su capacidad máxima.
- El descartado debe estar lo más próximo al área (zona de trabajo).
- Si no hay recipientes disponibles para la eliminación, es necesario emplear un recipiente rígido, como una riñonera, para transportar el material punzocortante hasta el lugar designado para su desecho.

- No debe descartarse material punzocortante en bolsas de basura o en recipientes que no sean capaces de resistir perforaciones.
- Es crucial no cubrir, doblar ni romper agujas, cuchillas de bisturí u otros objetos punzocortantes después de haber sido utilizados.
- Las agujas no deben ser re encapuchadas para su desecho, porque la mayoría de los accidentes ocurren durante esta maniobra (24).
- Los residuos líquidos y semilíquidos especiales deben ser colocados en recipientes plásticos robustos que cuenten con una tapa hermética.
- Los desechos especiales deben ser puestos en cajas de cartón completas, excepto los desechos radiactivos y las drogas citotóxicas, que deben ser almacenadas en recipientes especiales adecuadamente etiquetados.
- Los desechos sólidos como vidrio, papel, cartón, madera, plástico y otros materiales reciclables y no contaminados serán preparados para su comercialización y/o reutilizados antes de ser transportados al área de almacenamiento final (25).

Precauciones universales

Se entienden como Precauciones Universales al conjunto de técnicas y medidas para proteger a los trabajadores de la salud de una posible exposición a ciertos patógenos como el virus de la inmunodeficiencia humana, el virus de la Hepatitis B y el virus de la Hepatitis C, mientras atienden a pacientes o trabajan con fluidos o tejidos corporales (26).

Las precauciones comunes incluyen:

- a. Lavado de manos: La forma más eficaz de reducir la transferencia de material contaminado de un individuo a otro es reducir la flora permanente y eliminar la flora transitoria de la piel. Esta reducción se considera suficiente para prevenir infecciones nosocomiales. El lavado de manos elimina la mayoría de los contaminantes patógenos y en la mayoría de los casos la higiene con agua y jabón es suficiente.

Cuando realizar el lavado de manos:

- Antes de entrar y al salir al área de trabajo (realizando un lavado rápido).
- Antes y después de interactuar con el paciente y otros elementos como cambios de drenajes, bolsas de recolección, administración de sueros, medicación, cambio de ropa de cama, administración de inyectables y control de signos vitales, es necesario realizar un lavado breve.
- Antes de iniciar y al concluir el turno en el lugar de trabajo (realizando un lavado rápido).
- Antes y después de tomar líquidos y alimentos (realizando un lavado rápido).
- Después de utilizar los servicios sanitarios.
- Después de estornudar, toser, tocarse la cara, tocarse partes del cuerpo o ajustarse el cabello, se debe realizar un lavado breve.
- Antes de preparar medicamentos o líquidos para administración intravenosa (realizando un lavado clínico).
- Cuidado de neonatos (realizando un lavado clínico).

2.2.6 Conocimiento:

El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente (27).

Es un conjunto formado por información, reglas, interpretaciones y relaciones que se sitúan en un contexto y experiencias de la organización ya sea de forma general o personal. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. La transferencia de conocimiento es sencilla mucho más que transferir conocimiento, el conocimiento se crea a través de razonamiento o inferencia (28).

2.2.7 Características del conocimiento.

- Su propósito es lograr una verdad objetiva.
- Con un enfoque dialectico fundamentado en el análisis de la sensación viva, percepción y representación.
- Asimila el mundo circulante (29).

2.2.8 Medición del conocimiento

La medición es un proceso fundamental en la ciencia que consiste en contrastar un estándar con un objeto o fenómeno para establecer cuantas veces el estándar se encuentra en la magnitud física que se pretende medir. Los procesos de medición pueden realizarse mediante dimensiones geométricas, experimentos en términos de cantidad numérica y niveles que pueden ser:

- Bueno: Considera todo lo que satisface los requerimientos o características cognitivas y/o prácticas contempladas en el contexto en el que se desarrollan.

- Regular: Incluye todo lo que se encuentra en un nivel intermedio, debido a que no alcanza la excelencia o un nivel cognitivo-practico.
- Deficiente: Cuando hay una carencia de comprensión cognitiva debido a una interpretación incorrecta de la información, limitaciones en el conocimiento, falta de interés en aprender y poco conocimiento sobre cómo acceder a recursos informativos (30).

2.2.9 Infecciones Intrahospitalarias.

Las infecciones intrahospitalarias o nosocomiales, se refieren a infecciones que los pacientes adquieren después de haber estado hospitalizados por 48 a 72 horas, ya que no mostraban estas bacterias ni estaban en periodo de incubación al momento de ingresar al hospital. Las bacterias que están en periodo de incubación al momento de la hospitalización provienen originalmente de la comunidad y pueden actuar como fuente de infección en el hospital. Estas infecciones que son adquiridas dentro del hospital, son causadas por la interacción del agente infeccioso, el huésped y el ambiente. El agente infeccioso con sus características de invasión, diseminación y el ambiente con las formas de transmisión que debido a la disminución de las defensas del organismo conlleva a adquirir una enfermedad subyacente (31).

El incremento de infecciones intrahospitalarias se debe al empleo de tecnologías emergentes, sumado a procedimientos invasivos como: intervenciones quirúrgicas, pacientes conectados a ventilador mecánico, transfusiones de sangre, tratamientos endovenosos mediante el uso de catéteres venosos centrales, portadores de bolsas de orina. Los factores que contribuyen al aumento de estas infecciones son el tiempo de

hospitalización, pacientes vulnerables como neonatos prematuros, pacientes inmunodeprimidos y pacientes quemados (32).

Se considera que depende de la virulencia de las bacterias, su resistencia a los antimicrobianos y su capacidad patógena son factores determinantes para la aparición de infecciones en pacientes con sistemas inmunológicos debilitados, influye la edad y las patologías presentes juegan un papel importante en la adquisición de enfermedades adicionales. Las infecciones intrahospitalarias pueden ser adquiridas en el hospital o manifestarse después del alta por ello es importante que el equipo de salud conozca sobre el periodo de incubación de las bacterias y reconocer si realmente es considerada una infección del hospital o de la comunidad (33).

Epidemiología:

Las infecciones intrahospitalarias generalmente se presentan de forma endémica. Estas infecciones pueden aparecer como brotes o epidemias localizados en ciertos servicios hospitalarios, con casos de resistencia antimicrobiana inusual. La evaluación de su incidencia resulta compleja debido a factores como la ubicación, la estructura, la capacidad de camas y el tamaño del hospital, así como las medidas de control implementadas. La incidencia de estas infecciones oscila entre el 2% y el 5% de los pacientes, con tasas más altas en servicios como oncología y trasplantes, así como es cirugía y tasas más bajas en servicios de obstetricia y pediatría. Estos agentes etiológicos de infecciones intrahospitalarios incluyen bacterias, virus, hongos y parásitos (35).

Factores predisponentes:

- Individuos con un sistema inmunológico comprometido debido a cirugías o la presencia de otras enfermedades.
- Personas de edad avanzada, es decir aquellas mayores de 60 años.
- Pacientes con dispositivos cardiacos implantados o que han recibido trasplantes de órganos.
- Pacientes que han sido sometidos a procedimientos invasivos como la inserción de catéteres venosos centrales o sondas urinarias.

2.2.10 Vías de transmisión de las infecciones intrahospitalarias

a. Contacto: Principal vía por el cual los microorganismos se propagan, a través de la interacción cutánea entre dos o más individuos, considerando que también se transmiten a través de secreciones de las vías aéreas que se dispersan por varios metros. Ej.:

B.Pertusis, N.Meningitis, Adenovirus e Influenza.

b. Oral – Fecal: Son menos comunes, se producen en el intestino y causan la salmonelosis, shigelosis. Los microorganismos que habitan en el intestino son: Enterobacter, Serratia, E.coli, Klebsiella spp, Pseudomonas spp. Los microorganismos se propagan a través de las manos, debido a una higiene deficiente de las manos, las cuales se encuentran contaminadas.

c. Por medio de vectores: Es raro que las infecciones se transmitan por vectores, pero estos pueden estar presentes en hospitales y transmitir enfermedades a través del personal de salud.

d. Vía aérea: Se transmite mediante las secreciones salivales y las bacterias que se propagan a través de pequeñas gotas generadas al toser, las cuales pueden permanecer en el aire durante varias horas y llegar a los pacientes a través de las vías respiratorias.

e. Vía sanguínea: Los microorganismos se transmiten a través de la sangre, en caso de accidentes con material punzante o cortante.

2.2.11 Prevención de las infecciones intrahospitalarias:

Las infecciones adquiridas dentro de un hospital representan un 5% a 8% por lo cual no podrán ser controladas así se realicen diversas medidas preventivas debido a que influyen factores como edad, estado inmunológico del paciente, severidad de la enfermedad, el estado nutricional y otros factores de cada individuo.

- Vigilancia: El objetivo es manejar las infecciones que enfrenta el paciente y considerar los riesgos de infecciones endógenas para prevenir su incidencia entre el personal de salud. Esto implica la identificación de bacterias y la mejora de las prácticas de atención médica.
- Diseño del equipo invasivo: Consiste en mejorar la desinfección y limpieza de materiales, empleando técnicas adecuadas de asepsia, descontaminación de los equipos (37).

2.3 Definición de términos

Conocimiento: Es el conjunto de información mediante un proceso de aprendizaje acerca de las medidas de bioseguridad, que será demostrado a través de la practica adecuada, brindando una atención de calidad al paciente, cumpliendo con las normas de

bioseguridad y aplicando las precauciones universales para prevenir el riesgo de adquirir infecciones intrahospitalarias.

- a. Nivel de conocimiento: Es el nivel de información que posee el personal de enfermería acerca de las medidas de bioseguridad y será categorizado en: conocimiento bueno, conocimiento regular y conocimiento deficiente.
- b. Bioseguridad: Es el conjunto de medidas que el profesional de enfermería conoce y aplica en su labor diaria para prevenir el riesgo de adquirir infecciones intrahospitalarias.
- c. Medidas de bioseguridad: Es el conjunto de conductas que se adquieren a través del conocimiento y se ponen en práctica con el fin de disminuir el riesgo de adquirir algún tipo de infección al cual el personal de enfermería está expuesto en su labor diaria.
- d. Personal de enfermería: Se trata de profesionales de la salud que realizan diversas actividades con los pacientes, ya sea de manera directa o indirecta. Están capacitados mediante estudios universitarios los licenciados en enfermería y mediante formación en institutos el personal técnico en enfermería.
- e. Prevención: Son medidas que se toman de manera anticipada, para reducir el riesgo de adquirir alguna enfermedad en su práctica diaria.
- f. Infecciones intrahospitalarias: Se refiere al riesgo de adquirir infecciones por parte del personal de enfermería debido a que están expuesto a agentes infecciosos en su jornada diaria.

- g. Servicio de Cirugía: Es la unidad orgánica de tercer nivel organizacional, encargada de la atención médica quirúrgico general con procedimientos quirúrgicos de su especialidad para su recuperación y rehabilitación.
- h. Servicio de Ginecología: Es la unidad orgánica de tercer nivel organizacional, encargada de atención integral especializada de los daños que afectan al sistema reproductivo femenino.
- i. Lavado de manos: Es un procedimiento que realiza el personal de enfermería con el fin de prevenir el riesgo de contraer o transmitir agentes patógenos de un paciente a otro.
- j. Barreras de protección: Es el conjunto de medidas destinadas a proteger la salud del profesional de enfermería en su ambiente laboral, debido a que está expuesto a diferentes tipos de agentes infecciosos.
- k. Uso de guantes: Es una medida de protección más usada por el personal de enfermería para prevenir la contaminación con secreciones y/o fluidos corporales y favorezcan la reducción de transmisión de infecciones cruzadas.
- l. Uso de mascarilla: Se utiliza con el fin de evitar adquirir agentes patógenos que se transmiten por el aire y su medio de ingreso y salida con las vías respiratorias.
- m. Uso de mandil: Vestimenta que usa el personal de enfermería para su protección de tal manera que reduce el riesgo de exposición a secreciones y/o fluidos corporales.
- n. Manejo de residuos sólidos: Es un sistema de seguridad sanitaria que empieza en el punto de origen se gestiona a lo largo de varias unidades del hospital y se asegura de que llegue de manera segura a su destino final fuera del

establecimiento, donde se procederá con su tratamiento o disposición final correspondiente.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLOGICO

3.1 Tipo y diseño de estudio

3.1.1 Tipo de estudio

- **Descriptivo:** El estudio describe las variables conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias
- **Correlacional:** Porque se buscó la relación del conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la prevención de enfermedades intrahospitalarias.

3.1.2 Diseño de estudio

- **No experimental:** Las variables de estudio conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad no se manipularon porque se limitó a la observación de las actividades realizadas por el profesional de enfermería en su labor diaria para su análisis.
- **Transversal:** Porque la información obtenida sobre las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias fue generada en un solo momento.

3.2 Población-Muestra

La población de estudio estuvo conformada por un total de 96 integrantes, constituidos por 58 licenciados en enfermería y 38 técnicos en enfermería que laboran en los servicios de Cirugías y Ginecología del Hospital Antonio Lorena del Cusco 2023.

	LICENCIADOS EN ENFERMERIA	TECNICOS EN ENFERMERIA
Cirugía Varones	5	5
Cirugía Mujeres	5	5
Cirugía Especialidades	5	5
Neurocirugía	5	5
Traumatología	5	5
Sala de Operaciones	28	8
Ginecología	5	5
Total	58	38

Fuente: Elaboración Propia

3.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

3.3.1 Criterios de Inclusión

Personal de enfermería que se encontró laborando en el momento de aplicar la encuesta y guía de observación.

3.3.2 Criterios de Exclusión

Personal de enfermería que se encuentra con licencia por salud o de vacaciones en el momento de la aplicación del instrumento.

3.4 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA
Conocimiento de las medidas de bioseguridad.	Es toda aquella información de bioseguridad adquirida durante el periodo de estudio y mediante capacitaciones, cursos y otros medios, que el personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología debe de poseer	Medidas de bioseguridad	Definición de bioseguridad. Principios de bioseguridad.	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente 0 a 7 • Regular 8 a 14 • Bueno 15 a 20 	Ordinal
		Precauciones universales	Momentos del lavado de manos Tiempos del lavado de manos. Uso de mascarilla. Uso de guantes. Uso del mandil.		
		Manejo y eliminación de residuos solidos	Clasificación de residuos. Eliminación de material punzo cortante. Eliminación de desechos: bolsa roja, bolsa negra, bolsa amarilla.		
Cumplimiento de las medidas de bioseguridad	Es toda actividad que realiza el personal de enfermería durante su labor diaria en los servicios de Cirugías y	Lavado de manos	Antes de cada procedimiento. Después de cada procedimiento. Después de haber tenido contacto con secreciones y/o fluidos corporales Tiempo de lavado de manos	Siempre 3 A veces 1-2 Nunca 0	Ordinal

	Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023, con el fin de evitar infecciones, de esta manera el profesional de enfermería pueda desempeñar su labor diaria sin dañar su desempeño laboral y calidad de atención al paciente.	Barreras de protección.	Uso de guantes. Uso de barbijo. Uso de mandil o bata descartable	Siempre 3 A veces 1-2 Nunca 0	Ordinal
		Manejo de material punzo cortante y residuos solidos	Elimina agujas sin colocar protector Elimina agujas en recipientes rígidos No se observa agujas y material punzo cortante en tachos de basura piso y/o mesa Los objetos punzo cortantes no sobrepasan las medidas establecidas Los recipientes para descartar los materiales punzo cortantes se encuentran cerca. Eliminación de residuos sólidos en las bolsas indicadas: bolsa negra, bolsa roja y bolsa amarilla.	Siempre 3 A veces 1-2 Nunca 0	Ordinal

Características sociodemográficas	Está definido como a que conjunto de características económicas, biológicas, culturales que está en la población de estudio. Usualmente se utiliza aquellas que puedan ser medibles.	Edad	De 21 a 30 años De 31 a 40 años De 41 a 50 años De 50 años a más.		Ordinal
		Sexo	Femenino Masculino		Nominal
		Estado civil	Casado (a) Conviviente Soltero (a) Viudo (a)		Nominal
		Grupo ocupacional	Lic. en enfermería Tec. en enfermería		Nominal
		Tiempo de Servicio	Menor de 1 año 1 – 5 años 6 – 10 años 11 – 15 años		Ordinal
		Condiciones laborales	Contratado Nombrado		Nominal
		Servicio donde labora	Cirugías Ginecología		Nominal

3.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

3.6.1. Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta el cual fue entregado al personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología, para obtener información sobre las características sociodemográficas y la variable de conocimiento; mientras para la variable cumplimiento se utilizó la guía de observación.

3.6.2 Instrumento:

Para la variable conocimiento de las medidas de bioseguridad se utilizó el cuestionario que es un instrumento que consta de 20 preguntas cada pregunta cuenta con 4 alternativas entre las cuales una de ellas es la correcta; el puntaje asignado será:

- 1 para la respuesta correcta
- 0 para la respuesta incorrecta

La evaluación de cada cuestionario se realizará haciendo la suma de cada respuesta:

- Conocimiento deficiente 0-7
- Conocimiento regular 8-14
- Conocimiento bueno 15-20

Para la variable cumplimiento de las medidas de bioseguridad se utilizó el guía de observación que consta de 16 ítems y la escala mide las siguientes categorías.

- Siempre 3
- A veces 1-2
- Nunca 0

3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Según Gonzales C. en el 2015 para la validez de la variable conocimiento de las medidas de bioseguridad se aplicó la formula R de Pearson a cada una de las preguntas.

Para la confiabilidad se procedió a realizar la prueba estadística de Kuder de Richard teniendo un resultado de 0.63 (para que exista confiabilidad K-R > 0.5), por lo tanto, el instrumento es confiable.

Según Pérez A. en el 2016 para la validez de la variable cumplimiento de las medidas de bioseguridad se aplicó la formula R de Pearson a cada uno de los componentes de la guía de observación, obteniendo un $R > 0.20$, por lo cual muestra una validez solida dentro del instrumento.

Para la confiabilidad se utilizó Alfa de Cron Bach obteniendo un resultado de 0.743, el cual se considera como aceptable.

3.8 Plan de recolección y procesamiento de datos

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente forma:

- Se solicitó permiso a la decana y directora de la facultad de Enfermería quienes nos facilitaron los documentos para presentar a las autoridades del Hospital Antonio Lorena.
- Se presentó los documentos por mesa de partes dirigido al jefe de la oficina de ética e investigación de un Hospital Público del Cusco.
- Se solicitó autorización del departamento de enfermería para la aplicación del instrumento en los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco.

- Se solicitó autorización de las jefas de los servicios Cirugía y Ginecología para la aplicación del instrumento al personal licenciado y técnico de enfermería.
- Se explicó al personal de enfermería en que consiste el trabajo de investigación, para ello firmaron el consentimiento informado el cual es anónimo y confidencial.
- Se dio un tiempo de 15 a 20 minutos, para el llenado de la encuesta.

3.9 Plan de análisis de datos

Una vez obtenido los datos y resultados de la aplicación del instrumento, se vació a un software estadístico SPSS v.24 con el objetivo de procesar los datos y presentarlos en tablas, del mismo modo se aplicó la prueba chi cuadrado que demostró la hipótesis planteada.

CAPITULO IV

Resultados de la investigación

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos durante el trabajo de investigación con el objetivo de comprobar la hipótesis propuesta, los resultados que se obtuvieron aplicando el instrumento se presenta en forma de tablas; incluyendo el análisis e interpretación de los resultados.

TABLA 1**Características sociodemográficas del personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.**

		N	%
Edad	21 a 30 años	3	3.2
	31 a 40 años	32	33.3
	41 a 50 años	44	45.8
	51 años a mas	17	17.7
Total		96	100
Sexo	Femenino	84	87.5
	Masculino	12	12.5
Total		96	100
Estado civil	Casado(a)	40	41.7
	Conviviente	38	39.6
	Soltero	17	17.7
	Viudo(a)	1	1.0
Total		96	100
Grupo ocupacional	Lic. en enfermería	57	59.4
	Tec. en enfermería	39	40.6
Total		96	100
Tiempo que labora	Menor de 1 año	7	7.3
	1 a 5 años	55	57.3
	6 a 10 años	21	21.9
	11 a 15 años	13	13.5
	16 a 30 años	0	0.0
Total		96	100
Condición laboral	Nombrado	40	41.7
	Contratado	56	58.3
Total		96	100
Servicio en que labora	Cirugías	84	87.5
	Ginecología	12	12.5
Total		96	100

Fuente: Elaboración propia en base al instrumento utilizado.

Análisis e Interpretación.

En la siguiente tabla podemos observar que el personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología, el 45.8% tienen edades entre 41 a 50 años y un 33.3% con edades entre 31 y 40 años. Además, el 87.5% son mujeres y solo el 12.5% son varones, respecto a su estado civil; el 41.7% son casados, el 39.6% son convivientes. La mayoría 59.4% son licenciados y el 40.6% con técnicos. El mayor porcentaje que

es el 57.3% tiene un tiempo de servicio de 1 a 5 años. Del personal que labora en estas áreas el 58.3% son contratados y el 41.7% son nombrados. Según el servicio donde laboran 87.5% labora en cirugía, 12.5% en ginecología.

Se observa que el personal de enfermería que labora en los servicios de Cirugías y Ginecología, según las características sociodemográficas en su mayoría es del sexo femenino, llegando a laborar en un periodo mayor a 5 años, donde sus edades fluctúan entre 41 a 50 años. Por otro lado, el personal que se desempeña en dichos servicios en su mayoría es contratado.

TABLA 2

Conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.

	N	%
Deficiente	2	2.1
Regular	49	51.0
Bueno	45	46.9
Total	96	100.0

Fuente: elaboración propia en base al instrumento aplicado.

Análisis e Interpretación.

En la presente tabla, se observa que el conocimiento que poseen el personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco, el 51% posee un conocimiento regular de las medidas de bioseguridad, 46.9% tiene un buen nivel y solo el 3.1% un conocimiento deficiente.

Los resultados obtenidos son similares al estudio de Oropeza J. Donde el 11.1% muestra un alto nivel de conocimiento, el 48.1% muestra tener un nivel regular de conocimiento y el 40.7% demuestran tener un bajo nivel de conocimiento.

El conocimiento es un conjunto formado por información, reglas, interpretaciones y relaciones que se sitúan en un contexto y experiencias de la organización ya sea de forma general o personal (28).

El personal de enfermería que tenga un conocimiento sólido sobre las medidas de bioseguridad, podrá proporcionar una atención adecuada al paciente, con el cual brinde la seguridad necesaria durante la manipulación de equipos, materiales biocontaminados, uso de barreras de protección y eliminación de residuos sólidos; logrando su protección y la del paciente. Así mismo evitar el contagio y disminuir los casos de infecciones intrahospitalarias.

TABLA 3

Cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.

	N	%
Siempre	44	45.8
A veces	50	52.1
Nunca	2	2.1
Total	96	100.0

Fuente: Elaboración propia en base al instrumento aplicado.

Análisis e Interpretación.

En la tabla se observa que el personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco, el 45.8% cumple con las medidas de bioseguridad, el 52.1% a veces cumple con las medidas de bioseguridad y solo el 2.1% no cumple.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio de Oropeza J. donde se obtuvo que el 48.1% si logran cumplir con las medidas de bioseguridad, mientras que el 51.9% no logran cumplir con dicha medida.

El cumplimiento de las medidas de bioseguridad es la aplicación a través del comportamiento y actividades profesionales de los principios básicos de bioseguridad (precauciones universales, técnicas de barrera, manejo y eliminación de material contaminado), durante el desempeño laboral sanitario previniendo sucesos que ponen en riesgo la integridad del personal de salud y de los propios usuarios. (20)

Si se realiza un cumplimiento adecuado de las medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, ellos se encontrarán menos expuesto a poder contraer infecciones intrahospitalarias por material o desechos bio-contaminados.

TABLA 4

Cumplimiento de las medidas de bioseguridad según dimensiones del personal de los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del Cusco 2023.

		N	%
Lavado de manos	Siempre	71	74.0
	A veces	24	25.5
	Nunca	1	1.0
Total		96	100.0
Uso de barreras de protección	Siempre	65	67.7
	A veces	30	31.3
	Nunca	1	1.0
Total		96	100.0
Manejo de residuos solidos	Siempre	64	66.7
	A veces	32	33.3
	Nunca	0	0
Total		96	100.0

Fuente: Elaboración propia en base al instrumento aplicado.

Análisis e Interpretación.

En la presente tabla, en la dimensión cumplimiento del lavado de manos, se observó que el 74% cumple con el lavado de manos, mientras que el 25% a veces cumple y solo 1% no cumple con el tiempo y procedimiento correcto. Así mismo se observa que el 67.7% del personal de enfermería cumple con el manejo y uso adecuado de las barreras de protección el 31.3% a veces cumple y el 1.0% no cumple. En el manejo adecuado de residuos sólidos como medida de bioseguridad, el 66.7% cumple y el 33.3% a veces cumple.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio de Riojas V. en su investigación, nivel cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en los servicios de emergencia, Hospital Sergio Bernales Comas, 2018, donde obtuvo como resultados que un 75% a veces cumplen. Así mismo, en lo referente a las barreras físicas se encontró que el 84% utilizan a veces guantes; con respecto a las barreras

químicas el 76% cumple con el lavado de manos antes y después de los procedimientos y el 51% a veces han cumplido con el manejo de residuos sólidos.

El lavado de manos durante el tiempo y con la técnica adecuada eliminara microorganismos y así mismo tiempo evitara la transmisión de agentes patógenos. La utilización de las barreras de protección en salud es indispensable para evitar las infecciones intrahospitalarias que pueden ser causadas por la manipulación de sangre, fluidos y material contaminado. En cuanto al manejo adecuado de residuos sólidos es importante que desechen de manera correcta en los recipientes donde corresponde su eliminación, evitando así el contacto de material contaminado con agentes o microorganismos patógenos ya que están en contacto directo con fluidos y/o secreciones corporales de los pacientes y disminuye los accidentes con dicho material.

TABLA 5

Relación entre el conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología de un Hospital Público del cusco.

Cumplimiento Conocimiento	Siempre		A veces		nunca			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Deficiente	1	1.0	0	0.0	1	1.1	2	2.1
Regular	26	27.1	23	24.0	0	0.0	49	51.0
Bueno	17	17.1	27	28.1	1	1.0	45	46.9
Total	44	45.8	50	52.1	2	2.1	96	100.0

Fuente: Elaboración propia en base al instrumento aplicado.

Análisis e Interpretación.

En la tabla observamos que el personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología, el 17.1% posee un nivel de conocimientos bueno y cumple con las medidas de bioseguridad. Mientras que el 28.1% posee un nivel bueno de conocimiento y solo a veces cumple con las medidas de bioseguridad. Además, el 24% tienen conocimiento de un nivel regular y cumple a veces con las medidas de bioseguridad.

Los resultados obtenidos son similares con el estudio de Coronado M. donde el 48.8% tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre las normas de bioseguridad, en cuanto al grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad el 67.6% presentaron un nivel alto de cumplimiento.

El conocimiento sobre bioseguridad se refiere a la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad, donde el conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente (27).

Por lo tanto, al aplicar la prueba de Chi-cuadrado como Sig=0.000 que es menor a 0.05 se interpreta que existe relación significativa entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Por lo cual podemos inferir por los

resultados obtenidos, que el personal de enfermería cumple con las medidas de bioseguridad en relación al conocimiento.

CONCLUSIONES

- La población en estudio se caracteriza por ser en su mayoría de sexo femenino, con edades que fluctúan entre 41 a 50 años, según su estado civil la mayor parte son casados, con tiempo de servicio de 1 a 5 años, y en condición laboral de contratados, siendo en mayor porcentaje licenciados en enfermería.
- Respecto al conocimiento del personal de enfermería podemos observar que el porcentaje mayor esta con un regular conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.
- En cuanto al cumplimiento de las medidas de bioseguridad se observa que la mitad del personal de enfermería si cumple con la aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad de esa manera esta menos expuesta a poder contaminarse con los desechos que manejan dentro del hospital.
- Respecto al cumplimiento del lavado de manos, cumplimiento de las barreras de protección y el manejo adecuado de residuos sólidos se concluye que el mayor porcentaje de enfermeros cumplen con dichas medidas de bioseguridad por lo que disminuye la probabilidad de que el personal de enfermería adquiera alguna infección intrahospitalaria.
- En conclusión, se demostró que existe relación significativa entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad, debido a que se obtiene un valor $X^2=26.102$ del estadístico chi-cuadrado con un nivel de significancia $P_{value} = 0.000 < 0.05$.

SUGERENCIAS

- A las autoridades encargadas en gestión y dirección del Hospital Antonio Lorena del Cusco, deben brindar capacitaciones, monitorizaciones y supervisiones continuas a todo el personal de salud en cuanto a medidas de bioseguridad con la finalidad de prevenir y disminuir los casos de infecciones intrahospitalarias.
- A los jefes de servicios para que den capacitaciones sobre la importancia de las medidas de bioseguridad en el centro de trabajo y de esa manera se puede evitar contagios o inadecuado manejo de los residuos sólidos.
- Al personal de enfermería de los servicios de Cirugías y Ginecología del Hospital Público del Cusco incrementar capacitaciones en cuanto a medidas de bioseguridad.
- A las autoridades de la facultad de enfermería fomentar el interés de la investigación en cuanto al conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en todos los establecimientos de la región del Cusco.
- Se sugiere a los estudiantes de la Facultad de Enfermería a realizar investigaciones con respecto a este tema en los diferentes establecimientos de salud de la región del Cusco.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cárdenas Bravo Celia. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad que realizan los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa: 2010.
2. Gutiérrez B, Navas R, Barrezueta A, Alvarado C. Manejo de las medidas de Bioseguridad en el personal de Enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte – Guayaquil IESS Los Ceibos 2020.
3. Manual de bioseguridad NEO – Hosp. Sn. Juan de Lurigancho [internet]. 2015.
4. Estol BIM, Acosta GRT, Lahera LRM, Ricardo ILS. Comportamiento de la exposición percutánea y mucosa a sangre y fluidos corporales, en cooperantes cubanos de la salud. Correo Científico Medico [internet]. 7 de marzo de 2016.
5. Padrón Vega Y, Moreno Pérez S de las N, Márquez Ferrer A, Gonzales Valdés LM, Pérez Hernández F. accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud. Revista de ciencias médicas de Pinar del Rio. Abril de 2017; 21(2): 52-9.
6. Bravo Martin SF, Díaz Morales D. Riesgo Biológico en Instituciones de salud: control y precauciones en la atención a pacientes Mediceentro Electrónica junio de 2016; 20(2):153-5.
7. Rodríguez Heredia OI, Aguilera Batueca AC, Barbe Agramonte A, Delgado Rodríguez n. Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la Salud. Revista Archivo Medico de Camagüey. Agosto de 2010; 14(4):0-0.
8. Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: revisión de la literatura y acercamiento a Chile [internet]. 2015 [citado 1 de juliode2024].

9. Fang Huerta M de los A, Meléndez Méndez C, Garza Hernández R, Aguilera Pérez P, Aguilera Pérez A. Ortega López RM. Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos. Revista Conamed 2015,20(1):12-6
10. La estrategia de la OMS sobre higiene de las manos demuestra ser viable y sostenible en entornos asistenciales de todo el mundo [internet]. [citado 1 de julio de 2024].
11. Reimundo Caza EL. Medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales en el área de emergencia del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo 2015.
12. Zúñiga Pacheco, Jerson Xavier. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019.
13. Z. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad de la Unidad Quirúrgica de Cirugía Ambulatoria a Ambulatoria Hospital Provincial Universitario Celia Sánchez Manduley Cuba 2018.
14. Oropeza Juarez J, Saldarriaga Talledo P. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el centro de salud Perú Corea Bellavista, Callao 2020 Lima: Universidad Nacional de Callao; 2021.
15. Riojas Valladoid DC. Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en el servicio de emergencia, Hospital Sergio E. Bernal Comas, noviembre a diciembre 2018. repositorio académico usmp [Internet]. 2019 [citado 1 de julio de 2024].
16. Escalante Chilo Y. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en el Centro Quirúrgico del

- Hospital Regional Cusco – 2018. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco [Internet]. 2019 [citado 1 de julio de 2024];
17. Coronado M. Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco, 2020 Cusco, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
 18. Tejada Salas MG. Nivel de conocimiento y uso de barreras de protección de bioseguridad en personal asistencial del Hospital de EsSalud Sicuani, Cusco, 2017. Universidad Andina del Cusco [Internet]. 20 de diciembre de 2017 [citado 1 de julio de 2024].
 19. Ministerio de salud. Manual de Bioseguridad Hospitalaria [Internet]. Perú; 2020.
 20. Huatuco Julca JZ, Meléndez Mauricio KR, Molina Fabián MM. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza - 2014. 2014 [citado 1 de julio de 2024].
 21. Normatividad Institucional | EsSalud [Internet]. [citado 1 de julio de 2024].
 22. Infección Nosocomial [Internet]. 2014 [citado 1 de julio de 2024].
 23. SlideShare [Internet]. 2013 [citado 1 de julio de 2024]. Infecciones nosocomiales. Disponible: <https://es.slideshare.net/slideshow/infeccionesnosocomiales-21176041/21176041> n°199-minsa/2018/digesa. norma técnica de salud: «gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servic.
 24. Los médicos de apoyo y centros de investigación» [Internet]. Perú; 2019.
 25. Norma técnica: Procedimientos para el manejo de residuos sólidos hospitalarios. | SINIA [Internet]. [citado 1 de julio de 2024].
 26. Manual de salud ocupacional- Ministerio de Salud

27. David Alan Neill Ics. Niveles de Conocimiento- Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. utmach. Vol. 1. España: redes; 2017.
28. Conceptos [Internet]. conceptos. [citado 1 de julio de 2024].
29. Definición de Bioseguridad [Internet]. Facultad de Medicina. [citado 1 de julio de 2024].
30. Bertocchi S, De JAR. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico (Lima). octubre de 2017; 17(4):53-7.
31. Infecciones intrahospitalarias-CDC [Internet]. [citado 1 de julio de 2024].
32. Enfermedades nosocomiales (intra-hospitalarias): Factores que influyen en su aparición. - Salud Pública y algo más [Internet]. 2008 [citado 1 de julio de 2024].
33. Vilca Yahuita J, Rodríguez Auad JP, Philco Lima p. factores de riesgo asociados a infecciones intrahospitalarias en el paciente crítico. revista médica la paz. 2020; 26(1):9-17.
34. Infecciones nosocomiales: principales entidades [Internet]. 2020 [citado 1 de juliode2024].
35. Nen mds. informe anual de actividades del comité de control y prevención de infecciones intrahospitalarias 2017.
36. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de centro quirúrgico en la Clínica Ricardo Palma 2015 - CORE [Internet]. [citado 7 de julio de 2024].

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO”

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO 1

CUESTIONARIO

“Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería en los servicios de Cirugías y Ginecología en un Hospital Público del Cusco 2023”

Apreciado profesional de enfermería, este cuestionario forma parte de un trabajo de investigación cuyo objetivo es recabar la información sobre las medidas de bioseguridad. Sus respuestas y colaboración serán pieza clave para que las autoridades puedan tomar las decisiones adecuadas, beneficiando no solo al personal de enfermería sino también a todo el equipo de salud que labora en un Hospital Público del Cusco. La información proporcionada será tratada de manera confidencial.

Instrucciones: Complete y marca con una X la respuesta que usted crea por conveniente:

Datos generales:

1. Edad:

- a) 21 a 30 años.
- b) 31 a 40 años.
- c) 41 a 50 años.
- d) 50 años a más.

2. Sexo:

- a) Femenino.
- b) Masculino.

3. Estado civil:

- a) Casado (a).
- b) Conviviente.
- c) Soltero (a).
- d) Viudo (a).

4. Grupo ocupacional:

- a) Lic. En enfermería.
- b) Tec. En enfermería.

5. Tiempo en el que labora en el servicio:

- a) Menor de 1 año.
- b) 1 – 5 años.
- c) 5 – 10 años.
- d) 10 – 15 años.

6. Condición laboral:

- a) Contratado.
- b) Nombrado.

7. Servicio donde labora:

- a) Cirugías.
- b) Ginecología.

Datos específicos:

1. ¿Qué entiende Ud. por el método de barrera?

- a) Uso de contenedores u bolsas de colores
- b) Uso de desinfectantes y/o antisépticos.
- c) Lavado de manos exhaustivo y constante.
- d) Uso de uniforme, mascarilla, guantes, mandil y gorro.

- 2. ¿En qué procedimientos se debería utilizar el método de barrera?**
- a) Durante toda la atención directa al paciente.
 - b) En la manipulación de todo material punzo cortante.
 - c) En la manipulación y en el traslado de fluidos corporales.
 - d) Todas las anteriores
- 3. Si usted presenta una herida en mano y tiene que brindar atención a un paciente ¿Qué utilizaría?**
- a) Se desinfecta para luego dejar expuesta la herida favoreciendo así la cicatrización.
 - b) Se cubrirá la zona lesionada con gasa y esparadrapo y de inmediato y utilizaría guantes.
 - c) Se cubriría la zona lesionada con torunda de algodón, asegurando con un esparadrapo herméticamente.
 - d) Pediría a un colega que brinde atención a su paciente.
- 4. El producto más adecuado para el lavado de manos en el entorno laboral es:**
- a) Jabón antiséptico.
 - b) Jabón líquido o espuma sin antiséptico.
 - c) Alcohol en gel.
 - d) Jabón antibacterial.
- 5. El producto más adecuado para el secado de manos es:**
- a) Toalla de algodón.
 - b) Toalla de papel.
 - c) Secador de aire.
 - d) Dejar secar sin estar en contacto con algo.

- 6. La manera adecuada de colocar y quitar la mascarilla es:**
- a) Cubriendo la boca y retirarla por encima de la cabeza
 - b) Cubriendo nariz y boca. Retirarla por encima de la cabeza.
 - c) Cubriendo la boca. Retirarla desatando las tiras y desecharlas.
 - d) Cubriendo nariz y boca. Retirarla desatando las tiras y desechar la mascarilla.
- 7. Indique el color de la bolsa en la que debe colocarse el material bio- contaminado:**
- a) Bolsa amarilla.
 - b) Bolsa roja.
 - c) Bolsa amarilla.
 - d) Ninguna.
- 8. Respecto al manejo de agujas, la forma correcta de desechar las agujas hipodérmicas desechables es:**
- a) Re-encapucha con ambas manos y desecharla.
 - b) Re-encapucha con una mano y desecharla.
 - c) Separar la aguja de la jeringa y desecharla.
 - d) Romper la aguja de la jeringa y desecharla.
- 9. Indique la respuesta incorrecta:**
- a) El personal no usara guantes al manipular o trabajar con material que contenga sangre u otros derivados.
 - b) Es necesario lavarse las manos con agua y jabón inmediatamente después de haber estado en contacto con secreciones y/o fluidos corporales.
 - c) El material que haya estado en contacto con secreciones y/o fluidos corporales debe ser desechado en la bolsa roja.

- d) En caso de derrame de sangre, el procedimiento a seguir es el tratamiento con hipoclorito.
- 10. Indique el lugar adecuado para desechar material punzocortante como agujas, jeringas, entre otros:**
- a) Caja amarilla.
 - b) Bolsa roja.
 - c) Bolsa negra.
 - d) Ninguna.
- 11. Señale cual considera que es la respuesta correcta:**
- a) Las bolsas de basura deben de llenarse por completo.
 - b) En el personal que maneje los desechos no necesita usar guantes.
 - c) Destinar los residuos sólidos hospitalarios en depósitos resistentes, rotulados y con seguridad.
 - d) Los desechos biológicos, deben ser colocados en bolsas plastificadas de color negro.
- 12. Si considera el lavado de manos, como una medida de bioseguridad ¿En qué momento se debe realizar?**
- a) Solo antes de atender a un paciente con inmunodeficiencia.
 - b) Siempre antes y después de atender a un paciente.
 - c) No siempre antes, pero si siempre después de atender a un paciente.
 - d) Depende si el paciente está infectado o no.
- 13. En caso de accidente con objeto punzo-cortante, señale la respuesta correcta:**
- a) Cualquier acción que se realice seria innecesaria, ya que el accidente ya ocurrió.

- b) Revisaría la historia clínica del paciente, si no tiene una enfermedad infectocontagiosa, no representaría mayor peligro.
- c) Lavaría la zona con jabón, aplicaría un antiséptico y notificaría el incidente al jefe del servicio para la notificación epidemiológica y se de tratamiento preventivo.
- d) Dejaría que sangrara libremente y solicitaría la atención de un colega.

14. Los principios de bioseguridad son:

- a) Universalidad, protección y aislamiento.
- b) Universalidad, barreras protectoras y manejo de residuos.
- c) Universalidad, barreras protectoras y control de infecciones.
- d) Universalidad, uso de desinfectantes y sistemas de almacenamiento.

15. ¿Cuál es el propósito de las medidas de bioseguridad?

- a) Generar conciencia sobre los riesgos ocupacionales.
- b) Reducir el riesgo de contagio tanto para el personal de salud y el usuario,
- c) Evitar inconvenientes con el director.
- d) Prevenir el contacto con pacientes enfermos.

16. ¿Cuál considera usted esencial para garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad?

- a) Métodos de barrera, desinfectantes y antisépticos.
- b) Dispensador de jabón líquido y papel toalla.
- c) Coche de curaciones completamente implementado.
- d) Soluciones antisépticas y uso adecuado de bolsas de desecho.

17. Si un paciente tiene una herida abierta y usted va a atenderlo ¿Qué haría?

- a) Lo atendería lo más rápido posible.
- b) Se lavaría las manos y utilizaría guantes.
- c) Se lavaría las manos antes de entrar en contacto con el paciente.
- d) Trasladaría al paciente a un hospital de mayor complejidad.

18. Si se encuentra con un paciente que presenta una hemorragia abundante y profusa ¿Qué haría usted?

- a) Utilizaría guantes quirúrgicos.
- b) Utilizaría guantes y gafas.
- c) Utilizaría bata de protección y guantes.
- d) Utilizaría guantes, gafas y bata de protección

19. ¿Cuáles son las principales vías y/o formas de transmisión de agentes patógenos?

- a) Vía aérea, contacto, vía digestiva.
- b) Contacto directo, gotas, vía aérea.
- c) Vía aérea, gotas, vía digestiva.
- d) Vía aérea, gotas.

20. El propósito del lavado de manos es:

- a) Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b) Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c) Eliminar la flora normal y residente.
- d) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente.

PUNTUACION POR RESPUESTA CORRECTA: 1

PUNTUACION POR RESPUESTA INCORRECTA: 0

Evaluación global escala:

0-7: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEFICIENTE.

8 - 14: NIVEL DE CONOCIMIENTO REGULAR

15 -20: NIVEL DE CONOCIMIENTO BUENO

“UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO”

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO 2

GUIA DE OBSERVACION

“Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería en los servicios de Cirugías y Ginecología en un Hospital Público del Cusco 2023”

INSTRUCCIONES:

El presente instrumento es una guía de observación de las actividades realizadas por el personal de enfermería durante su jornada laboral en los servicios de cirugías y ginecología. Que tiene como objetivo identificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería que labora en los servicios antes mencionados.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: ----- Fecha: ----- Hora de observación: -----

II. Procedimientos:

		Del tiempo de observación		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
A. Lavado de manos				
1	Antes de realizar cualquier procedimiento.			
2	Después de cada procedimiento.			
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre secreciones o fluidos corporales.			
4	Dedica entre 40 a 60 segundos para el lavado de manos.			
B. Uso de barreras				
Usan guantes:				
5	Al insertar una vía periférica y/o administrar tratamiento endovenoso.			
6	Al insertar sondas (nasogástricas, Foley, nelaton)			
7	Al manejar drenajes como por ejemplo: dren tubular, dren pen rose, dren a presión negativa, etc.			
7	Para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
8	Desecha inmediatamente los guantes después de su uso.			
Usan mascarilla:				
9	A lo largo de su jornada laboral			

Usan bata descartable:				
10	Cuando se anticipa la posibilidad de entrar en contacto con sangre o líquidos corporales, así como para procedimientos especiales.			
C. Manejo de instrumental punzo cortante y residuos solidos				
11	Descarta las agujas sin colocar el protector.			
12	Descarta las agujas en recipientes rígidos.			
13	No se visualizan agujas y material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
14	Los materiales punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.			
15	El recipiente para eliminar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
16	Desechar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro).			

“UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO”

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, otorgo mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada “CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS SERVICIOS DE CIRUGIAS Y GINECOLOGIA DE UN HOSPITAL PUBLICO DEL CUSCO 2023”

Estoy informado de que los procedimientos implican la aplicación de un cuestionario, el cual no representa ningún riesgo para mi persona. Fui elegido(a) debido a que trabajo en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, en el servicio de Cirugías o Ginecología; se me ha comunicado que mi participación o el hecho de no responder alguna pregunta no afectara de ninguna manera mis servicios en la institución.

Acepto que el cuestionario que voy a responder forma parte del trabajo de campo, necesario de toda investigación, y que mi participación será completamente confidencial y anónima. Además, se me ha explicado claramente los objetivos de la investigación y se me ha informado que puedo retirarme en cualquier momento. También se me ha asegurado que mis respuestas no serán reveladas y que en ningún informe relacionado con este estudio se me identificara de ninguna manera

Fecha.....

Investigador

.....

Participante

ANEXO 4



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



CIUDAD UNIVERSITARIA PERAYOC TELEF. CENTRAL 084239898 – ANEXO 1420

Cusco, 28 de febrero de 2023.

Oficio N° 122-2023-FEN-UNSAAC.

Señor:

**Dr. RUBEN FEDERICO PORCEL ALARCON
DIRECTOR DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO.**

Presente. -

ASUNTO: *Solicita Brindar Facilidades y Apoyo para Desarrollo de Proyecto de Tesis.*

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo presentarle a las señoritas: **YENY YANETH VILLANUEVA ARCE** y **MARIELA ANGELA SILLO CCOYLLULLI**, Bachilleres en Enfermería, quienes vienen desarrollando el trabajo de tesis titulado **“CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS SERVICIOS DE CIRUGIAS Y GINECOLOGIA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL 2022”**, para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Por tal motivo, mucho agradeceré a usted brindar todas las facilidades posibles, a fin que las interesadas puedan aplicar los instrumentos de trabajo necesarios, en el desarrollo del referido proyecto de tesis, en la Institución de su digna representada, de tal forma cumplir con su cometido, objetivos y fines de su investigación.

Reiterándole mi sincero reconocimiento de forma anticipada por la gentil atención que se sirva dispensar al presente, hago propicia la oportunidad para hacerle llegar a usted las expresiones de mi mayor distinción.

Atentamente.

c.c.
Archivo
CCCH/jmam

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO
Dra. Clorinda Cajigas Chacón
DECANA (E)

ANEXO 5

INFORME N° 005-2023-GRC-UHAL-CEIC/P-MSB

A : M.C. RUBEN DARIO FERNANDEZ ALATA
JEFE DE LA OFICINA DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y CAPACITACION DEL HAL

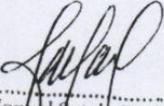
DE : M.C. MANUEL SOTELO BARBARAN
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA E INVESTIGACION CIENTIFICA

ASUNTO: ACERCA DE PROYECTO DE TESIS DE LIC. MARIELA ANGELA SILLO COYLLULLI Y YENI YANETH VILLANUEVA ARCE

Previo un atento saludo me presento y expongo a su despacho que habiendo revisado el proyecto de tesis de la tesistas LIC. MARIELA ANGELA SILLO COYLLULLI Y YENI YANETH VILLANUEVA ARCE, encontrándose que ha levantado las observaciones realizadas se da visto bueno para que continúe con el desarrollo de su proyecto.

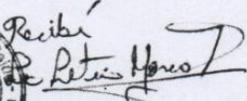
Me despido no sin antes reiterarle mis muestras más distinguidas de estima personal.

Atte.


.....
M.C. Manuel Sotelo Barbaran
CIRUJANO ONCOLOGO
CMP-52670 RNE 35856 RNA 00271

M.C. MANUEL SOTELO BARBARAN
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA E INVESTIGACION CIENTIFICA
CMP 52670 – RNE 35856 – RNA 00271



Recibí

e-08-05-2023
Hor: 11.20 am

ANEXO 6

INFORME N° 005-2023-GRC-UEHAL-CEIC/P-MSB

A : M.C. RUBEN DARIO FERNANDEZ ALATA
JEFE DE LA OFICINA DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y CAPACITACION DEL HAL

DE : M.C. MANUEL SOTELO BARBARAN
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA E INVESTIGACION CIENTIFICA

ASUNTO: ACERCA DE PROYECTO DE TESIS DE LIC. MARIELA ANGELA SILLO COYLLULLI Y YENI YANETH VILLANUEVA ARCE

Previo un atento saludo me presento y expongo a su despacho que habiendo revisado el proyecto de tesis de la tesistas LIC. MARIELA ANGELA SILLO COYLLULLI Y YENI YANETH VILLANUEVA ARCE, encontrándose que ha levantado las observaciones realizadas se da visto bueno para que continúe con el desarrollo de su proyecto.

Me despido no sin antes reiterarle mis muestras más distinguidas de estima personal.

Atte.

Manuel Sotelo Barbaran
M.C. Manuel Sotelo Barbaran
CIRUJANO ONCOLOGO
CMP- 52670 RNE 35856 RNA 00271

M.C. MANUEL SOTELO BARBARAN
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA E INVESTIGACION CIENTIFICA
CMP 52670 – RNE 35856 – RNA 00271

HOSPITAL ANTONIO LORENA
UNIDAD DE CAPACITACION
BASE A: *IMP EN FARMACIA*
PARA: *TRUCCADO DE*
INFORMACION FARMACIA
FECHA: *15/05/23*

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL ANTONIO LORENA

Ruben D. Fernandez Alata
MEDICO NUCLEAR - CMP 42374
JEFE OFICINA DE INVESTIGACION DOCENCIA Y CAPACITACION



Recibi
de Retiro Marco P
C-08-05-2023
H. 11.20 am

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - CUSCO
HOSPITAL ANTONIO LORENA
H. Turpo
Lic. Hesil Y. Taina Turpo
JEFE DEL SERV. DE GINECOLOGIA
SEP. 20146 RNE. 3381

ANEXO 7

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



CIUDAD UNIVERSITARIA PERAYOC TEL. CENTRAL 084239898 - ANEXO 1420

Cusco, 23 de mayo del 2023.

Oficio N° 001-2023-FEN-UNSAAC.

Señor(a):

Lic. Graciela Ascue de Guevara.

JEFA DE ENFERMERAS DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO.

Presente. -

ASUNTO: Solicitamos nos Brinde Facilidades y Apoyo para Desarrollo de Proyecto de Tesis (aplicación de instrumentos).

De nuestra consideración:

Es grato dirigirnos a usted, expresarle un cordial saludo y al mismo tiempo presentarnos: **YENY YANETH VILLANUEVA ARCE** y **MARIELA ANGELA SILLO CCOYLLULLI**, Bachilleres en Enfermería, quienes venimos desarrollando el trabajo de tesis titulado "**CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS SERVICIOS DE CIRUGIAS Y GINECOLOGIA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO 2022**", para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Por tal motivo, agradecemos a usted brindarnos todas las facilidades posibles, a fin que logremos realizar la aplicación de los instrumentos de trabajo (encuesta y guía de observación) necesarios, en el desarrollo del referido proyecto de tesis, en el Servicio de Cirugía Mujeres, Cirugía Varones, Cirugía Especialidades y Ginecología, de tal forma cumplir con nuestro cometido, objetivos y fines de nuestra investigación.

Reiterándole nuestro sincero reconocimiento de forma anticipada por la gentil atención que se sirva dispensar al presente, hacemos propicia la oportunidad para hacerle llegar a usted las expresiones de nuestra mayor distinción.

Atentamente.

Las tesistas.

MARIELA ANGELA SILLO CCOYLLULLI

48171093

YENY YANETH VILLANUEVA ARCE

ANEXO 8

GOBIERNO REGIONAL
CUSCO
Cusco

Gerencia Regional de
Salud Cusco

Hospital Antonio
Lorena

Departamento de
Enfermería



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Cusco, 16 de mayo del 2023

MEMORANDUM Nro. 068-2023-JDE-HAL

A : Jefes de las UPSS del HAL.

DE : Mgt. Graciela Ascue de Guevara.
Jefe Del Departamento De Enfermería Del HAL.

ASUNTO : Dar facilidades en la Ejecución del Proyecto.

Por el presente se le comunica para que se sirvan dar facilidades, del caso a las Licenciadas, **MARIELA ANGELA SILLO COYLLULLI** Y **YENI YANETH VILLANUEVA ARCE**, quienes realizaran la ejecución del proyecto de tesis.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
Mgt. Graciela Ascue de Guevara
Jefe del Departamento de Enfermería
C.P. 10070

ANEXO 9



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO
Trabajemos
Integridad

Gerencia Regional de
Salud Cusco

Hospital Antonio
Lorena

Departamento de
Enfermería



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

"CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU"

JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Cusco, 10 de Octubre del 2023

MEMORANDUM Nro. 103-2023-JDE-HAL

A : Jefes de las UPSS del HAL.
Jefe de Traumatología.
Jefe de Neurocirugía
Jefe de Sala de Operaciones.

DE : Mgt. Graciela Ascue de Guevara.
Jefe Del Departamento De Enfermería Del HAL.

ASUNTO : Dar facilidades en la Ejecución del Proyecto.

Por el presente se le comunica para que se sirvan dar facilidades en la Ejecución y ampliación del Proyecto y Ejecución de tesis. a las Licenciadas, **MARIELA ANGELA SILLO COYLLULLI Y YENI YANETH VILLANUEVA ARCE,**

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL ANTONIO LORENA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
10 OCT 2023